

# ವೈದ್ಯ



ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ ಸಾರಥ್ಯದಲ್ಲಿ

# ಸಂಪದ

ಕನ್ನಡ ಬಳಸಿ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಬೆಳೆಸಿ

ಸಂಪುಟ: 2 ಸಂಚಿಕೆ: 3 ದ್ವೈಮಾಸಿಕ ಮೇ-ಜೂನ್ 2023 ಪುಟಗಳು: 64  
ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಸದಸ್ಯರ ಅಂತರಿಕ ವಿತರಣೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ



## ವಿಶ್ವ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ದಿನ ಮೇ 17

ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಅರಿಯಿರಿ, ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ, ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಬಾಳಿರಿ

## ತಂಬಾಕು ಮುಕ್ತ ದಿನ ಮೇ 31

## ಆಹಾರ ಬೆಳೆಯಿರಿ ತಂಬಾಕನ್ನಲ್ಲ



## ಸಂಪದದೊಳಗೆ...

ಸಂಪಾದಕೀಯ - ಡಾ ಸುರೇಶ ಸಗರದ	ಪುಟ 3
ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ - ಡಾ ಎಸ್ ಬಿ ಲಕ್ಷ್ಮೀಳ್	ಪುಟ 4
ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ - ಡಾ ಶಿವಾನಂದ ಕುಬಸದ	ಪುಟ 5
ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿರಂತರ ಮಾಪನ (ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್) (ಪ್ರಚಲಿತ) - ಡಾ ಶ್ರೀಕಾಂತ ಹೆಗಡೆ	ಪುಟ 6
ರೆಟಿನೋಪತಿ ಆಫ್ ಪ್ರಿಮೆಚ್ಯೂರಿಟಿ (ಪ್ರಚಲಿತ) - ಡಾ ತನುಶ್ರೀ ಹೆಗಡೆ	ಪುಟ 9
ಕಾಲಯಾನ (ಕಥೆ) - ಡಾ ರಮೇಶ ಬಾಬು ಕೆ	ಪುಟ 12
ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಉದರ ಶೂಲೆ (ಕಾಯಿಲೆ / ಚಿಕಿತ್ಸೆ) - ಡಾ ರಾಜೇಂದ್ರ ಸಲಗರೆ	ಪುಟ 20
ಇದುವೇ ಜೀವನ (ವೈದ್ಯೇತರ) - ಡಾ ಮುರಳೀಧರ	ಪುಟ 22
ಹೇನೊಂದರ ವೃತ್ತಾಂತ (ವೈದ್ಯೇತರ) - ಡಾ ಉಷಾ ರಮೇಶ	ಪುಟ 24
ಸಮಾಧಾನ ಕೇಂದ್ರ - ಡಾ ಸಿ ಆರ್ ಚಂದ್ರಶೇಖರ (ಸಂದರ್ಶನ) - ಡಾ ಇಂದಿರಾ ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ	ಪುಟ 27
ಓದಿಗೆ ಪೂರಕ ಸಂಗೀತ ಕಲೆ (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ) - ಡಾ ಅಭಿರಾಮ ಎಚ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ	ಪುಟ 33
ಕನ್ನಡ ಪದಕಹಳೆ ಮೊಳಗಿದಾಗ (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ) - ಡಾ ಪ್ರಜ್ವಲ ಗುಡಿ	ಪುಟ 35
ಯು ಕೆ ಯಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಸಂಘಗಳು (ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ) - ಡಾ ರಾಮಶರಣ ಎಲ್	ಪುಟ 36
ಚಕ್ರಗಳು (ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ) - ಡಾ ಚಂದ್ರಕಲಾ ಸಿ	ಪುಟ 38
ಚಿನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಅಂಗರಚನಾ ವಿಜ್ಞಾನದ ಅರಿವು (ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯ) - ಡಾ ನಾ ಸೋಮೇಶ್ವರ	ಪುಟ 40
ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನಿಂದ ಚೈತನ್ಯದಡೆಗೆ (ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ) - ಡಾ ಪ್ರದೀಪ ಕುಮಾರ ಹೆಬ್ಬಿ	ಪುಟ 44
ಚಿಕ್ ಮೇಟ್ (ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ) - ಡಾ ಶುಭತಾ ಕೆ ಎಸ್	ಪುಟ 46
ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು (ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ) - ಡಾ ಶಿವರಾಜ ಕೆ	ಪುಟ 48
ತಂಬಾಕು ಮುಕ್ತ ದಿನ (ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆ) - ಡಾ ರಶ್ಮಿ ಕುಂದಾಪುರ	ಪುಟ 50
ಸಮಿತಿಯ ಮತ್ತು ಶಾಖೆಗಳ ಕನ್ನಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ವರದಿ - ಡಾ ವೀಣಾ ಎಸ್ ಭಟ್	ಪುಟ 52
ಪದಬಂಧ 9 / ಪದಬಂಧ 8 ಕ್ಕೆ ಉತ್ತರ - ಡಾ ರಮೇಶ ಬಾಬು ಕೆ	ಪುಟ 56
ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ - ಡಾ ಮಂಜುಳಾ ಹನುಮಂತಯ್ಯ / ಡಾ ರವಿರಾಜೇಶ್ವರ	ಪುಟ 57
ಹನಿಗವನಗಳು - ಡಾ ವೀಣಾ ಎನ್ ಸುಳ್ಳ / ಡಾ ರಜನಿ	ಪುಟ 58
ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ - ಡಾ ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕಿ / ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ	ಪುಟ 59

### 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**

ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರು

**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**

shubhrate@gmail.com | +919448149927

ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ:

**ಡಾ ಶಿವಶಂಕರ್ ಎನ್ ಮೇಟಿ**

drmeti123@gmail.com | +447894354400

ನಾಲ್ಕನೇಯ ಆಯಾಮ (ಅಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ):

**ಡಾ ಬೀಜಾ ಎನ್ ಸುಚ್ಚ**

drnveena@gmail.com | +919448215940

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಕನ್ನಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

**ಡಾ ಬೀಜಾ ಎನ್ ಭಟ್**

veenaseetharambhat@gmail.com | +919480353878

ಪದಬಂಧ/ ಪದಕೋಶ/ಚಿಣ್ಣರ ಲೋಕ/ಹವಿಗವನ:

**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 ಪ್ರಿಯಾ 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**



ಆತ್ಮೀಯ ಓದುಗರೇ,

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬಿಸಿಲಿನ ಮತ್ತು ಚುನಾವಣೆಯ ಕಾವು ಎಲ್ಲೆಡೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮತದಾನ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಜೆಯ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅದು ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲ. ಸಂವಿಧಾನ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಜೆಗೂ ಮತದಾನದ ಹಕ್ಕನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಇದು ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ, ಜನಾಂಗ, ಬಡವ ಬಲ್ಲಿದ ಎನ್ನದೆ ಸಮಾನವಾದ ಹಕ್ಕು. ಈ ಹಕ್ಕಿಗೆ ಚ್ಯುತಿ ಬರದಂತೆ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತಿ ಅವಶ್ಯಕ. ನಮ್ಮ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ನಾವೇ ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನಾವೇ ಪಾಲುದಾರರಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಅದನ್ನು ರಾಜಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದು ಅರ್ಥೈಸಿ ಕಾಟಾಚಾರಕ್ಕೋ ಇನ್ನಾವಾದೋ ಆಮಿಷಕ್ಕೋ ಮತದಾನ ಮಾಡುವುದು ಅಗೌರವ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ನಮ್ಮ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸದಾವಕಾಶವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಂತೆ.

ನಮ್ಮಿಂದ ಆಯ್ಕೆಗೊಂಡವರ ಮೂಲಕ ಗಣತಂತ್ರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸ್ಥಾಪಿತವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಆಶೋತ್ತರಗಳನ್ನು ಸಂವಿಧಾನದ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈಡೇರಿಸುವುದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಚುನಾವಣೆಯ ರೋಚಕತೆಯಲ್ಲಿ ಮೈಮರೆಯದೆ ನಾಗರಿಕ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಮರೆಯಬೇಕಿದೆ. ಅನೇಕ

ವೈದ್ಯರೂ ಸಹ ಈ ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಾಗಿ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಅಂತಹ ವೈದ್ಯರು ಇತ್ತೀಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳತ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡು ಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಪೂರಕವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು. ವೈದ್ಯ ವೃಂದ ತಮ್ಮ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಸ್ನೇಹಿತ ವರ್ಗ, ಹಿತೈಷಿಗಳು, ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಪರಿಚಿತ ವರ್ಗವನ್ನು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಮತದಾನ ಮಾಡಲು ಪ್ರೇರಿಸಬೇಕು.





## ಒಗ್ಗಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಖಲವಿದೆ

ಡಾ|| ಶಿವಕುಮಾರ ಬಿ. ಲಕ್ಷ್ಮೀನಾರಾಯಣ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು (2022-23)

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪ್ರೀತಿಯ ಸಹೃದಯಿ ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ ಓದುಗ ಮಿತ್ರರೇ,

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ರಾಜಸ್ಥಾನದ ವಿಧಾನಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡನೆಯಾಗಿ ಅಂಗೀಕೃತವಾದ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಮಸೂದೆಯ ಕುರಿತು ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಚರ್ಚೆಯಾಯಿತು. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಸಹಪರವಾಗಿದೆ. ಸಂವಿಧಾನದ ಆಶಯವೂ ಅದೇ ಆಗಿದೆ ಮತ್ತು ಸರ್ವೋಚ್ಚ ನ್ಯಾಯಾಲಯ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನೂ ತಿಳಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವಾಗ ಯಾರು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕೆಂಬುದು ಚರ್ಚೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿತ್ತು. ರಾಜಸ್ಥಾನದ ಸಂಪೂರ್ಣ ವೈದ್ಯ ವೃಂದ ಆ ಮಸೂದೆಯಲ್ಲಿನ ಕೆಲವು ನಿಯಮಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಿತು. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಕೇಂದ್ರ ಶಾಖೆಯ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಿಂದಲೂ ಬೆಂಬಲ ವ್ಯಕ್ತವಾಯಿತು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಿರುವ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ವೃಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಷರತ್ತು (ಮುಂಗಡ ಹಣ, ಇತ್ಯಾದಿ) ಇಲ್ಲದೇ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ (ಪ್ರಾಣಾಪಾಯವಿಲ್ಲದ) ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡುವುದು, ಸಂಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸುವುದು (ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಸಾಗಾಣಿಕೆ ಸಹ) ಸಣ್ಣ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ವಿಷಯ. ಜನಪರ ಮಸೂದೆಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಸುವ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಅದರ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಚರ್ಚೆಯಾಗಬೇಕು. ಆದರೆ ಅನೇಕ ಮಸೂದೆಗಳ ಮಂಡನೆಯಲ್ಲಿ ವಿಧಾನ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಂಸತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಯೇ ಆಗದಿರುವುದು ವಿಷಾದನೀಯ.

ಸುಮಾರು ಎರಡು ವಾರಗಳ ಕಾಲ ರಾಜಸ್ಥಾನದ ಎಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರು ಮುಷ್ಕರದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದ್ದರು. ಸರಕಾರಿ ವೈದ್ಯರೂ ಸಹ ಇದಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದರು. ಮಸೂದೆಯಲ್ಲಿನ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಮನಗೊಂಡ ರಾಜಸ್ಥಾನ ಸರಕಾರ ಅದರಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿ ವೈದ್ಯರ ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿತು. ಯಶಸ್ವಿ ಮುಷ್ಕರ ನಡೆಸಿ ಒಗ್ಗಟ್ಟನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಿದ ರಾಜಸ್ಥಾನದ ಮಾದರಿ ವೈದ್ಯ ವೃಂದಕ್ಕೆ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು. ಈ ರೀತಿಯ ಘಟನೆಗಳು ಪುನರಾವರ್ತಿತದಿರಲಿ ಎಂಬುದೇ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಆಶಯ.

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡಿದೆ. ಆಗಸ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬರಹಗಾರರ ಸಮ್ಮೇಳನ ಆಯೋಜಿಸಲು ಚರ್ಚೆ ನಡೆದಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಕಾರ್ಯಕಾರಿಣಿ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಹಕಾರ ನೀಡಲಾಗುವುದು.

ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ ಪತ್ರಿಕೆಯೂ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಮೂಡಿ ಬರುತ್ತಿದೆ. ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರು ಉತ್ತಮ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ ಬೆಳೆಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಜಾಹಿರಾತು ನೀಡಿ ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು.

ಧನ್ಯವಾದಗಳೊಂದಿಗೆ

ಡಾ|| ಶಿವಕುಮಾರ ಬಿ. ಲಕ್ಷ್ಮೀನಾರಾಯಣ



## ಡಾ ಶಿವಾನಂದ ಕುಬಸರ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ 2022-23

## ಹದುಳದ ಹಾದಿ...

ದಿನಾಂಕ 19-04-2023 ರಂದು ವಿಶ್ವಜನ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಅಂದಾಜಿಸುವ 'ವರ್ಲ್ಡೋಮೀಟರ್' ಭಾರತದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು 142.86 ಕೋಟಿ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಿದಾಗ, 142.57 ಕೋಟಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಚೀನಾವನ್ನು ಹಿಂದಿಕ್ಕಿ ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿಯೇ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದ 'ಹೆಮ್ಮೆಯ' ದೇಶವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿತು. ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ತುಂಬ ಕೆಳಗಿನ ಶ್ರೇಣಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಾವು, ಯಾವುದೇ ಶ್ರಮವಹಿಸದೆ ಅನಾಯಾಸವಾಗಿ ದೊರಕಿದ ಈ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಒಪ್ಪಿ ಹೆಮ್ಮೆಪಡುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಒಂದು ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಕ್ರಿ.ಶ. 2050ರಷ್ಟೊತ್ತಿಗೆ ಭಾರತದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 166.8 ಕೋಟಿಯಾಗಲಿದೆ. ಚೀನಾ ಮಾತ್ರ 131.7 ಕೋಟಿಗೆ ಇಳಿಯುತ್ತದೆ. ಚೀನಾದಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆತರಲಾದ 'ಒಂದು ಮನೆಗೆ ಒಂದೇ ಮಗು' ಕಾನೂನಿನಿಂದಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ವಿಚಿತ್ರವೆಂದರೆ ಭಾರತದ ರಾಜಕೀಯ ನಾಯಕರು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಮಾತಾಡುವುದನ್ನು ತೊರೆದುಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಜನ ಬಾಹುಳ್ಯದ ಹೊರೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅಡೆತಡೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಸ್ವಯಂ ವೇದ್ಯವಾದರೂ ಸದ್ಯದ ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ವಿಷಯವಾಗಿ ಚರ್ಚೆಗಳು ನಡೆಯುವುದು ಕೂಡ ನಿಂತುಬಿಟ್ಟಿದ್ದು ಖೇದಕರ.

ಜನಬಾಹುಳ್ಯದಿಂದಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅನೇಕ. ನೈಸರ್ಗಿಕ ಸಂಪತ್ತು ಸಾಲದಾಗುವುದು, ಬಡತನ, ಶ್ರೀಮಂತರು ಬಡವರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ ಹೆಚ್ಚುವುದು, ಜನರ ವಲಸೆ, ಹಳ್ಳಿ ಹಾಗೂ ಪಟ್ಟಣಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮತೋಲನ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಪ್ರಮುಖವಾದವುಗಳು. ವೈದ್ಯರಾದ ನಮಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತವೆ. 'ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು' ಎಂಬ ವಿಚಿತ್ರ ಕಾನೂನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವ ಹುನ್ನಾರದಲ್ಲಿರುವ ನಮ್ಮ ನಾಯಕರುಗಳಿಗೆ, 'ಆರೋಗ್ಯದ ಹಾದಿ'ಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರುಹಬೇಕಿದೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಕಾಶವಾಣಿ ಸಂದರ್ಶನವೊಂದರಲ್ಲಿ, ಈ ಪತ್ರಿಕೆಯ ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕ ಡಾ.ಸುರೇಶ ಸಗರದರವರು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದ ಈ

ಅಂಶ ಚಿಂತನಾ ಯೋಗ್ಯವಾಗಿದೆ. ಯಾಕೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದಿಗೂ ಕೂಡ ಹಕ್ಕಾಗಲಾರದು. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೌಕರ್ಯ, ಸಲಕರಣೆಗಳು ಮಾತ್ರ ಹಕ್ಕಾಗಬಹುದು. ಆ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಬೇಕು. ಕ್ರಿ.ಶ. 1978ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ '2000ಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ' ಎಂಬ ಘೋಷಣೆಯೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆಗಲೂ ಕೂಡ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ನಿರೋಗಿಯಾಗಿಸುವ ಗುರಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅದು ಅಸಾಧ್ಯ ಕೂಡ. ಅಂದಿನ ಗುರಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ನಾಗರಿಕನಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಷ್ಟೇ ಆಗಿತ್ತು. ಹಾಗೂ ಅದು ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತುಕೂಡ. ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ತಮ್ಮ ಆಹಾರ, ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಸ್ವಯಂ ಪಾಲಿಸುವುದು ಜನರ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಬೇಕು. ಜೀವನಪೂರ್ತಿ ನಾನಾ ದುರಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಂಡವನು 'ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು' ಕೇಳುವುದು ವಿಪರ್ಯಾಸವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಆತನಿಗೆ ಅವಶ್ಯವಿದ್ದದ್ದು 'ಆರೋಗ್ಯದ ಹಾದಿ'. ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಸರಕಾರವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯವಾದಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ದೂರುವುದು ಸಾಧುವಲ್ಲ.

ಈ 'ಹದುಳದ ಹಾದಿ'ಯನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತೋರಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಾವೆಲ್ಲ ನಮ್ಮ ನಿತ್ಯದ ವೈದ್ಯಕೀಯದಲ್ಲಿ ಒಂದಿಷ್ಟು ಸಮಯ ಮೀಸಲಿಡುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ತನ್ನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ತನ್ನ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ದೂರುವುದು ಅಥವಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಎಂಬ ಮನೋಸ್ಥಿತಿ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.

- ಡಾ.ಶಿವಾನಂದ ಕುಬಸರ  
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು



## ಡಾ. ಶ್ರೀಕಾಂತ ಎನ್ ಹೆಗಡೆ

ಫಿಸಿಷಿಯನ್,

ಅನುಶ್ರೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಕೇರ್ ಸೆಂಟರ್, ತಿಲಕ್ ನಗರ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ.

ಪ್ರಚಲಿತ...

## ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಸೂಕ್ತ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ-ಎ.ಬಿ.ಪಿ.ಎಮ್



## ಡಾ ಎಚ್ ಎನ್ ಮೋಹನ್

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಮತ್ತು ರೋಗಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಂಬಂಧಿಕರ ತಾಳ್ಮೆಯೂ ಮುಖ್ಯ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಹೈಪರ್ಟೆನ್ಷನ್ ಎಂಬ ರೋಗ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ.

ಇದು ಒಂದು ರೀತಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಂಧರ್ಭ, ಇನ್ನೊಂದು ವಿಧದ ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ, ಈ ಬಿಪಿ ಹೇಗೆ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಕಲ್ಪನೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ನೋಡಿದಾಗ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಣಿಸಿದರೆ ರೋಗಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯ ಇಬ್ಬರೂ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಬಿಪಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಇದ್ದರೇ ಯಾರೂ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೂ, ದಿನದ ಬೇರೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೂ , ಅಥವಾ ಬೇರೆ ವೈದ್ಯರ ಸಂದರ್ಶನ ಸಮಯದಲ್ಲೋ ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಎಂದು ಕಾಣಿಸಿದರೆ ಆಗ ಮತ್ತೆ ಮೇಲೆ

ಇದು ಪ್ರತಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ನಲ್ಲಿ ದಿನ ನಡೆಯುವ ಒಂದು ಸಂಭಾಷಣೆ ;

**ವೈದ್ಯ :** ನಿಮ್ಮ ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ

**ರೋಗಿ :** ಇಲ್ಲ ನಿನ್ನೆ ಚೆಕ್ ಮಾಡಿದ್ದೆ / ಕಳೆದ ವಾರ ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ನೋಡಿದಾಗ ಸರಿ ಇತ್ತು / ಇವತ್ತು ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ / ಮಾತ್ರ ಖಾಲಿ ಆಗಿ ಕೆಲವು ದಿನ ಆಯಿತು/ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಟೆನ್ಷನ್ ಇದೆ/ ನಿಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಗೆ ಬಂದಾಗ ಯಾವಾಗಲೂ ನನಗೆ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ

ಈಗ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಗೊಂದಲ, ಇವರಿಗೆ ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆಯೋ ಅಥವಾ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಕಾರಣಗಳು ನಿಜ ಇರಬಹುದೇನೋ? ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ನೋಡಿದರೆ ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ರೋಗಿ ಇಬ್ಬರ ಹೇಳಿಕೆಗಳೂ ಸತ್ಯವನಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವಾಗ ವೈದ್ಯರು ಅನೇಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಎರಡು ಮೂರು ಸಲ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದಿನ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ , ಕೆಲವು ದಿನ ಉಪ್ಪು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಹೇಳಿ, ಅಥವಾ ಕೆಲವು ದಿನ ಆತಂಕ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ, ನಂತರವೂ ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದರೇ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸಲಹೆ ನೀಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಕ್ರಮ . ಆದರೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ತೀವ್ರ ತಲೆನೋವು, ತಲೆ ಸುತ್ತುವುದು ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಬಂದಾಗ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಣಿಸುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಆಗ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಈ ತೊಂದರೆ ಕಾಣಿಸಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಈ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಆಗಿದೆಯೋ ಹೇಳುವುದು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅನುಭವಿ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಕಷ್ಟ. ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ



ವಿವರಿಸಿದ ಸಂಭಾಷಣೆ ಮತ್ತು ಗೊಂದಲ ಮರುಕಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಥವಾ ಅನೇಕ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪತ್ತೆಯಾಗದೇ ಹೋಗಬಹುದು ಮತ್ತು ತತ್ಸಂಬಂಧಿ ತೊಂದರೆಗಳೂ ಕಾಣಿಸಬಹುದು.

ಈ ರೀತಿಯ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಏರಿಳಿತಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ಪತ್ತೆಗೆ ಪರಿಹಾರಗಳ ಕುರಿತು ಸ್ವಲ್ಪ ನೋಡೋಣ.

ನಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ದಿನದ ಮತ್ತು ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿದ ವಿಷಯ. ದೇಹದ ದೈನಿಕ ಲಯ (circadian rhythm) ದಂತೆ ದಿನದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಆಗುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ, ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ, ಬಿಪಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ, ಅದೇ ರೀತಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದು ಕೆಲವು ಘಂಟೆಗಳ ನಂತರ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದೂ ಸಹಜ. ಕೆಲಸದ ಒತ್ತಡ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ, ವ್ಯಾಯಾಮದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದೂ ಸಹಜ. ಇವೆಲ್ಲ ಬಿಪಿ ಸಹಜವಾಗಿ ಏರಿಳಿತದ ಸಂಧರ್ಭವಾದರೆ ಕೆಲವು ಸಂಧರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಏರಿಳಿತಗಳು ವಿಪರೀತವಾಗುವುದೂ ಇದೆ, ಹಾಗೆ ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗಬೇಕಾದ ಬಿಪಿ ರಾತ್ರಿ ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳೂ ಇವೆ. ಇವು ಸಹಜ ಏರಿಳಿತಗಳಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇಂತಹ ಏರಿಳಿತ ತೊಂದರೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಹಾಗಾಗಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಸರಿಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲು ವೈದ್ಯರು ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ಬ್ಯುಸಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ವೇಳೆ ಇವೆಲ್ಲಾ ಗಣನೆಗೆ ಬರದೇ ಹೋಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರವೆಂದರೆ ಕೇವಲ ಒಂದು ಬಿಪಿ ಮಾಪನದಿಂದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಗುರುತಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದರ ಬದಲು ಬಿಪಿ ಯ ದಿನಂಪ್ರತಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಗಮನಿಸಿ ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇದನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಬಿಪಿ ಮಾಪನ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿ ವೈದ್ಯರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದು. ಈಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಿಪಿ ನೋಡಲು ಡಿಜಿಟಲ್ ಬಿಪಿ ಮಾಪಕವನ್ನೇ ಬಳಸುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರಿಗೆ ಕೈಗಿಟಕಬಹುದಾದ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇವು ಸಿಗುವುದರಿಂದ ಈ ಮಾಪಕಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ಯನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡಿ ದಿನ, ಸಮಯ ಮತ್ತು ಬಿಪಿ ಮಾಪನವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಒಂದೆಡೆ ದಾಖಲಿಸಿ ವೈದ್ಯರ ಸಂದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ತೋರಿಸಿದರೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನಿಖರ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಬಂದಾಗ ಮಾತ್ರ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು ಮತ್ತು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು ಕೂಡ ಸಾಮಾನ್ಯ, ಮತ್ತು ಇದು white coat hypertension ಎಂದು ಗುರುತಿಸುವ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಒಂದು ಪ್ರಕಾರ. ಮನೆಯ ಬಿಪಿ ಮಾಪನ (home BP monitoring ) ಈ ಪ್ರಕಾರದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಗುರುತಿಸಲು ಉಪಯುಕ್ತ. ಇದನ್ನು ಬಳಸುವವರು ಒಮ್ಮೆ ತಮ್ಮ ಬಿಪಿ ಮಾಪಕವನ್ನು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿ ತಾವು ಮಾಪನ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ ಸರಿ ಇದೆಯೇ , ಮಾಪಕ ಸರಿ ಇದೆಯೇ, ಎಂಬುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಇದರ ಬಳಕೆ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹವಿಲ್ಲ.

ಇದೆ ರೀತಿ ವೈದ್ಯರೂ ಕೂಡ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ 24 ಘಂಟೆಗಳ ಬಿಪಿ ಮಾಪನದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದನ್ನು ನಿರಂತರ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಮಾಪನ – Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM ) ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಗಣಕೀಕೃತ ಬಿಪಿ ಮಾಪಕ ವನ್ನು ಸೊಂಟಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕಿಸಿ , ಬಿಪಿ ಮಾಪಕ ತೋಳನ್ನು ರೋಗಿಯ ತೋಳಿಗೆ ಕಟ್ಟಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ 15 ನಿಮಿಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಮತ್ತು ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ 30





ಬಳಕೆ, ಔಷಧಗಳಿಂದ ಬಿಪಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುವುದು ಇವನ್ನೂ ಗುರುತಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದು.

ಈಗ ಈ ಲೇಖನದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದ ವೈದ್ಯ ರೋಗಿ ಸಂಭಾಷಣೆಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ನೋಡಿದರೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹೊಳೆಯುತ್ತದೆ.

ನಿಮಿಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಇದು ಬಿಪಿ ಮಾಪನ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಈ ದತ್ತಾಂಶವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿಡುತ್ತದೆ. 24 ಘಂಟೆಯ ನಂತರ ಇದನ್ನು ಗಣಕ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಜೋಡಿಸಿ ಎಲ್ಲ ಬಿಪಿ ಮಾಪನವನ್ನ ನೋಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಉಪಯುಕ್ತ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಬಿಪಿ ಮಾಪನದ ಜೊತೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಮೇಲೆ ವಿವರಿಸಿದ white coat hypertension ಪ್ರಕಾರವನ್ನು ಬಹಳ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಈ ವಿಧದಲ್ಲಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಬಿಪಿ ಯಾವಾಗಲೂ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ನಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ಸಹಜವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ನಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ಸಹಜವಿದ್ದು ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ವನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು masked hypertension ಎಂಬ ವಿಧದ ಬಿಪಿ ಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ವಿಧದ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಮಧುಮೇಹಿಗಳು, ಸ್ಥೂಲ ಕಾಯದವರು, ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಣ್ಣು, ಹೃದಯ, ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡಗಳ ಮೇಲೆ ಕಾಣಿಸಿದರೂ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ನಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಇರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಬಳಕೆಯಿಂದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಸಾಧ್ಯ. ABPM ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗದಿರುವುದು, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಬಿಪಿ ಇರುವುದು (morning surge of BP), ರಾತ್ರಿ ಮಾತ್ರ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ಏರಿಳಿತಗಳ ಪತ್ತೆ ಸಾಧ್ಯ. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಔಷಧಗಳ ಸಮರ್ಪಕ

ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಗುರುತಿಸಿರುವುದು ಸರಿಯಿರುವಷ್ಟೇ ರೋಗಿ ಕೊಟ್ಟ ಕಾರಣಗಳೂ ಸರಿಯಿರಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಕಾಯಿಲೆಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಒಂದು ಬಿಪಿ ಮಾಪನದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಬದಲು ಗೃಹ ಬಿಪಿ ಮಾಪನ ಅಥವಾ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಾಧ್ಯ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಒಂದು ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ 12% ಜನರಲ್ಲಿ white coat hypertension ಇದೆ. ಅಂದರೆ ಇವರನ್ನು ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ಬಿಪಿ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದು ಮನೆಯ ಬಿಪಿ ಅಥವಾ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ನಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ನಾವು ಈ 12% ಜನರನ್ನು ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಹಾಗೆಯೇ 19% ಜನರಲ್ಲಿ masked hypertension ಇರುವುದು ಕಂಡಿದೆ. ಅಂದರೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಇವರನ್ನು ಬಿಪಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಿದರೂ ಇವರ ಬಿಪಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರುವುದು ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ನಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ಅಂದರೆ ಇವರು ಬಿಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ತಡವಾಗಿ ಇವರ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೇ ಸುಮಾರು 12% ಜನರಿಗೆ ಕೇವಲ ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಪಿ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದು (isolated nocturnal hypertension) ಇವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಕೇವಲ ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ನಲ್ಲಿ ನಾವು ನೋಡುವ ಒಂದು ಬಿಪಿ ಮಾಪನದ ಬದಲು ಎ ಬಿ ಪಿ ಎಮ್ ಮತ್ತು ಗೃಹ ಬಿಪಿ ಮಾಪನ ಬಳಕೆ ಅತಿ ಸೂಕ್ತ.



**ಡಾ ತನುಶ್ರೀ ಹೆಗಡೆ**  
ನೇತ್ರತಜ್ಞೆ ಶಿರಸಿ

ಪ್ರಚಲಿತ...

## ರೇಣುನೋಹತಿ ಆಫ್ ಕ್ಲಿಮೆಚ್ಯೂರಿಟಿ ಶಿಶುಗಳಿಗೂ ಇದೆ ದೃಷ್ಟಿಯ ಹಕ್ಕು!



**ಡಾ ವಿನ್ಯಾ ಎಸ್ ಮೋಹನ್**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ.

ಆರ್ ೮ ಪಿ ಏಕೆ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಣ್ಣಿನ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಹನ್ನೆರಡನೇ ವಾರದಲ್ಲಿ ಶುರುವಾಗಿ ನಲವತ್ತಾಲ್ಪನೆ ವಾರ ತುಂಬುವುದರೊಟ್ಟಿಗೆ ಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಸ್ಕುಲರ ಗ್ರಾಫ್ ಫಾಕ್ಟರ್ ಎಂಬ ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಹೊರಗಿನ ಪರಿಧಿಯವರೆಗೆ ಹರಡುವುದರೊಂದಿಗೆ ಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಅವಧಿಪೂರ್ವವಾಗಿ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗಿ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಹೊರವಲಯ ಪಕ್ಷವಾಗದೆಯೇ ಹಾಗೆ ಉಳಿದುಬಿಡಬಹುದು. 70-80 % ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಜನನದ ನಂತರ ಈ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಯಾವುದೇ ತೊಡಕಿಲ್ಲದೆ ಪೂರ್ಣವಾದರೆ, ಇನ್ನುಳಿದ 20-30% ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಆರ್ ೮ ಪಿ ತೊಂದರೆ

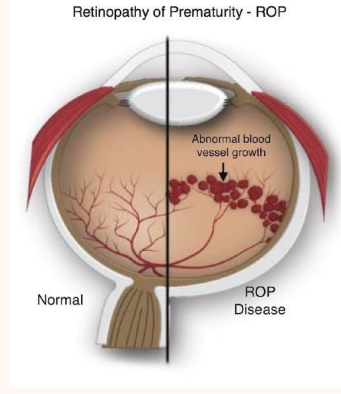
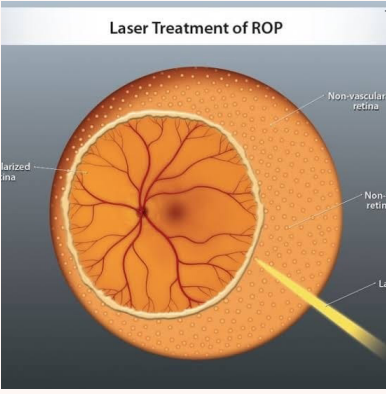
ಏನಿದು ಆರ್ ೮ ಪಿ?

ಅವಧಿಪೂರ್ವ ಹುಟ್ಟುವ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಅಸಹಜವಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಕಣ್ಣಿನ ಕಾಯಿಲೆ ಆರ್ ೮ ಪಿ.

ಇದು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧತ್ವಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲೊಂದು. ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದೆ ಹೋದರೆ ಶಾಶ್ವತ ಅಂಧತ್ವವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. 1942 ರಲ್ಲಿ ಡಾ.ಥಿಯೋಡೋರ್ ಟೇರಿ ಇದನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಗುರುತಿಸಿದಾಗಿನಿಂದ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕದಂತೆ ಭಾರಿ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ಮಕ್ಕಳು ತುತ್ತಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಬಡ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ (ಭಾರತವನ್ನೂ ಹಿಡಿದು) 1900 ಇಸವಿ ಈಚೆಗೆ ಮೂರನೆಯ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ.

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೈಕೆ ಸಿಗದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಆರ್ ೮ ಪಿ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಆರ್ ೮ ಪಿ ಯಿಂದ ದೃಷ್ಟಿಹಾನಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ





ಕಾಣಬಹುದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 5-10% ತೀವ್ರತರವಾಗಿದ್ದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕೆಲವು ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಆರ್ ೧ ಪಿ ಕಾಯಿಲೆ ಕಾಡುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು.

- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯು 34 ವಾರಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ
- 2000 ಗ್ರಾಂಗೆ ಕಡಿಮೆ ಜನನ ತೂಕ ಇದ್ದಾಗ
- ಅವಧಿಪೂರ್ವ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಅಧಿಕ ಆಮ್ಲಜನಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ್ದಲ್ಲಿ
- ಶಿಶುವಿಗೆ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು, ಸೆಪ್ಸಿಸ್ ಆಗಿದ್ದಲ್ಲಿ
- ರಕ್ತ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆರ್ ೧ ಪಿ ಯ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ.

**ಆರ್ ೧ ಪಿ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಹೇಗೆ?**

ಈ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಹ್ಯದಿಂದ ಯಾವುದೇ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ತುಂಬ ಮುಂದುವರೆದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಶಿಶುವಿನ ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಯ ಬಿಂಬ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಆರಂಭಿಕ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಸಮಗ್ರ ತಪಾಸಣೆಯ ಮೂಲಕವಷ್ಟೇ ಆರ್ ೧ ಪಿ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಹುದಾಗಿದೆ. ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಕಣ್ಣುಹನಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕಣ್ಣು ಪಾಪೆಗಳನ್ನು ಅಗಲಿಸಿ ವಿಶೇಷ ಪರಿಕರಗಳಿಂದ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ವಿವರವಾದ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ .

ಆರ್ ೧ ಪಿ ಕಾಯಿಲೆಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯವಿರುವ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯವಾಗಿ ಆರ್ ೧ ಪಿ ಸ್ಟ್ರೀನಿಂಗ್ -ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಬೇಕು . ಇದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಭಾರತೀಯ ಆರ್ ೧ ಪಿ ಸೋಸೈಟಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ.

ಜನನದ ಮೊದಲ ನಾಲ್ಕು ವಾರಗಳೊಳಗೆ ಮೊದಲ ಪರೀಕ್ಷೆ ಆಗಬೇಕು .ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯು ಇಪ್ಪತ್ತೆಂಟು

ವಾರಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಾಗ ಅಥವಾ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ತೂಕ 1200 ಗ್ರಾಂಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಜನನದ ಎರಡರಿಂದ ಮೂರು ವಾರಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಮೊದಲ ಪರೀಕ್ಷೆ ಆಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿ ತಜ್ಞರು ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆಯೂ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯೂ ನಿಯಮಿತವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ.

**ಆರ್ ೧ ಪಿ ಯ ಹಂತಗಳು ಯಾವುದು?**

ಆರ್ ೧ ಪಿ ಗೆ ತುತ್ತಾದ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಸಹಜವಾಗಿ ದೋಷಯುಕ್ತವಾಗಿ ಆಗಿದ್ದು ಅವುಗಳಿಂದ ಪುನರಾವರ್ತಿತ ರಕ್ತಸ್ರಾವಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಕ್ರಮೇಣ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದಲ್ಲಿ ದುರ್ಮಾರ್ಗಗಳು ಬೆಳೆದು ಅವು ಸಂಕುಚಿಸಿ ಅಕ್ಷಿಪಟಲವೇ ಸರಿಯುವ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಕ್ಷಿಪಟಲದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅವು ಬಾಧಿಸಿರುವ ವಲಯಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆರ್ ೧ ಪಿ ಯನ್ನು ಐದು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಆರ್ ೧ ಪಿ 1- ಪಕ್ಷ (ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆದ ಭಾಗ) ಮತ್ತು ಅಪಕ್ಷವಾದ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ನಡುವೆ ತೆಳುವಾದ ಬಿಳಿಚಿದ ಗೆರೆಯೊಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ

ಆರ್ ೧ ಪಿ 2- ಗೆರೆಯು ಅಗಲವಾಗಿ ದಪ್ಪವಾಗಿ ದಿಬ್ಬದಂತೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ

ಆರ್ ೧ ಪಿ 3- ಈ ದಿಬ್ಬವನ್ನು ದಾಟುವಂತೆ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಆಚೆಯೂ ಕೆಟ್ಟ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಬ್ಬಿ ದುರ್ಮಾರ್ಗಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಆರ್ ೧ ಪಿ 4- ದುರ್ಮಾರ್ಗಗಳು ಸಂಕುಚಿಸಿ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಅರೆಬರೆ ಸರಿವಿಕೆ

ಆರ್ ೧ ಪಿ 5 - ಅಕ್ಷಿಪಟಲ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ

ಸರಿಯುತ್ತದೆ

ಅಲ್ಲದೆ ಪ್ರೀ -ಪ್ಲಸ್ ರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ಲಸ್ ರೋಗ ಅಂದರೆ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಕ್ರವಾಗಿ ಹಿಗ್ಗಿದ ಅಸಹಜವಾದ ರಕ್ತನಾಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತೀವ್ರತರವಾದ ಆರ್ ೬ ಪಿ ಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

**ಆರ್ ೬ ಪಿ ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೇಗೆ?**

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ರೋಗದ ಹಂತವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಆರಂಭಿಕ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಪಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಲು ನಿಯಮಿತವಾದ ನಿಕಟ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಸಾಕು. ಸ್ವಲ್ಪ ಮುಂದುವರಿದ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಅಪಕ್ಷವಾದ ಅಕ್ಷಿಪಟಲವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅಸಹಜ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಪಕ್ಷವಾದ ರೆಟಿನಾದ ಲೇಸರ್ ಅಬ್ಲೇಷನ್, ಇಂಟ್ರಾವಿಟ್ರಿಯಲ್ anti VEGF ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳು ಸದ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮಾಣಿತವಾದ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು. ಬಹಳ ಮುಂದುವರಿದ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ರೆಟಿನಾ ಬೇರ್ಪಟ್ಟಾಗ ಶಿಶುವಿನ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ಸಂಕೀರ್ಣ ರೆಟಿನಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಹಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ಪುಷ್ಟಿಗೊಂಡ ವಿಶ್ವಮಾನ್ಯವಾದ ಆರ್ ೬ ಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಆರ್ ೬ ಪಿ ಪೀಡಿತ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರವೂ ಐದು ವರ್ಷದವರೆಗಾದರೂ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸಮಗ್ರ ದೃಷ್ಟಿ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಪರಿಶೀಲನೆ ತುಂಬ ಅವಶ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ಇಂಥವರಲ್ಲಿ ಸಮೀಪ ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷ, ಮೆಳ್ಳುಗಣ್ಣು, ಸೋಮಾರಿ ಕಣ್ಣಿನ ದೋಷ, ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಸರಿಯುವಿಕೆ ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು.

**ಆರ್ ೬ ಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿನ ಸವಾಲುಗಳು**

ಸಮಯೋಚಿತವಾಗಿ ಆರ್ ೬ ಪಿ ಯನ್ನು ಪತ್ತೆ

ಹಚ್ಚುವುದೇ ಬಹುದೊಡ್ಡ ಸವಾಲಾಗಿದೆ .ಈ ಕಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಶು ತಜ್ಞರಲ್ಲಿ ,ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿಯ ಕೊರತೆ ಹಾಗೆ ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಸ್ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಕೂಡ ಗಮನಾರ್ಹವಾದ ತೊಡಕು. ಸೂಕ್ಷ್ಮ ನಿಗಾ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ಯುಕ್ತವಲ್ಲದ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರ್ ೬ ಪಿ ಯ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

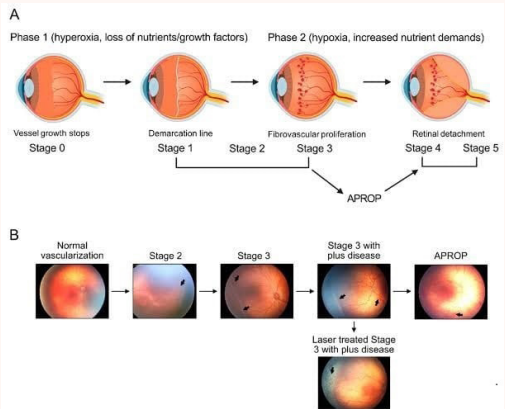
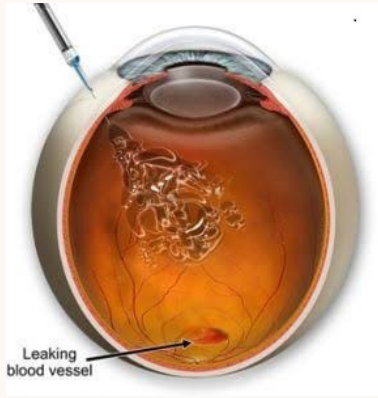
ಅಲ್ಲದೇ, ಆರ್ ೬ ಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತ ನೇತ್ರತಜ್ಞರ ಅಭಾವವೂ ಬಹಳವಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಟೆಲಿ - ಆರ್ ೬ ಪಿ ಪೋಗ್ರಾಮ್ ಗಳು ಅಂದರೆ ರೆಟಿನಾ ಕೆಮರಾ ಬಳಸಿ ಪರಿಣಿತ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಶಿಶುವಿನ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು

ರೆಟಿನಾ ತಜ್ಞರಿಗೆ ರವಾನಿಸಿ ,ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವ ಶಿಶುಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣ ತಜ್ಞರಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಕಾರ್ಯ ಆರ್ ೬ ಪಿ ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಬಹು ದೊಡ್ಡ ಕ್ರಾಂತಿ. ದೂರದೂರದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೂ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಸ್ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಮಾಡುವ ಟೆಲಿ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಪ್ರೊಜೆಕ್ಟ್ ಗಳು ಆರ್ ೬ ಪಿ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರ ನಿಭಾಯಿಸುತ್ತವೆ.

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ

ಸಮಯೋಚಿತವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಲ್ಲದೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಲ್ಲದೆ ರೆಟಿನೋಪತಿ ಆಫ್ ಪ್ರಿಮೆಚ್ಯುರಿಟಿ (ಆರ್ ೬ ಪಿ) ಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ದೃಷ್ಟಿಹಾನಿಯ ಕಾನೂನಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಒಂದೆಡೆಯಾದರೆ ,ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಾಶ್ವತ ದೃಷ್ಟಿ ದೌರ್ಬಲ್ಯ, ಅಂಧತ್ವದಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಜೀವನಪೂರ್ತಿ ಕಾಡಬಹುದಾದಂತ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಬಾಧೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಮರೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ಹುಟ್ಟಿನ

ಮೊದಲು ಮೂವತ್ತು ದಿನಗಳು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಬದುಕಿನ ಬೆಳಗಿಗೆ ಬಹುಮುಖ್ಯ ದಿನಗಳೂ ಹೌದು. ಆರ್ ೬ ಪಿ ಅಂಧತ್ವವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಮಕ್ಕಳತಜ್ಞರ, ನೇತ್ರತಜ್ಞರ, ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರ, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಪೋಷಕರ ಸಂಘಟಿತ ಪ್ರಯತ್ನ ಇನ್ನೂ ಪ್ರಬಲವಾಗಲಿ.





**ಡಾ. ರಮೇಶ ಬಾಬು ಕೆ.**

ನಿವೃತ್ತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು  
ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ಮೊಬೈಲ್: 9480371990

ಕಥಾ ವಿಭಾಗ

## ಕಾಲಯಾನ



**ಡಾ. ದಿವ್ಯಾ ಕೆ. ಎನ್**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

**ನಾ**ವು ಐವರು ಗೆಳೆಯರು ಮಲ್ಟಿಪ್ಲೆಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ 'ಇಂಟರ್ ಸ್ಟೆಲ್ಲಾರ್' ಸಿನಿಮಾ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಹೊರಬರುವಾಗ ರಾತ್ರಿ ಎಂಟುಗಂಟಿಯಾಗಿತ್ತು. ಪ್ರಭಾಕರ ತನ್ನ ಕಾರನ್ನು ಪಾರ್ಕಿಂಗ್ ನಿಂದ ಹೊರತರುತ್ತಲೇ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಅದರಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಭಾಕರನತ್ತ ಪ್ರಶ್ನಾರ್ಥಕ ದೃಷ್ಟಿ ಹೊರಳಿಸಿದೆವು.

“ಇಲ್ಲಿಂದ ನೇರವಾಗಿ 'ಬ್ಲೂಮೂನ್'ಗೆ ಹೋಗೋಣ. ಅದರಂಥಾ ವೆಜಿಟೇರಿಯನ್ ರೆಸ್ಟೂರಾಂಟ್ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನೆಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ” ಎಂದು ತನ್ನ ಕಾರನ್ನು ಅತ್ತ ತಿರುಗಿಸಿದ. ಹೊಸಪೇಟೆಯ ಹೈಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲಿ ಸಹಪಾಠಿಗಳಾಗಿದ್ದುದಲ್ಲದೇ ನಿಕಟಮಿತ್ರರಾಗಿದ್ದ ನಾವು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷಕ್ಕೊಂದು ಬಾರಿ ಎಲ್ಲರೂ ಒಂದುಕಡೆ ಸೇರುವ ಪರಿಪಾಠವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೆವು. ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರಭಾಕರ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಕಾಗ್ನಿಚೆಂಟ್ ಮಾಹಿತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ, ಡಾ|| ವಾಜಿ ಅರ್ಧಾತ್ ವಾದಿರಾಜ ಮನೋರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞನಾಗಿ 'ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್' ನಲ್ಲಿ, ಗೌತಮ ಪಿ.ಎನ್.ಆರ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಭೌತಶಾಸ್ತ್ರ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕನಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮುರುಳಿ ಮತ್ತು ನಾನು ಹೊಸಪೇಟೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿದಿದ್ದೆವು. ಮುರುಳಿ ರಿಯಲ್ ಎಸ್ಟೇಟ್ ನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ನಾನು ಹೊಸಪೇಟೆಯ ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕೊಂದರಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಸರದಿಯ ಮೇರೆಗೆ ನಮ್ಮ ವಾರ್ಷಿಕ ಕೂಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಹೊಣೆ ಹೊರುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಹಾಗೆ ಹೊಣೆ ಹೊತ್ತಿದ್ದವರು ಅವರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಏರ್ಪಾಟುಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಉಳಿದವರು ತಮ್ಮ ಪ್ರಯಾಣದ ಮತ್ತು ವಸತಿಯ ಏರ್ಪಾಟು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆಯೂ



ನಿರ್ಧರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೆವು. ಈ ವರ್ಷದ ಹದಿನೈದನೇ ವಾರ್ಷಿಕ ಮಿಲನದ ಹೊಣೆ ಪ್ರಭಾಕರನದಾಗಿತ್ತು.

\*\*\*

'ಬ್ಲೂಮೂನ್'ನಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ನಮ್ಮ ಮೇಜನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿದ್ದರಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಮೇಜಿನ ಸುತ್ತಲೂ ಆಸೀನರಾದೆವು. ಪ್ರಭಾಕರ ವೇಟರ್ ನನ್ನು ಕರೆದು, ನನ್ನತ್ತ ತೋರುತ್ತಾ “ಇವರಿಗೆ ಒಂದು 'ಕ್ರಾನ್ ಬೆರ್ಗ್ ಬ್ರೀಡ್ಡರ್',

ವಾಜಿಯತ್ತ ತೋರುತ್ತಾ, “ಇವರಿಗೆ ಒಂದು ಫಾಂಟಾ”, ಎಂದು ಹೇಳಿ, ತನಗೆ, ಗೌತಮನಿಗೆ ಮತ್ತು ಮುರುಳಿಗೆ ಅದ್ಯಾವುದೋ ವಿಸ್ಕಿ ತರಲು ಹೇಳಿದ. ನನ್ನತ್ತ ನೋಡುತ್ತಾ,

“ರಮೇಶಿ, ಸಿನಿಮಾ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗಲೂ ನಿನ್ನದೇ ತಕರಾರು. ಇವತ್ತಿನ ಸಿನಿಮಾ ಹೇಗಿತ್ತು?” ಎಂದು ಕೇಳಿದ. ನಾನು ಬಾಯಿ ತೆರೆಯುವ ಮುಂಚೆಯೇ,

ಗೌತಮ, “ಇಟ್ ವಾಸ್ ಫ್ಯಾಂಟಾಸ್ಟಿಕ್” ಎಂದ.

“ನೋಡಪ್ಪಾ, ನೀವೆಲ್ಲಾ ಸೈನ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡವರು. ನಿಮಗೆ ಅದು ಅರ್ಥವಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇಷ್ಟವಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಆಶ್ಚರ್ಯವೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ಕಾಮರ್ಸ್ ಬಡಪಾಯಿಗೆ ಅದೆಲ್ಲವೂ ಗ್ರೀಕ್ ಅಂಡ್ ಲ್ಯಾಟಿನ್” ಎಂದೆ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ.

“ಸಬ್ ಟೈಟಲ್ ಇತ್ತಲ್ಲೋ.....” ಎಂದು ಗೌತಮ ಆಕ್ಷೇಪಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ,

“ಹೌದಪ್ಪಾ, ಸಬ್ ಟೈಟಲ್ ಇದ್ದುವೇನೋ ನಿಜ. ಆದರೆ, ಬ್ಯಾಕ್ ಹೋಲ್, ವರ್ಮ್ ಹೋಲ್ ಎಂದರೇನು ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರವಂತೂ ಇರಲಿಲ್ಲವಲ್ಲ. ಅದು ಹೇಗೆ ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಬೇಕು? ಅದು ಸರಿ, ಹೀರೋ ಕೊನೆಗೆ ಭೂಮಿಗೆ ವಾಪಸ್ಸು ಬಂದು ಕೊನೆಯುಸಿರೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ

ಒಬ್ಬ ಅಜ್ಜಿಯನ್ನು ಕಾಣಲು ಹೋಗುತ್ತಾನಲ್ಲಾ, ಆ ಅಜ್ಜಿ ಯಾರು?” ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ.

“ಈಗ ನನಗೆ ಪೂರ್ತಿ ಖಾತ್ರಿಯಾಯ್ತು. ಕತೆ ನಿನಗೇನೂ ಅರ್ಥವಾಗಿಲ್ಲ ಅಂತ. ಅವಳು ಆ ಹೀರೋನ ಮಗಳಪ್ಪಾ. ಅದೇನೋ ಹೇಳ್ತಾರಲ್ಲಾ, ರಾತ್ರಿಯೆಲ್ಲಾ ರಾಮಾಯಣ ಕೇಳಿ ಅಂತಾ. ಅವಳು ಆ ಹೀರೋನ

ಮಗಳಪ್ಪಾ” ಎಂದ ಗೌತಮ ನನ್ನನ್ನು ಭೇಡಿಸುವ ದನಿಯಲ್ಲಿ.

“ಅವನ ಅಜ್ಜಿ ತರಾ ಇರೋ ಅವಳು ಅವನ ಮಗಳಾಗಿರೋದಕ್ಕೆ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ?” ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿದೆ ಅರ್ಥವಾಗದೆ.

“ಅದೇ ಕತೆಯಲ್ಲಿರೋ ಸ್ವಾರಸ್ಯ. ಹೀರೋ ಒಂದು ಬಗೆಯಲ್ಲಿ ಟೈಮ್ ಟ್ರಾವಲ್ ಅಂದರೆ ಕಾಲಯಾನ ಮಾಡಿದಂತೆ” ಎಂದ ಗೌತಮ.

“ಕಾಲಯಾನ ಅಂದರೆ, ಎಚ್.ಜಿ. ವೆಲ್ಸ್ ನ ಟೈಮ್ ಮಶೀನ್ ತರ.....” ಎಂದ.

“ಪರವಾಗಿಲ್ಲ, ನಿನಗೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಗೊತ್ತಿದೆ ಟೈಮ್ ಟ್ರಾವಲ್ ಬಗ್ಗೆ”

“ಅದರಲ್ಲಿ ಅಂತಹಾ ಹೊಸತೇನೂ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಪುರಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಬರೋದಿಲ್ಲ, ಅವರು ತ್ರಿಕಾಲ ಜ್ಞಾನಿಗಳಾಗಿದ್ದರು ಅಂತಾ. ಹಾಗೆಂದರೆ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಭೂತ, ಮತ್ತು ಭವಿಷ್ಯಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಎಲ್ಲವೂ ತಿಳಿದಿರುತ್ತಿತ್ತು ಅಂತ. ಆದರೆ ಒಂದು ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಎಂದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಸೈನ್ಸ್ ಫಿಕ್ಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಭೌತಿಕ ಶರೀರದ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಭೂತಕಾಲಕ್ಕೋ, ಭವಿಷ್ಯಕಾಲಕ್ಕೋ ಹೋಗಿ ಆ ಸಮಯದ ಆಗುಹೋಗುಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗುತ್ತಾನೆ. ನಮ್ಮ ಪುರಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಭೂತಕಾಲಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲವೇ ಭವಿಷ್ಯಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಂಚರಿಸಿ ಆಗಿನ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುತ್ತಾನೆ” ಎಂದು ನಾನು ವಿವರಿಸಿದೆ.

“ಅದೇನೇ ಇರಲಿ, ಇವೆಲ್ಲವೂ ಆಗದ ಹೋಗದ ಕಲ್ಪನೆಗಳು.....” ಎಂದ ಮುರುಳಿ.

“ಹಾಗೆ ಅದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತಳ್ಳಿಹಾಕುವಂತಿಲ್ಲ.....” ಎಂದ ವಾಜಿ, ಫಾಂಟಾದ ಗುಟುಕೊಂದನ್ನು ಹೀರಿ,

“ಅಂದರೆ, ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆಯೇ? ಗೌತಮ್, ಸೈಂಟಿಸ್ಟ್ ನೀನು ಹೇಳಪ್ಪಾ” ಎಂದು ಪ್ರಭಾಕರ ಮತ್ತು ಮುರುಳಿ ಒಟ್ಟಿಗೇ ಕೇಳಿದರು.

“ಭೌತಶಾಸ್ತ್ರದ ಪ್ರಕಾರ ಇದೊಂದು ಶುದ್ಧ ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕಲ್ಪನೆ” ಎಂದ ಗೌತಮ ನಿಶ್ಚಿತವಾಗಿ.

“ನಿಜ, ಭೌತಶಾಸ್ತ್ರದ ಪ್ರಕಾರ ಇದೊಂದು ಅಸಾಧ್ಯ ಕಲ್ಪನೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ಸೀಮಿತ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ “ಭವಿಷ್ಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿಯಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಭೂತಕಾಲಕ್ಕೆ ತೆರಳಬಹುದು ಎಂದು ನನಗನಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರಚಲಿತ ಕಾಲಯಾನ ಎಂಬ



ಕಲ್ಪನೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಶರೀರನಾಗಿ ಭೂತಕಾಲಕ್ಕೋ ಅಥವಾ ಭವಿಷ್ಯಕಾಲಕ್ಕೋ ಭೇಟಿಕೊಡುವುದು. ಸಶರೀರನಾಗಿಯಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಭೂತಕಾಲದ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿರಬಹುದಾದ ಘಟನೆಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ನೆನೆಯಬಹುದಾದರೆ ಅದೂ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಸೀಮಿತ ಕಾಲಯಾನವೆಂದೇ ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಅಮೇರಿಕದ ಬ್ರಿಯಾನ್ ವೆಯಿಸ್ ಎನ್ನುವ ಮನೋರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು 'ಮೆನಿ ಲೈವ್ಸ್ ಅಂಡ್ ಮೆನಿ ಮಾರ್ಸ್' ಎಂಬ ಒಂದು ಪುಸ್ತಕ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಬರೆದಿರುವ ಪ್ರಕಾರ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಮ್ಮೋಹನಕ್ಕೊಳಗಾಗಿಸಿ ಅವನನ್ನು ಅವನ ಜೀವನದ ಭೂತಕಾಲದ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಬಹುದು ಎಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಕೇವಲ ಪ್ರಸ್ತುತ ಜೀವನದ ಭೂತಕಾಲದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಹಿಂದಿನ ಜನ್ಮಗಳ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೂ ಕರೆದೊಯ್ಯಬಹುದು ಎಂದು ಮತ್ತು ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಅವರು ನಡೆಸಿರುವ ಅಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ” ಎಂದ ವಾಜಿ.

“ವಾಜಿ, ನಿನ್ನ ಗ್ಲಾಸ್ ನಲ್ಲಿರೋದು ಫ್ಯಾಂಟಾನೋ ಅಥವಾ, ಅಪ್ಪಿತಪ್ಪಿ ವಿಸ್ಮಿ ಏನಾದರೂ.....” ಎಂದು ಪ್ರಭಾಕರ ನಗೆಯಾಡಿದ.

“ಕೇವಲ ಆ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಬರೆದಿರೋದು ನೋಡಿ ನಾನು ಹೀಗೆ ಹೇಳ್ತಾ ಇಲ್ಲ.....” ಎಂದು ಹೇಳಿ ವಾಜಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲ ಅರ್ಥಗರ್ಭಿತ ಮೌನ ವಹಿಸಿದ.

“ಅಂದರೆ, ಅಂತಹ ಪ್ರಸಂಗ ನಿನ್ನ ಅನುಭವಕ್ಕೂ ಬಂದಿದೆಯಾ?” ಎಂದ ಗೌತಮ ಅಚ್ಚರಿಯಿಂದ. ಅಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಲ್ಲರ ಗ್ಲಾಸ್ ಗಳೂ ಬರಿದಾಗಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಪ್ರಭಾಕರ ಇನ್ನೊಂದು ರೌಂಡ್ ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ತರಹೇಳಿದ.

ವಾಜಿ ಬಾಯಿ ತೆರೆಯುವುದೇ ಅಪರೂಪವಾಗಿ. ತೆಗೆದನೆಂದರೆ ಮತ್ತೆ ಸುಲಭದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದೂ ಅಷ್ಟೇ ಅಪರೂಪ. ಆದರೆ ಅವನು ಹೇಳುವಷ್ಟು ಸಮಯವೂ ನಾವು ಬಾಯಿ ತೆರೆದುಕೊಂಡು ಕೇಳುವಂತೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದುದು ಅವನ ವೈಖರಿ. ವಿಸ್ಮಿ ಆರಾಧಕರು ಇನ್ನೂ ಎರಡು ಮೂರು ಸುತ್ತು ಮುಗಿಸುವವರೆಗೂ ಊಟ ಆರಂಭವಾಗುವ ಅವಕಾಶವಿರದೇ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಅಷ್ಟು ಕಾಲ ವಾಜಿ ನಿರಾತಂಕವಾಗಿ ತನ್ನ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಬಹುದಿತ್ತು. ಅಂತೆಯೇ ವಾಜಿ ಒಂದೆರಡು ಗುಟ್ಟುಕು ಫ್ಯಾಂಟಾ ಹೀರಿ ಗಂಟಲನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಆರಂಭಿಸಿದ.

\*\*\*

“ಈ ಕಾಲಯಾನ ಎಂಬುದು ಕತೆಗಾರರಿಗೆ ಬಹು ರೋಚಕ ಕಥಾವಸ್ತು. ಎಚ್.ಜಿ. ವೆಲ್ಸ್ ಅಲ್ಲದೇ ಸರಿಸುಮಾರು ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೇ ಮಾರ್ಕ್ ಟ್ವೇನ್ ಕೂಡಾ 'ಕನೆಕ್ಟಿಕಟ್ ಯಾಂಕೀ ಇನ್ ಕಿಂಗ್ ಆರ್ಥರ್ಸ್ ಕೋರ್ಟ್' ಎಂಬ ಕತೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಲಯಾನದ ಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ಬಳಸಿದ್ದಾನೆ. ನಾನಾಗಲೇ ಹೇಳಿದ ಬ್ರಿಯಾನ್ ವೆಯಿಸ್ ಅವರು ತಮ್ಮ ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಗೆ ಹಿಪ್ಪಾಟಿಸಂ ಎಂದರೆ ಸಮ್ಮೋಹನಿ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಏಜ್ ರಿಗ್ರೆಷನ್ ಎಂಬ ತಂತ್ರ ಬಳಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ತಂತ್ರವನ್ನು



ಬಳಸುವುದರಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ಸಮ್ಮೋಹನಿಕಾರರೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮ್ಮೋಹನಿಕಾರರು ಈ ತಂತ್ರ ಬಳಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ತಂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಮ್ಮೋಹನಕ್ಕೊಳಪಡಿಸಿ, ಅವನ ಹಿಂದಿನ ಜೀವನದ ಯಾವುದೋ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಬಹುದು ಮತ್ತು ಆ ಒಂದು ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿರಬಹುದಾದ ಘಟನೆಗಳನ್ನು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತೆ ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೆಚ್ಚು ತಲೆಕೆಡಿಸಿಕೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ನನ್ನ ಬಳಿ

ಸುಮಾರು ಇಪ್ಪತ್ತೈದು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯದ ಒಬ್ಬ ಯುವಕ, ನನ್ನ ಸಲಹೆಗಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದ. ನಮ್ಮ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ಅವನನ್ನು ಅರವಿಂದ ಎಂದು ಕರೆಯೋಣ. ಅರವಿಂದನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ಅವನಿಗೆ ಡಿಪ್ರೆಶನ್ ಅಥವಾ ಖಿನ್ನತೆ ಇತ್ತು ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿತ್ತು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಖಿನ್ನತೆಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಗೆಗಳಿವೆ. ನಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನಮಗುಂಟಾದ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ತೀವ್ರ ಆಘಾತಕ್ಕೆ, ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ವ್ಯವಹಾರದಲ್ಲಿ ಭಾರೀ ನಷ್ಟ, ಆಪ್ತರ ಅಗಲುವಿಕೆ, ಪ್ರಣಯದಲ್ಲಿ ನಿರಾಶೆ ಇತ್ಯಾದಿಗೆ

ನಾನು ಸಮ್ಮೋಹಿನಿ ತಂತ್ರವನ್ನು ಕಲಿತಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ನನ್ನ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅರವಿಂದನನ್ನು ಸಮ್ಮೋಹಿನಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ, ಏಜ್ ರಿಗ್ರೆಷನ್ ಮೂಲಕ ಅವನನ್ನು ಅವನ ಬಾಲ್ಯದ ದಿನಗಳಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ದು ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಾರದೇಕೆ ಎಂಬ ಆಲೋಚನೆ ಮೂಡಿತು. ಅರವಿಂದ ಒಬ್ಬ ಸುಶಿಕ್ಷಿತ ಸನ್ನಡತೆಯ ಯುವಕ. ಅವನೊಡನೆ ಏಜ್ ರಿಗ್ರೆಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿದಾಗ, ಅದಕ್ಕೆ ತನ್ನ ಒಪ್ಪಿಗೆ ನೀಡಿದ್ದ. ಸಮ್ಮೋಹಿನಿ ಪ್ರಯೋಗದಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೆಚ್ಚು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲವೆಂಬ

ಕಾರಣಕ್ಕೋ ಏನೋ ನನ್ನ ಮೊದಲೆರಡು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ನನಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅರವಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಹತಾಶನಾಗಬೇಕಿತ್ತು. ಆದರೆ ನನ್ನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಯಾತನೆ ಅವನನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿತ್ತೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಮುಂದಿನ ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅವನು ಚೆನ್ನಾಗಿಯೇ ಸಹಕರಿಸಿದ. ಮೂರನೇ ಪ್ರಯೋಗದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವನನ್ನು ಸುಮಾರು ಏಳು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯದ ಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ದಿದ್ದೆ. ಆಗ ನಮ್ಮ ಸಂಭಾಷಣೆ ಹೀಗಿತ್ತು.

“ಹೇಳು ಅರವಿಂದ್, ಈಗ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀಯಾ?” ನನ್ನ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಯಾವುದೋ ಮತ್ತಿನಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಅರವಿಂದ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಉತ್ತರಿಸಿದ.

“ರಾತ್ರಿ ಸುಮಾರು ಎಂಟು ಗಂಟೆಯಾಗಿದೆ, ನಮ್ಮ ಮನೆಯ ಹಜಾರದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹರಡಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತಿದ್ದೇನೆ. ಟೀಚರ್ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಯಾವುದೋ ಹೋಮ್ ವರ್ಕ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಹಜಾರದ

ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವ ಕೋಣೆಯಿಂದ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹೊರಬಂದು ನಗುತ್ತಾ ನನ್ನೆಡೆಗೆ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನನಗೆ ಕ್ಯಾಡ್ ಬರೀಸ್ ಚಾಕೋಲೇಟ್ ಕೊಟ್ಟು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ನನ್ನ ತಲೆಗೂದಲನ್ನು ಕೆದರಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ....”

“ಅವರು ಯಾರು ಎಂದು ನಿನಗೆ ಗೊತ್ತೇ?”

ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಗೊಂದಲದಲ್ಲಿದ್ದಂತೆ ಕಂಡ ಅರವಿಂದ ಮೆಲ್ಲನೇ,

“ಬಹುಶಃ ನನ್ನ ತಂದೆಯಿರಬಹುದು.....”

ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಖಿನ್ನತೆ ಒಂದು ಬಗೆಯದಾದರೆ, ಇನ್ನೊಂದು ಬಗೆಯ ಖಿನ್ನತೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಅಂತಹ ಆಘಾತವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅರವಿಂದನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಯಾವುದೇ ಆಘಾತದ ಸುಳಿವೂ ನನಗೆ ಕಂಡಿರಲಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಅವನಿಗೆ ಎರಡನೆ ಬಗೆಯ ಎಂಡೋಜಿನಿಸ್ ಡಿಪ್ರೆಶನ್ ಇರಬಹುದು ಎನಿಸಿತು. ಅಥವಾ ಅವನ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿರಬಹುದಾದ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಅಹಿತಕರ ಘಟನೆ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಿರಬಹುದೇ ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿದೆ.



ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ತಟ್ಟನೇ ಎಚ್ಚರವಾದ. ಅವನ ಮುಖ ಅದೇಕೋ ವಿಕಾರವಾಗಿತ್ತು. ಸಮ್ಮೋಹಿನಿಯಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಎಚ್ಚರವಾಗುವುದು ಬಹಳ ಅಪರೂಪ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮ್ಮೋಹಿನಿಕಾರ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಟ್ಟುಮೇಲೆಯೇ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವುದು. ನನಗೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಆತಂಕವಾಯಿತು. ಆದರೂ ಅದನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳದೇ,

“ಏನಾಯಿತು ಅರವಿಂದ್.....” ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ. ಅರವಿಂದ ಏನೂ ಹೇಳದೆ ತಲೆ ಅಲುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ. ಯಾವುದೋ ಅಹಿತ ಯೋಚನೆಯನ್ನು ತನ್ನ ತಲೆಯಿಂದ ಕೊಡವಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಂತೆ ಕಂಡಿತು. ಈಗ ನಾನು ಬಹಳ ಎಚ್ಚರದಿಂದ ಮುಂದುವರೆಯಬೇಕೆನಿಸಿತು. ಅವನಿಗೆ ಕುಡಿಯಲು ನೀರು ಕೊಟ್ಟು ಅವನು ಸಮಾಧಾನಗೊಳ್ಳುವವರೆಗೂ ಕಾದಿದ್ದೆ. ನಂತರ ಅವನನ್ನು ಕೇಳಬಹುದೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಸಂಕೋಚದಿಂದಲೇ,

“ಅವರು ನಿನ್ನ ತಂದೆಯಿರಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳಿದೆಯಲ್ಲ, ನಿನ್ನ ತಂದೆಯನ್ನು ನಿನಗೆ ಗುರುತಿಸಲಾಗಲಿಲ್ಲವೇ?” ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ.

“ನಮ್ಮ ತಂದೆ ತೀರಿ ಹೋಗಿ ಬಹಳಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಾಗಿವೆ. ಅವರ ಮುಖ ಹೇಗಿತ್ತೆಂಬುದೇ ನನಗೆ ಮರೆತು ಹೋಗಿದೆ. ನನ್ನ ಅಮ್ಮನ ಕೋಣೆಯಿಂದಲೇ ಅಷ್ಟು ನಿಸ್ಸಂಕೋಚವಾಗಿ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಅವರು ನಮಗೆ ಬಹಳ ಆಪ್ತರಿರಬೇಕೆಂದೂ ಹಾಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ತಂದೆಯೇ ಇರಬೇಕೆಂದು ಊಹಿಸಿದೆ.....” ಎಂದು ಅರವಿಂದ ಮಧ್ಯಮಧ್ಯೆ ತಡೆದು ಹೇಳಿದ.

“ನೀನು ಅದೇಕೋ ಬಹಳ ಹೆದರಿದ್ದಂತೆ ಕಂಡಿತು. ನಿಮ್ಮ ತಂದೆಯೇ ಆಗಿದ್ದರೆ ನೀನು ಹೆದರುವ ಪ್ರಮೇಯವಿತ್ತೇ?”

“ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ಸರ್. ಅವರು ನನ್ನ ತಂದೆಯಿರಬಹುದು ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅದರ ಹಿಂದೆಯೇ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಅಸ್ವಪ್ನ ವಿಚಾರವೊಂದು ನನ್ನ ಮನದಲ್ಲಿ ಸುಳಿದುಹೋಯಿತು. ಅದೇ ನನ್ನ ಹೆದರಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಿರಬಹುದು” ಎಂದು ಅರವಿಂದ ಹೇಳಿದ. ಆ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಕೈಬಿಟ್ಟು ಒಂದು ವಾರದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಬಂದು ನನ್ನನ್ನು ಕಾಣಲು ಹೇಳಿದ.

ಸುಮಾರು ಎರಡು ದಿನಗಳ ಬಳಿಕೆ ಅರವಿಂದ ನನ್ನ ಮೊಬೈಲ್ ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿದ್ದ.

“ಸರ್, ನನಗೆ ತುಂಬಾ ಹಿಂಸೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಸಂಜೆ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಕಾಣಲು ಬರಬಹುದೇ?” ಎಂದು ಕೇಳಿದ. ನಾನು ತಕ್ಷಣವೇ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿ ಸಂಜೆ ನನ್ನ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಗೆ

ಬರಲು ಹೇಳಿದೆ.

ಆ ಸಂಜೆ ನನ್ನನ್ನು ಕಾಣಲು ಬಂದಿದ್ದ ಅರವಿಂದನ ಮುಖ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅವನ ಖಿನ್ನತೆ ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದಂತೆ ಕಂಡುಬಂದಿತು.

“ಏನಾಯ್ತು ಅರವಿಂದ್? ಹಿಂಸೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ.....” ಎಂದು ಸಾವಧಾನವಾಗಿ ಕೇಳಿದೆ.

ನನ್ನ ಮುಂದಿನ ಕುರ್ಚಿಯಲ್ಲಿ ಎಂದಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಮುದುಡಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತಿದ್ದ ಅವನು ನನ್ನ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಉತ್ತರಿಸದೇ, ತನ್ನೆರಡೂ ಮುಂಗೈಗಳನ್ನು ಹೊಸೆಯುತ್ತಾ ಮುಖ ತಗ್ಗಿಸಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತಿದ್ದ. ಅವನಾಗಿಯೇ ಮಾತನಾಡಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಕಾದೆ. ಸುಮಾರು ಎರಡು



ನಿಮಿಷಗಳ ನಂತರ ನಿಧಾನವಾಗಿ ತಲೆ ಎತ್ತಿ ನನ್ನತ್ತ ನೇರವಾಗಿ ನೋಡದೆ, ನನ್ನ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದ ಕಿಟಕಿಯತ್ತ ನೋಡುತ್ತಾ ಹೇಳಲಾರಂಭಿಸಿದ.

“ಆ ದಿನ ಸೆಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಏಕೆ ಹಾಗಾಯ್ತು ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿಯಿತು ಸರ್.....” ಎಂದು ಮುಖ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಮತ್ತೆ ತಲೆ ತಗ್ಗಿಸಿ ಕುಳಿತ. ನಾನು ಏನನ್ನೂ ಕೇಳಿಲ್ಲ. ಸಾವಧಾನದಿಂದ ಕಾಯುವುದೇ ಮೇಲು ಎಂದು ನನಗೆ ತೋರಿತು. ನಿಧಾನವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆದು,

“ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಯಾರಿರಬಹುದೆಂದು ನೀವು ಕೇಳಿದಾಗ, ನನ್ನ ತಂದೆಯ ಮುಖದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಕಲ್ಪನೆ ಇರದೇ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಕೇವಲ ತರ್ಕವನ್ನಾಧರಿಸಿ ಅವರು

ನನ್ನ ತಂದೆಯಿರಬಹುದೆಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಆದರೆ ಹಾಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದ ಬೆನ್ನ ಹಿಂದೆಯೇ ಅವರು ನನ್ನ ತಂದೆಯಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂಬ ವಿಷಯ ಹೊಳೆದಾಗ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಭಯವುಂಟಾಗಿ ಅಧೀರತೆಯುಂಟಾಯ್ತು...” ಎಂದ.

ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವುದು ಉಚಿತವೋ ಅಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಗೊಂದಲದಲ್ಲಿಯೇ ನಾನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಕೇಳಿದೆ,

“ಅದೇಕೆ ನಿನ್ನ ತಂದೆಯಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎನಿಸಿತು?”

“ನೀವು ನನ್ನ ಬಾಲ್ಯಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ದಾಗ ನನಗೆ ಸುಮಾರು ಏಳು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯವಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ತಂದೆ ನನಗೆ ಎರಡು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯವಾಗಿರುವಾಗಲೇ ತೀರಿ ಹೋಗಿದ್ದರು. ....ಹಾಗಾಗಿ ಅವರು ನನ್ನ ತಂದೆಯಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ....ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಆಘಾತಕಾರಿ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದುದು ನನ್ನ ತಾಯಿಯ ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಯಿಂದ....”

ಎಂದು ಮುಖ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಚಿಕ್ಕ ಮಗುವಿನಂತೆ ಅಳಲಾರಂಭಿಸಿದ. ಅಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವನನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಮಾಧಾನಪಡಿಸಬೇಕೆಂಬುದು ನನಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಯಿತು. ಅವನ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು, ಅವನ ಬೆನ್ನ ಮೇಲೆ

ಕೈಯಾಡಿಸುತ್ತಾ,

“ಅರವಿಂದ್, ನಿಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಲೇ? ಅವರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಮನೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಒಳಿತು ಎನಿಸುತ್ತದೆ” ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ. ಅರವಿಂದ ಯಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ತಲೆದೂಗಿ ಒಪ್ಪಿದರೂ,

“ನಾನು ಡಿಪ್ರೆಶನ್ ಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಬಳಿ ಬರುತ್ತಿರುವುದು ಅವಳಿಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಅವಳೇ ನನ್ನನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಬಳಿ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದು. ಆದರೆ ಈ ಸೆಷನ್ಸ್ ಕುರಿತು ದಯವಿಟ್ಟು ಅವಳಿಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹೇಳಬೇಡಿ.....” ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡ.

ಅರವಿಂದನ ಡಿಪ್ರೆಶನ್ ಗಾಗಿ ನಾನು ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅವನ ಈಗಿನ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಅವನಿಗೆ ಮಾಮೂಲಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವಕಾರಿಯಾದ ಔಷಧಿಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎನಿಸಿತು. ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದೀಚೆಗೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಒಂದು ಹೊಸ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅವನಿಗೆ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟು ಅವನನ್ನು ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ಬಂದಿದ್ದ ಅವನ ಹೆಂಡತಿಗೂ ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅವನನ್ನು ಕಳಿಸಿಕೊಟ್ಟೆ.

ಎರಡು ವಾರಗಳ ಬಳಿಕ, ಅರವಿಂದ ನನ್ನ ಮೊಬೈಲ್ ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿ ಆ ದಿನ ಸಂಜೆಗೆ ಅಪಾಯಿಂಟ್ ಮೆಂಟ್ ಕೇಳಿದ್ದ. ಫೋನ್ ನಲ್ಲಿ ಅವನು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದ ರೀತಿಯಿಂದಲೇ ಅವನು ಬಹಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ವೇದ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಸಂಜೆಗೆ ಬರಲು ಹೇಳಿದೆ.

ಅವನು ನನ್ನ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ನನ್ನನ್ನು ಸಂಭೋದಿಸಿದ ರೀತಿ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಎದುರು ಕುರ್ಚಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಂಡ ರೀತಿ, ಅವನಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದ ಅಗಾಧ ಚೇತರಿಕೆಯಿಂದ ನನಗೆ ಸಂತಸವಾಗಿತ್ತು.

ಅವನೊಡನೆ ಬೇರೆಲ್ಲವನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಿದರೂ, ಆ ಆಘಾತಕಾರಿ ಸೆಷನ್ ವಿಷಯ ಮಾತ್ರ ನಾನು ಎತ್ತಲೇ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ, ನನಗೆ ಅಚ್ಚರಿಯಾಗುವಂತೆ ಅವನೇ,

“ಸರ್, ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ನಾವು ಆ ಏಜ್ ರಿಗ್ರೆಶನ್ ಸೆಷನ್ ಮಾಡಬಹುದೇ?....” ಎಂದು ಕೇಳಿದ.

“ನನಗೇನೋ ಅದು ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತಿರುವ ಚೇತರಿಕೆಗೆ ಧಕ್ಕೆ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ವಿಷಯಕ್ಕೂ ನನ್ನ ಸಮ್ಮತವಿಲ್ಲ” ಎಂದೆ ಖಚಿತ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ.

“ದಯವಿಟ್ಟು ಸರ್, ಇನ್ನೊಂದು ಬಾರಿ ಮಾತ್ರ ಮತ್ತೆ ನಾನು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ” ಎಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿ



ಒಪ್ಪಿಸಿದ.

“ಸರ್, ದಯವಿಟ್ಟು ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾದಲ್ಲಿ ಅಂದು ನಾನು ಕಂಡ ಸನ್ನಿವೇಶಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಕರೆದೊಯ್ಯುವಿರಾ?” ಎಂದು ನನ್ನನ್ನು ಕೇಳಿದ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಬಲ್ಲೆನೆಂಬ ವಿಶ್ವಾಸ ನನ್ನಲ್ಲಿರದೇ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಹಾಗೆ ಯಾವ ಭರವಸೆಯನ್ನೂ ನೀಡದೆ, ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತೇನೆಂದು ಮಾತ್ರ ಹೇಳಿದೆ.

“ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಸರ್, ನಾನು ಆ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತಲುಪಿದ್ದೇನೆಂದು ನಿಮಗೆ ವಿಶ್ವಾಸವಾದ ಬಳಿಕ ನೀವು ಬೇರೆ ಯಾವ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನೂ ನನ್ನನ್ನು ಕೇಳಕೂಡದು. ಆ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಯಾವುದೇ ಅಡೆತಡೆಯಿಲ್ಲದೆ ವೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು” ಎಂದು ತನ್ನ ಶರತ್ತೊಂದನ್ನು ವಿಧಿಸಿದ.

ಆದರಂತೆಯೇ, ಮರುದಿನವೇ ಸೆಷನ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡೆವು. ನಾನು ಅವನನ್ನು ಏಜ್ ರಿಗ್ರೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಅವನ ಬಾಲ್ಯಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ಯುತ್ತಲೇ, ಆ ದಿನದ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸೂಚನೆ ನೀಡಿದ್ದಕ್ಕೋ ಅಥವಾ ನಾವು ಓದುತ್ತಿರುವ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಬುಕ್ ಮಾರ್ಕ್ ಇಡುವಂತೆ ಆ ಘಟನೆ ವರ್ತಿಸಿದ್ದಕ್ಕೋ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಅರವಿಂದ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಅದೇ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದ್ದ. ನಾನು ಬೇರಾವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನೂ ಕೇಳದೆ, ಹಲವು ನಿಮಿಷಗಳ ಬಳಿಕ ಸೆಷನ್ ಮುಕ್ತಾಯ ಮಾಡಿದೆ” ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ವಾಜಿ ಕೆಲವು ಕ್ಷಣ ಮೌನವಾಗಿದ್ದ.

“ನಿಮ್ಮ ಕಡೆಯ ಸೆಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಅರವಿಂದ ಏನು ಕಂಡನೆಂದು ನಿನಗೆ ಹೇಳಲಿಲ್ಲವೇ?” ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿದೆ ಕುತೂಹಲದಿಂದ.

“ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಏನನ್ನೂ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಂದು ವಿಷಯ ಮಾತ್ರ ತಿಳಿಸಿದೆ. ಅವನು ಹಿಂದಿನ ಸಲ ನೋಡಿದ ದೃಶ್ಯಕ್ಕೂ ಈ ಸಲ ನೋಡಿದ ದೃಶ್ಯಕ್ಕೂ ಅಗಾಧ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿತ್ತಂತೆ. ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ದೃಶ್ಯದ ವಿವರಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲ. ದೃಶ್ಯದ ಸ್ಪಷ್ಟತೆಯಲ್ಲಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಹಿಂದಿನ ಸಲ ಅಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಂಡಿದ್ದ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮುಖ ಈ ಸಲ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಂಡದಲ್ಲದೇ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಧರಿಸಿದ್ದ ಉಡುಪೂ , ಉಡುಪಿನ ಬಣ್ಣವೂ ಆ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಮೇಜು ಕುರ್ಚಿಗಳ ವಿವರಗಳೂ ಎಲ್ಲವೂ ಬಹಳ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಂಡಿತ್ತಂತೆ” ಎಂದ ವಾಜಿ.

“ಮತ್ತೆ ಮುಂದೇನಾಯಿತು?” ಎಂದ ಮುರುಳಿ ನನ್ನಷ್ಟೇ ಕುತೂಹಲದಿಂದ.

“ನಾನು ಅವನನ್ನು ಮತ್ತೆ ಕಾಣಲೇ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವನ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಅಹಿತಕರ ಸುದ್ದಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೇಳಬೇಕಾಗಿ ಬಂತು. ಕೊನೆಯ ಸೆಷನ್ ನಡೆದ ಕೆಲವು



ವಾರಗಳ ಬಳಿಕ, ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬರ ಮೇಲೆ ಹಲ್ಲೆ ಮಾಡುವ ಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡು, ಸರಿಯಾದ ಸಾಕ್ಷಿಗಳಿಲ್ಲದೇ, ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಖುಲಾಸೆಯಾಯಿತಂತೆ. ಅಪನಿಂದ ಹಲ್ಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅವನ ಗತಿಸಿದ ತಂದೆಯ ಗೆಳೆಯರಾಗಿದ್ದರಂತೆ. ನನ್ನ ಊಹೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಕೊನೆಯ ಸೆಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿರಬೇಕು. ಬಹುಶಃ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ಸೇಡಿನ ಮನೋಭಾವದಿಂದ ಹಲ್ಲೆ ಮಾಡಿರಬೇಕು” ಎಂದ ವಾಜಿ.

“ವಾಜಿ ಮಹಾಶಯರೇ, ನೀವು ಹೇಳಿದ ಪ್ರಸಂಗ ಸ್ವಾರಸ್ಯವಾಗಿತ್ತೇನೋ ನಿಜ. ಆದರೆ, ನಾವು ಚರ್ಚಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಾಲಯಾನಕ್ಕೂ, ಈ ಪ್ರಸಂಗಕ್ಕೂ ಎತ್ತೇನೆಂದೆತ್ತ ಸಂಬಂಧವಯ್ಯಾ?” ಎಂದು ಹುಸಿ ವ್ಯಂಗ್ಯದಿಂದ ನುಡಿದ ಪ್ರಭಾಕರ. ವಿಸ್ಮಿ ಅವನ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಲಾರಂಭಿಸಿತ್ತೆನ್ನುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿತ್ತು.

“ಹೌದೋ, ವಾಜಿ, ಪ್ರಭಾಕರ ಹೇಳಿದ್ದು ಸರಿಯಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೂ ಇದಕ್ಕೂ ಏನು ಸಂಬಂಧ?” ಎಂದು ದನಿಗೊಡಿಸಿದ ಮುರುಳಿ.

“ಸ್ವಲ್ಪ ಸಾವಧಾನವಿರಲಿ, ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಏನು ಸಂಬಂಧವೆಂದು” ಎಂದು ಮತ್ತೆ ಆರಂಭಿಸಿದ ವಾಜಿ.



“ನನಗೆ ಈ ಪ್ರಸಂಗದಲ್ಲಿ ಕೌತುಕ ಮೂಡಿಸಿದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ, ಮೊದಲ ಸೆಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಪ್ನವಾಗಿ ಕಂಡ ಅದೇ ಸನ್ನಿವೇಶ ಕೊನೆಯ ಸೆಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಂಡುಬರಲು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು ಎಂಬುದು. ಈ ಪ್ರಸಂಗವನ್ನು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ನನ್ನ ಮನದಲ್ಲಿಯೇ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದಾಗ ನನಗೆ ಹೊಳೆದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ, ಕೊನೆಯ ಸೆಷನ್ ಗೆ ಎರಡು ವಾರಗಳ ಮುಂಚೆ ಅವನಿಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಎಲ್. ಎಸ್. ಡಿ ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ರಸಾಯನಿಕಗಳು ಮಾನವನ ಮನೋವ್ಯಾಪಾರದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವುದು ಸಿದ್ಧವಾದ ಸಂಗತಿಯೇ. ನಾನು ಅವನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಆ ಹೊಸ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಅವನಿಗೆ ಈ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತೇ ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿದೆ. ಈ ನನ್ನ ಸಂಶಯವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಹಲವಾರು ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮತ್ತು ಹಲವಾರು ಡಿಪ್ರೆಶನ್ ನಿಂದ ಪೀಡಿತರಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ಮುಂಚೆ ಮತ್ತು ಕೊಟ್ಟ ನಂತರ ಎರಡು ಬಾರಿ ಅವರನ್ನು ಏಜ್ ರೆಗ್ರೆಷನ್ ಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದೆ. ನನಗೆ ದೊರೆತ ಫಲಿತಾಂಶ ನನ್ನ ಊಹೆಯನ್ನು ಪುರಸ್ಕರಿಸಿತ್ತು. ಈಗ, ಆ ಔಷಧಿ ಹಾಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಲು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದುರಾಗಿತ್ತು. ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಹುಡುಕುವಾಗ

ನನಗೊಂದು ವಿಚಾರ ಹೊಳೆಯಿತು. ಬಹುಶಃ ನಾವು ಪ್ರತಿದಿನ ಪ್ರತಿಕ್ಷಣ ಅನುಭವಿಸುವ ಸಂಗತಿಗಳೆಲ್ಲವೂ ನಮ್ಮ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ಮುದ್ರಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ನಾವು ಕೆಲವೆಡೆ ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಸಿ.ಸಿ.ಟಿ.ವಿ ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಕ್ಷಣವೂ ಮುದ್ರಿತವಾಗುವಂತೆ. ಸಿ.ಸಿ.ಟಿ.ವಿ ಗೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಮಿದುಳಿಗೆ ಇರುವ ಒಂದು ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ, ಸಿ.ಸಿ.ಟಿ.ವಿ ಯಲ್ಲಿ ಮುದ್ರಿತವಾದ ಯಾವುದೇ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ನಮಗೆ ಬೇಕಾದಾಗ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ವೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ರಿಟ್ರೀವಲ್ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಪ್ರಾಯಶಃ ನಮ್ಮ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಕ್ಷಣದ ಸಂಗತಿಗಳು ಮುದ್ರಿತವಾಗಿದ್ದರೂ ನಮ್ಮ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ಈ ರಿಟ್ರೀವಲ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸಿ.ಸಿ.ಟಿ.ವಿ ಯಷ್ಟು ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ನಮಗೆ ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನಮಗೆ ಬೇಕಾದಂತೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಆಗಲೇ ಹೇಳಿದ ಆ ಹೊಸ ಔಷಧಿ ಮಿದುಳಿನ ರಿಟ್ರೀವಲ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಚುರುಕುಗೊಳಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಹೀಗಾಗಿ, ಆ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಭಾವ ಮತ್ತು ಸಮ್ಮೋಹನದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಗತ ಜೀವನದ ಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಬೇಕು. ಇಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಾವು ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿದಲ್ಲಿ ಮುಂದೊಂದು ದಿನ ನಮ್ಮ ಗತ ಜೀವನದ ಯಾವುದೇ ಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಈ ಔಷಧಿಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅರ್ಥಾತ್ ಆ ಕ್ಷಣವನ್ನು ಮರುಜೀವಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾದಾಗ, ಸೀಮಿತವಾದರೂ ಒಂದು ಬಗೆಯಲ್ಲಿ ನಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ನಮ್ಮ ಪ್ರಸ್ತುತ ಜೀವನದ ಭೂತಕಾಲಕ್ಕೆ ಪಯಣಿಸಿದಂತೆ ಅಲ್ಲವೇ? ಅಂದರೆ ಅದೂ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಕಾಲಯಾನವಲ್ಲವೇ?” ಎಂದು ವಾಜಿ ಮುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ಗ್ಲಾಸ್ ಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಪೇಯಗಳು ಬರಿದಾಗಿದ್ದವು.

ಗೌತಮ ಇನ್ನೊಂದು ಫ್ಯಾಂಟಾ ತರಿಸಿ, ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಗ್ಲಾಸ್ ಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಸುರಿದು, ತುಸು ತೂಗುತ್ತಲೇ ಎದ್ದು ನಿಂತು,

“ಗೆಳೆಯರೇ, ನಮ್ಮ ನೆಚ್ಚಿನ ಗೆಳೆಯ ವಾದಿರಾಜನ ಈ ಅಧ್ಭುತ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಯಶಸ್ಸು ಕೋರುತ್ತಾ ಕೊನೆಯ ಗುಟ್ಟುಕನ್ನು ಸವಿಯೋಣ” ಎಂದು ನಾಟಕೀಯವಾಗಿ ಹೇಳಿದಾಗ, ನಮ್ಮ ಗ್ಲಾಸ್ ಗಳನ್ನೆತ್ತಿ ಪರಸ್ಪರ ತಾಗಿಸಿ, ‘ಬಾಟಮ್ ಅಪ್’ ಮಾಡಿದೆವು.

\*\*\*

(ನನ್ನ ಬಾಲ್ಯದ ಗೆಳೆಯ ದಿ. ತಟ್ಟಿ ವಾದಿರಾಜನ ನೆನಪಿಗೆ ಈ ಕತೆ ಅರ್ಪಣೆ)





**ಡಾ ರಾಜೇಂದ್ರ ಸಲಗರೆ**  
ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು, ಚಿಕ್ಕೋಡಿ

## ಶಿಶುಗಳ ಉದರ ಶೂಲೆ (ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು)



**ಡಾ ಉಮಾಮಹೇಶ್ವರಿ ಎಸ್**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ತಾಸು ಬಹಳ ಅತ್ತು ರಾತ್ರಿ 8 ಗಂಟೆಗೆ ಶಾಂತವಾಗಿ ಹಾಲು ಕುಡಿದು ಮಲಗುತ್ತಿತ್ತು .

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರು ಸೇರಿ ಮಗುವಿಗೆ ಏನಾದರು ತೊಂದರೆ ಇರಬೇಕು ಅದಕ್ಕೆ ಪಕ್ಕದ ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಭೇಟಿಯಾಗಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರು .

ವೈದ್ಯರು ಸುರೇಶ ಮತ್ತು ರೇಖಾಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಒಳಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಲು ತಿಳಿಸಿದರು. ಮಗುವನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು. ಅವರು ರೇಖಾಗೆ ಮಗುವು ತುಂಬಾ ಚನ್ನಾಗಿದೆ ಏನು ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರು ಇದು ಶಿಶುಗಳ ಉದರಶೂಲೆ (INFANT COLIC) ಅಂತ ಕಾಯಿಲೆ ಇದರ ಬಗೆಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಂದರು.

**ಸು**ರೇಶ ಮತ್ತು ರೇಖಾ ಇಬ್ಬರು ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ ತಂತ್ರಜ್ಞರು. ಇಬ್ಬರು ಅನೋನ್ಯವಾಗಿ ತುಂಬಾ ಮಮತೆಯಿಂದ ಸಂಸಾರವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರು . ಮದುವೆಯಾದ ಮೂರನೇ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ರೇಖಾ ಮುದ್ದಾದ ಗಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಜನಮು ನೀಡಿದಳು.

ಮಗುವು ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಚನ್ನಾಗಿ ಇತ್ತು , ಸರಿಯಾಗಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವದು, ದಿನಕ್ಕೆ 6ರಿಂದ 10 ಸಲ ಮೂತ್ರ ಹಾಗೂ ಐದಾರು ಸಲ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವದು, ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ನಗುವದು ಎಲ್ಲಾನು ಸರಿಯಾಗಿ ಇತ್ತು

ಒಂದು ತಿಂಗಳಾದ ನಂತರ ಮಗುವು ಸಂಜೆಗೆ ಜೋರಾಗಿ ಅಳಲಿಕ್ಕೆ ಆರಂಭಿಸಿತು. ರೇಖಾ ಗಾಬರಿಯಾದಳು. ಹಾಲು ಕುಡಿಸಿ ಸಮಾಧಾನ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದಳು. ಆದರೂ ಅವನು ಅಳುವದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲೆ ಇಲ್ಲ.ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅಜ್ಜಿ ಬಂದು ರೇಖಾನನ್ನು ನಿಂದಿಸಲು ಶುರು ಮಾಡಿದಳು. ನೀನು ಮಗುವನ್ನು ಮೇಲಿಂದ ಬೀಳಿಸಿರಬೇಕು ಅಥವಾ ಮಗುವಿನ ಮೇಲೆ ಭಾರ ಹಾಕಿ ಮಲಗಿರಬೇಕು ಅಂತ ಇನ್ನು ಏನೇನು ಕಲ್ಪಿಸಿ ಬೈದಳು. ಅಲ್ಲಿಯ ಓಣಿಯ ಜನ ಬಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಯಾರದಾದರೂ ದೃಷ್ಟಿ ತಾಗಿರಬೇಕು, ರೇಖಾ ಜಾಸ್ತಿ ನೀರು ಕುಡಿದಿರಬೇಕು, ರೇಖಾ ಊಟದಲ್ಲಿ ಖಾರಾ ಜಾಸ್ತಿತಿಂದಿರಬೇಕು ,ಯಾವುದಾದರೂ ದೆವ್ವ ಹಿಡಿರಬೇಕು, ಮುಂತಾಗಿ ತಲೆಗೊಂದರಂತೆ ಮಾತಾಡಿದರು ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದರು.ಆದರೆ ಯಾವುದೂ ಫಲಕಾರಿಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮಗುವು ದಿನಾಲೂ ಸಾಯಂಕಾಲ ಏರಡ ಮೂರು



**ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಎಂದರೇನು?**

ತಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ, ಉದರಶೂಲೆಯು “ಕರುಳಿನ ಅನಿಲ ಅಥವಾ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿನ ಅಡಚಣೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ನೋವಿನಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ “ ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ವಿಪರೀತ ಅಳುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರತಿದಿನ ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಪೋಷಕರು ಇದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ “ಮಾಟಗಾತಿ ಗಂಟೆ” ಎಂದು

ಉಲ್ಲೇಖಿಸುತ್ತಾರೆ.

2. ಮಗುವು ಅಳುವುದು ಒಮ್ಮೇಲೇ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಶುರುವಾಗುತ್ತದೆ.

3. ಉದರಶೂಲೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು ಆಗಾಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎಳೆಯುತ್ತವೆ. ಮುಷ್ಟಿಯನ್ನು ಬಿಗಿಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ.

**ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಉದರಶೂಲೆಗೆ ಕಾರಣವೇನು?**

1. ಅತಿಯಾದ ಪ್ರಚೋದನೆ

2. ಪ್ರತಿ ಮಗುವು ಸಾಕಷ್ಟು ನಿద್ರೆ ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ದೃಶ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸುವ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದೊಂದಿಗೆ ಜನಿಸುತ್ತದೆ, ಈ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವು ಸುಮಾರು ಒಂದು ತಿಂಗಳ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಣ್ಮರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಉದರಶೂಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 3 ಅಥವಾ 4 ವಾರಗಳ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.

3. ಜೀರ್ಣಾಂಗ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆಗುವುದು

4. ಆಸಿಡ್ ರಿಫ್ಲಕ್ಸ್ ಮತ್ತು GERD

5. ಆಹಾರ ಸೂಕ್ಷ್ಮತೆ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಅಲರ್ಜಿಗಳು

6. ಡಬ್ಬಗಳಲ್ಲಿ ಯ ಹಾಲಿನ ಅಲರ್ಜಿಯಿಂದ

ಉದರಶೂಲೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ತಾಯಿಯ ಆಹಾರದಲ್ಲಿನ ಕೆಲವು ಆಹಾರಗಳು ಹಾಲುಣಿಸುವ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಉದರಶೂಲೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು .

**ಉದರಶೂಲೆ ಎಷ್ಟು ಕಾಲ ಇರುತ್ತದೆ?**

ಉದರಶೂಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕನಿಷ್ಠ 3 ವಾರಗಳ ವಯಸ್ಸಿನ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸುಮಾರು 6 ವಾರಗಳ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸುಮಾರು 3 ರಿಂದ 4 ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಇದು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಉಳಿಯಬಹುದು,

**ಉದರಶೂಲೆ ಮಗುವಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು?**

ಯಾವುದೇ “ಚಿಕಿತ್ಸೆ” ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ (ತಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ಅನಾರೋಗ್ಯವಲ್ಲದ ಕಾರಣ) ಅದು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ತಾನಾಗಿಯೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗುವನ್ನು ಈ ಉದರಶೂಲೆಯಿಂದ ಶಮನಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ಸಾಂತ್ವನ ಮಾಡಲು ಕೆಲವು ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.

1. ಏರೋಫ್ಲೇನ್ ಹಿಡಿತ (ಕೊಲಿಕ್ ಹಿಡಿತ)



2. ಮಗುವಿನ ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಮುಂದೋಳಿನ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಿ, ನೀವು ಅವರೊಂದಿಗೆ ವಿಮಾನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವಂತೆ. ಮಗುವಿನ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲಿನ ನಿಮ್ಮ ತೋಳಿನ ಒತ್ತಡವು ಉದರಶೂಲೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

3. ಕಾವಲುಗಾರರ ಬದಲಾವಣೆ

4. ಮಗುವನ್ನು ಬೇರೊಬ್ಬರಿಗೆ ನೀಡಿ, ಇದು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು

5. ಮಗುವನ್ನು ಸುತ್ತಿಕೊಳ್ಳಿ

6. ಗರ್ಭಾಶಯದ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಅನುಕರಿಸುವ ತರ ಮತ್ತು ಅತಿಯಾದ ಹೊರಗಿನ ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಸ್ವಾಡಲ್ ಮತ್ತು ರೇಷ್ಮೆಗೂಡಿನಂತೆ ತರಹದ ವಾತಾವರಣ ಮಗುವನ್ನು ಶಾಂತಗೊಳಿಸಬಹುದು

7. ದೃಶ್ಯವಳಿಗಳ ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳ ಬದಲಾವಣೆ

8. ಸ್ವಾಡ್ಲಿಂಗ್, ಅತಿಯಾದ ಪ್ರಚೋದನೆಯನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ, ಮಗುವನ್ನು ಶಾಂತ ವಾತಾವರಣಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು.

**ಔಷಧಿಗಳು:**

ಇದಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಔಷಧಿಗಳಿಲ್ಲ. ಗ್ಯಾಸ್ ತೊಂದರೆಗಾಗಿ ಅಂತ semithacone ಅನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು

ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಗಮನವಿಟ್ಟು ಕೇಳಿದ ಸುರೇಶ ಮತ್ತು ರೇಖಾ ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಗಂಭೀರವಾದ ಕಾಯಿಲೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಮನಗೊಂಡರು. ಆದರೆ ಸುರೇಶನ ತಾಯಿ ಮಾತ್ರ ಮಗುವಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಔಷಧಿ ಬರೆದು ಕೊಡಲು ಕೇಳಿದಳು. ಆಗ ವೈದ್ಯರು ಡ್ರಾಪ್ಸ್ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟರು. ಎಲ್ಲರು ನಿಟ್ಟುಸಿರುಬಿಟ್ಟರು ಮತ್ತು ಬೆಟ್ಟದಷ್ಟಾಗಿದ್ದ ಕಾಯಿಲೆ ಕರಗಿಹೋದದನ್ನು ಕಂಡು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಂತೋಷವಾಯಿತು.



## ಡಾ. ಮುರಳಿದರ

ಮೂಳೆ ಮತ್ತು ಕೀಲು ರೋಗ ತಜ್ಞರು,  
ಯಾಜ್ಞಪಲ್ಯ ಕೀಲು ಮತ್ತು ಮೂಳೆ ರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಕೇಂದ್ರ, ತುಮಕೂರು

ವೈದ್ಯೇತರ...

## ಇದುವೇ ಜೀವನ

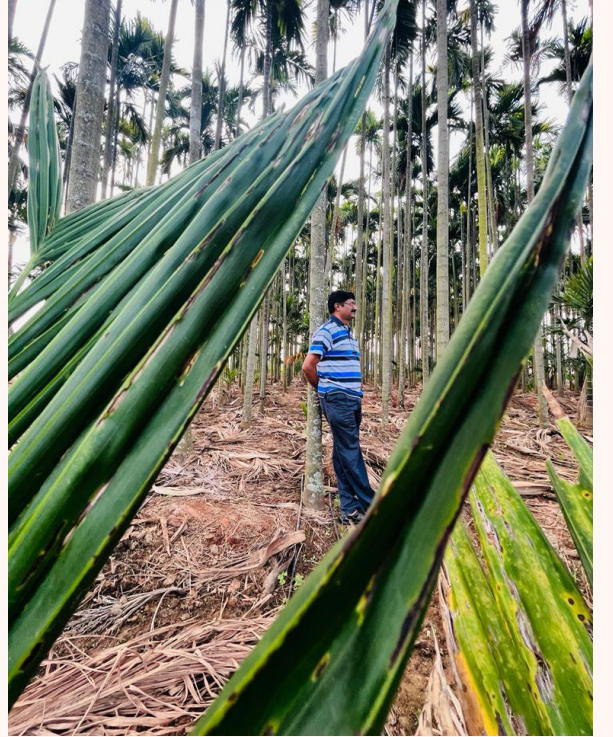


## ಡಾ. ಬಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಜೀವನ ಇರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಜೀವನ ಇದುವರೆಗೂ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದು... ಇನ್ನೊಂದು ನಮಗೆ ಇರುವುದು ಒಂದೇ ಜೀವನ ಎಂಬುದು ಅರಿವಾದ ನಂತರದ ಜೀವನ. ಇರುವುದು ಒಂದೇ ಜೀವನ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದ ಮೇಲೆ ನಾವು ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಮತೋಲನಗೊಳಿಸಿಕೊಂಡು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕ್ಷಣವನ್ನು ಮನಸ್ಸು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆನಂದಿಸಬೇಕೆಂಬುದು ನಮ್ಮ ಅರಿವಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ವೃತ್ತಿಪರ ಜೀವದಲ್ಲೇ ಮುಳುಗಿದರೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಜೀವನದ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವ ಬರಬಹುದು..

ಬೆಳಿಮ್ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 4:00ಕ್ಕೆ ಎದ್ದು ಸ್ನಾನಾದಿ ನಿತ್ಯ ಕರ್ಮಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡು 5:00ಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ನನ್ನ ಕ್ಷಿಣಿಕ್ ಹುಡುಗ ಕಾರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಾಗ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ (ವರ್ಕಿಂಗ್ ಡೇ ಹೋಗುವುದೇ ವಿರಳ) ಆದರೆ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೋಗಲೇಬೇಕಾಗಿತ್ತು.



ನನ್ನ ಮೈದುನನ ಎರಡನೇ ಮಗಳ 'ಅನ್ನ ಪ್ರಾಶನ' ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 8:00 ಕ್ಕೆ ನೆರವೇರಿತು. ಕಾರು ಪ್ರಯಾಣವಾದ ಕಾರಣ ಒಂದುವರೆ ಗಂಟೆಗೆ ತಲುಪುವುದು ಸುಲಭವಾಗಿತ್ತು. ಎಷ್ಟೊಂದು ಸಾರಿ ತುಮಕೂರಿನಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಪ್ರಯಾಣಿಸಿದರೂ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಎರಡು ಬದಿಯಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಎಷ್ಟೊಂದು ರಮಣೀಯವಾದ ಸರೋವರಗಳನ್ನು ಪುಟ್ಟ ಕೆರೆಗಳನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿ ಅರಳಿರುವ ಕಮಲವನ್ನು 100 ರಿಂದ 120 ಕಿಲೋಮೀಟರ್ ವೇಗದಲ್ಲಿ ಓಡುತ್ತಿರುವ ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಕೂತು ನೋಡಿದ್ದು ವಿನಹ ಕೆಳಗಿಳಿದು ಆಸ್ವಾದಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಸಲ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಪೂರ್ಣ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಎರಡು ಮೂರು ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನಿಂತು ಸೂರ್ಯದೇವನನ್ನು ದಿಟ್ಟಿಸಿ ನೋಡಿ ದರ್ಶನಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಆನಂದಿಸಿ ಜೊತೆಗೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವಂತಹ ಪಕ್ಷಿ,



ಹಚ್ಚ ಹಸಿರಿನ ಗಿಡಮರಗಳು ಆ ಸರೋವರಗಳ ಸೌಂದರ್ಯವನ್ನು ಹೀರಿ ಕೊಂಡು ಹೊರಟದ್ದು ಬಹಳ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಮುದ ಕೊಟ್ಟಿತ್ತು. ಎಷ್ಟೊಂದು ಜನ ತುಮಕೂರಿನಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಈ ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಓಡಾಡಿದರು ಕೂಡ ಬದುಕಿನ ರಭಸವಾದ ಓಡಾಟದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಜಂಜಾಟದಲ್ಲಿ ಆ ಒಂದು ವೇಗದ ಬದುಕಿನ ಓಟದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳನ್ನು ಆಸ್ವಾದಿಸುವುದನ್ನು ಮರೆತಿರುತ್ತಾರೆ. ಜೀವನ ಬರೀ ಜೀವಿಸುವುದು ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಆ ದಿನದಲ್ಲಿ ಬರುವಂತಹ ಆಗು ಹೋಗುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಂದರ್ಭವನ್ನು ಆ ಕ್ಷಣ ಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಒಂದಾಗಿ ಜೀವಿಸಿ ಅದರ ಪೂರ್ಣ ಆಸ್ವಾದವನ್ನು ಜೀವನದ ದಾರಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಜೀವನದ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ದಾರಿಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವುದು ಜೀವನ.

ಸೋದರ ಮಾವನಾಗಿ ನನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಾನು ಮಾಡಿದಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲೋ ಒಂದು ಕಡೆ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಸಂತೋಷ ಆತ್ಮ ತೃಪ್ತಿ, ಬಿಡುವಿಲ್ಲದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪ್ರತಿದಿನ 12 ರಿಂದ 14ಗಂಟೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ವಿರಾಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ದುಡಿಯುವ ನನ್ನಂತ ಎಷ್ಟೋ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾಯಕವೇ ಕೈಲಾಸ, ಆದರೆ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿ ಸಂತ್ರಸ್ತಿ ಒಂದೇ ಇದ್ದರೆ ಸಾಲದು ಮನುಷ್ಯ ಎಂದ ಮೇಲೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಜೀವನ, ವೃತ್ತಿ ಜೀವನ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜೀವನ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನ, ನಾಲ್ಕನ್ನು ಸಮತೋಲನವಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದೇ ಸರಿಯಾದ ಜೀವನ.

ಜೀವನದ



ಪರಿಪೂರ್ಣತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಲು ಸಾಕ್ಷಿ. ಈ ಒಂದು ದಿವಸ (ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ವಾಪಸ್ಸು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 11 ಗಂಟೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಶುರುವಾಯಿತು) ನಾನು ಈ ದಿನ ನಾಲಕ್ಕನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸಿದೆ ಎಂಬುದೇ ಆತ್ಮತೃಪ್ತಿ.

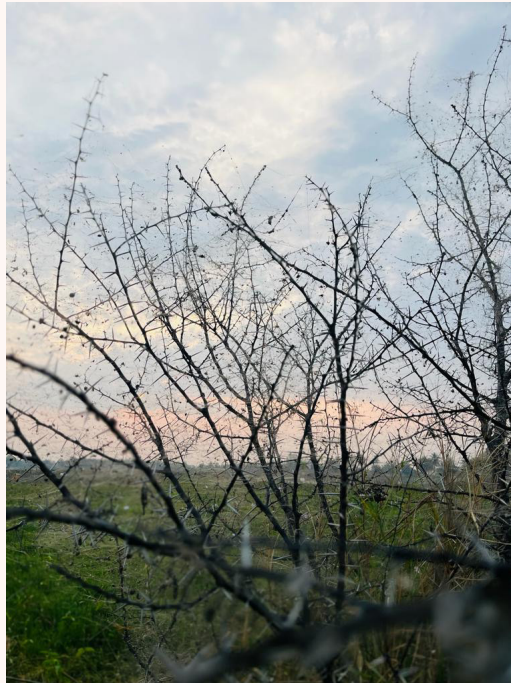
ಯಾರ ಜೀವನ ಯಾವತ್ತು ಹೇಗೆ ಮುಗಿಯುತ್ತದೋ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಡಿವಿಜಿಯವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಮನುಷ್ಯ ಒಂದು ಉಸಿರು ಕಡಿಮೆಯು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಒಂದು ಉಸಿರು ಜಾಸ್ತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ

ಹಾಗೆ ಒಂದು ಅಗಲು ಜಾಸ್ತಿ ತಿನ್ನಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಒಂದು ಅಗಲು ಕಡಿಮೆಯೂ ತಿನ್ನಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ನಮ್ಮ ಆಯುಷ್ಯ ರೇಖೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ ಅಷ್ಟೇ ಅನುಭವಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಅಂತ್ಯ ಗೊತ್ತಿರದ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ವಿವಿಧ ಸ್ತರಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಜೀವಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣತೆಯನ್ನು ತದಾತ್ಮತೆಯನ್ನು

ತಂದುಕೊಂಡು ಪೂರ್ಣ ಜೀವಿಸಿ ಆನಂದಮಯದಿಂದ ಪ್ರತಿದಿನವೂ ನಾವು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಜೀವಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವಾರವೂ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ ಜೀವನವನ್ನು ಸಂತ್ರಸ್ತಿಯಿಂದ ನಡೆಸಿದೆ ಎಂಬ ಭಾವ ಮೂಡುತ್ತದೆ ಹಾಗಾಗಿ ಪ್ರತಿ ದಿವಸವನ್ನು ಪ್ರತಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನಾವು ಸಂತೋಷದಿಂದ ಇರುವ ಒಂದೇ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಶತ ನೂರು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆನಂದಿಸುವುದೇ....ಜೀವನ

ನೀವು ಏನನ್ನುತೀರಾ?





**ಡಾ|| ಉಷಾ ರಮೀಶ್**

ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞೆ  
ಸಿ.ಎಸ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ವೈದ್ಯೇತರ...

## ಹೇನೊಂದರ ವೃತ್ತಾಂತ



**ಡಾ. ದಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್**

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಈ ಜುಜುಬಿ ಜೀವಿಗಳಿಗೂ ಇವೆಯೆಂದು ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂತು. ಛೆ ! ಎಲ್ಲಾ ಬಿಟ್ಟು ನನ್ನ ತಲೆಗಂಟಿನ ಒಳಗೆ, ಕೆಳಗೆ ಬೀಡು ಬಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ! ಕಿವಿ ಸಂದಿಯಲ್ಲೋ, ನೆತ್ತಿಯಲ್ಲೋ ಇದ್ದರೆ, ಅನುಮಾನ ಬರದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಿವಿ ಸವರುವಂತೆ, ನೆತ್ತಿ ನೇವರಿಸುವಂತೆ,

ಅಡಿಕೆಗೆ ಹೋದ ಮಾನ ಆನೆ ಕೊಟ್ಟರೂ ಬಾರದು ಎನ್ನುವ ಗಾದೆಯ ಮಾತು ಬಹಳ ಹಳೆಯದು ಬಿಡಿ. ಅಡಿಕೆ ಧಾರಣೆ ಆನೆ ಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಏರಿದ್ದು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ, ಆದರೆ ಹೇನಿಗೆ ಹೋದ ಮಾನ, ಏನೇ ಕೊಟ್ಟರೂ ಬಾರದು ಎಂಬ ಭಯಂಕರ ಸತ್ಯ ನನ್ನೆದುರಾಯಿತು.

ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಏನೆಲ್ಲಾ ದೊಡ್ಡ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಮಣಿಸಿದರೂ, ಸಿಡುಬು-ಪೋಲಿಯೋಗಳನ್ನು ಹೊಡೆದೋಡಿಸಿದರೂ, ಈ ಸೀನು, ಹೇನುವಿನಂತಹ ಕ್ಷುಲ್ಲಕ ಉಪದ್ರವಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆಯಾದರೂ ನೆಗಡಿಯಿಂದ ನೆನೆಯದ ನಾಸಿಕವಿಲ್ಲ, ಹೇನು ಹೊರದ ಹೆಡ್ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಸತ್ಯ.

ತಲೆ ತುರಿಸಿಕೊಳ್ಳಕ್ಕೂ ಪುರುಸೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ನನಗೆ, ಈ ಹೇನಿನ ಪರಸಂಗ, ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಒದಗಿದಾಗ ದಿಗ್ಭ್ರಮೆ! ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೋ ಅವರ ತಾಯಂದಿರಿಗೋ ಹೇನು ಇದ್ದರೆ ಮಾಫಿ. ಆದರೆ ನನಗೋ, ಮಕ್ಕಳು ಮದುವೆಗೆ ಬಂದು ನಿಂತಿರುವವರು! ಗಂಡ ಬಕ್ಕ ತಲೆಯವ ! ಇನ್ನೆಲ್ಲಿಂದ ಬದಗಿತು ಈ ವರದಾನ?

ಈ ಹೇನಿನ ಮೂಲ ಹುಡುಕುವ ತಲೆಬೇನೆ ಬದಿಗಿರಲಿ. ಅದು ಮಾಡಿದ ಅವಾಂತರ, ಮುಜುಗರ ಒಂದೇ ಎರಡೇ? ಪೇಶೆಂಟ್‌ಗಳ ಮುಂದೆ ತಲೆಗೆ ಕೈ ಹಚ್ಚಿ ಬಿಡುಸಾಗಿ ಕರೆಯುವಂತಿಲ್ಲ ನೋಡಿ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಏನೆಲ್ಲಾ ಕಸರತ್ತು. ಎಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಸೋಗು!

ನಮಗೆ, ನರಮಾನವರಿಗೆ ಫೇವರೆಟ್ ಪ್ರವಾಸಿ ತಾಣಗಳು ಅಂತ ಊಟಿ, ಮನ್ನಾರ್, ಶಿಮ್ಲಾಗಳು ಇರುವಂತೆ,



(ನಮ್ಮ ಚಿತ್ರನಟಿಯರು, ರೂಪದರ್ಶಿಗಳು ಪದೇ ಪದೇ ಕೂದಲೆತ್ತಿ ಸರಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ಟೈಲ್) ನಲ್ಲೇ ನಾನೂ ಮಾಡಬಹುದಿತ್ತು.

ಆದರೆ, ಅವು ಆಯ್ದು ಲೋಕೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಗಂಟಿಗೆ ಕೈಹಚ್ಚಲು ನಾ ಹೂಡದ ಉಪಾಯವಿಲ್ಲ. ಪೆನ್ನನ್ನು ಗಂಟಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಿಸುವ ನೆಪ ಒಮ್ಮೆ; ಚೆನ್ನಾಗಿಯೇ ಮುಡಿದಿದ್ದ ಹೂವನ್ನು ಬೇಕಂತಲೇ ಸಡಿಲಿಸಿ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡ ಹಾಗೆ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ. ಹೀಗೆ

ಒಂದು ಬಾರಿ ತಡೆಯಲಾರದ ನವೆ.ಆ ದಿನ ಮುಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೂವೂ ಇಲ್ಲ. ನನ್ನ ಪುಣ್ಯಕ್ಕೆ ಎದುರುಗಿದ್ದ ರೋಗಿ ಜೌಷಧ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ಏನೋ ಒಂದು ಪುಟ್ಟ ಪ್ರಮಾದ ಮಾಡಿಕೊಂಡುಬಿಟ್ಟಿದ್ದಳು. ಇದನ್ನೆ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ನಾನು, “ಅಯ್ಯೋ, ನಿನ್ನ ಪೆದ್ದು ತನಕ್ಕೆ ನನಗೇ ತಲೆ” ಪರಚಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಗೊಣಗುತ್ತಾ ನನ್ನ ನವೆ ನಿವಾರಿಸಿಕೊಂಡೆ.

ಪೇಶಂಟ್‌ಗೇನೋ ಯಾಮಾರಿಸಿದ್ದಾಯ್ತು. ಆದರೆ ಓಟಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಜೊತೆಗಿರುವ ಸರ್ಜನ್, ಅರವಳಿಕಾ ತಜ್ಞರ ಕಣ್ಣು ತಪ್ಪಿಸಲಾದೀತೇ? ಅಷ್ಟಕ್ಕೂ ತಲೆಕೆರೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನನ್ನ ಕೈಗಳೆರಡಕ್ಕೂ ಗ್ಲೋವ್‌ನ ಸಂಕೋಲೆ. ಪರಾಧೀನತೆಯ ಪರಮಾವಧಿ! ಮತ್ತೊಂದು ಸುತ್ತಿನ ಸುಳ್ಳಿನ ಮಾಲೆ ಶುರು. “ನೋಡಿ ಸರ್, ಫಸ್ಟ್ ಟೈಂ ಹೇರ್ ಡೈ ಹಾಕಿಕೊಂಡೆ.



ಅದೇನು ಅಲರ್ಜಿ ಆಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆಯೋ, ವಿಪರೀತ ತುರಿಕೆ” ನನ್ನ ವಿವರಣೆ ನಂಬಿ, ಪಾಪ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಲೋಚಗುಟ್ಟುತ್ತಾ , ಸಂತಾಪ ಸೂಚಿಸುತ್ತಾ, ತಮ್ಮಗೋ, ತಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೋ ಇದೇ ತರ ಅಲರ್ಜಿ ಆದ ಪರಿ ಅದಕ್ಕೆ ಕಂಡುಕೊಂಡ ಪರಿಹಾರ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ನಿಸ್ಪೃಹತೆಯಿಂದ ನನ್ನೊಡನೆ ಹಂಚಿಕೊಂಡಾಗ, ಪಾಪ ಪ್ರಜ್ಞೆಯನ್ನು ಮಾಸ್ಕನೊಳಗೇ ಮರೆಮಾಚಿಕೊಂಡೆ.

ಒಮ್ಮೆ ಹೀಗೆ ಶನಿವಾರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಹುರುಪಿನಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸುತ್ತಿದ್ದೆ. ಶಾಲಾ ರಸ್ತೆಯಾದರೂ ದಸರ ರಜೆಯಿದ್ದರಿಂದ ನಿರ್ಜನವಾಗಿಯೇ ಇತ್ತು. ಬೆಳಗಿನ ಎಳೆ ಬಿಸಿಲು, ತಂಪಾದ ವಾತಾವರಣ, ನಲವತ್ತು ಕಿ.ಮೀ ಸ್ಪೀಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಗಾಡಿ ಓಡಿಸುತ್ತಿದ್ದೆ. ಈ ವಾಯುವಿಹಾರದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ತಲೆಯ ಹೇನುಗಳೂ ಚುರುಕಾಗಿ ಟ್ರೆಕ್ಟಿಂಗ್ ಆರಂಭಿಸಿದ್ದವು. ನಾನೂ ನಿರ್ಲಜ್ಜೆಯಿಂದ ಎಡಗೈಯಿಂದ ತಲೆಕೆರೆದುಕೊಂಡು ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹತ್ತಿರದ ತಿರುವಿನಲ್ಲಿ ಹನುಮಂತರಾಯನ ಗುಡಿಯ ಮುಂದೆ, ಸುಮ್ಮನೆ ನನ್ನ ಮುಂದೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ಕೂಟರಿನವ, ಸಡನ್ ಆಗಿ ಸ್ಲೋ ಮಾಡಿಬಿಡುವುದೇ? ಆ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಹಂಪ್, ಬಂಪ್ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಗಾಡಿ, ಪ್ರಾಣಿ, ಮಕ್ಕಳೂ ಸಹ ಅಡ್ಡ ಬಂದಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವ ಏಕಾಏಕಿ ದೇವರಿಗೆ ಕೈ ಮುಗಿಯಲು ಜ್ಞಾಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದೇ? ಈ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಸ್ಕೂಟ ಆತನ ಸ್ಕೂಟರ್‌ಗೆ “ಟಚ್” ಆಯಿತಷ್ಟೆ. ದೇವರಿಗೆ ಒಂದು ಕೈಯಲ್ಲಿ ಸಲಾಂ ಹೊಡೆಯುತ್ತಿದ್ದವನು, ಆ ದೇವರು, ನಮಸ್ಕಾರ ಎಲ್ಲವನ್ನು ಮರೆತು, ಸ್ಕೂಟರಿನಿಂದ ಗಕ್ಕನೆ ಇಳಿದು, ಚಕ್ಕನೆ ಸ್ಟಾಂಡ್ ಹಾಕಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ನನ್ನನ್ನೇ ಕೆಕ್ಕರಿಸಿ ನೋಡುತ್ತಾ ‘ಈ ಟಚ್ ಅಲ್ಲಿ ಏನೋ ಆಗಿದೆ’ ಅಂತ ರಾಗ ಶುರು ಹಚ್ಚಿದ. ನಾನು ಸುಮ್ಮನಿದ್ದನೇ? “ಸ್ವಾರಿ ಸರ್. ನಾನೂ ನಿಮ್ಮ ತರ ದೇವರ ಕಡೆನೋಡುತ್ತ ಒಂದು ಕೈಯಲ್ಲಿ ನಮಸ್ಕಾರ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದೆ” ಎಂದು ತಲೆಯಿಂದ ಕೈತೆಗೆಯುತ್ತಾ, ಬಂಡಿ ಬಿಟ್ಟೆ. “ ನೀವೇ ಸಡನ್ ಆಗಿ ಸ್ಲೋ ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟಲ್ಲಾ, ನಾನು ಬ್ರೇಕ್ ಹಾಕುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಟಚ್ ಆಯಿತು ಕ್ಷಮಿಸಿ” ಎಂದು ಬಡಬಡಿಸಿದೆ. “ಅಲ್ಲಾ ರೀ ಬ್ರೇಕ್ ಹಿಡಿಯೋ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಎಡಗೈಲಿ ನಮಸ್ಕಾರ ಹಾಕ್ತಾರೇನೀ” ಅಂತ ಅವಾಜ್ ಹಾಕಿದ. “ಎನ್ನಾಡೋದು ಸ್ವಾರ್, ನಾನು ಲೆಫ್ಟ್ ಹ್ಯಾಂಡೆಂಡ್” ಅಂತ ಉಸುರಿದೆ. “ಏನ್ ಹ್ಯಾಂಡೆಂಡ್, ನೆಟ್ಟಗೆ ರೋಡ್ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಓಡಿಸಿ”. ಯಾರದ್ದಾದರೂ ಪ್ರಾಣ ತೆಗೆದರೆ ಹನುಮಂತನೂ ನಿಮ್ಮ ಹ್ಯಾಂಡ್ ಹಿಡಿಯೋದಿಲ್ಲ ಅಂತ ಗೊಣಗುತ್ತಲೇ ಸ್ಕೂಟರ್ ಏರಿ ಹೋರಟ.

ಛೆ ! ಈ ನಾಟಕ, ಅವಮಾನಗಳಿಂದ ರೋಸತ್ತಿದ್ದ ನನಗೆ, ನನ್ನ ಸ್ವಾಫ್ ನರ್ಸ್ ಗೀತಾ ಕೊಟ್ಟ ಗಿಫ್ಟ್ ತೀರಾ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ.

ಸ್ವಾನ್ರಿಂಗ್ ರೂಂನಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಹಿಂದೆ ನಿಂತು ನಾ ಹೇಳುವ ವಿವರಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಗೀತಾ, ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ‘ಸಿಕ್ತು ಅಲ್ಲಿದೆ’ ಅಂದಳು. ಯಾವ ನ್ಯೂನತೆಯೂ ಸ್ಟ್ರೀನ್ ಮೇಲೆ ಕಾಣದಾದಾಗ, ಇವಳೇನು ಕಂಡಳವ್ವ ಅಂತ ಸಖೇದಾಶ್ಚರ್ಯದಿಂದ ಸ್ಟ್ರೀನ್ ದಿಟ್ಟಿಸುತ್ತಾ

“ಏನು ಕಂಡೆ” ಎಂದು. ಕಿವಿ ಬಳಿ ಬಂದು “ಹೇನು, ನಿಮ್ಮ ನೆತ್ತಿ ಮೇಲೆ” ಎಂದು ಉಸುರಿದಳು. ನನ್ನ ಮುಖ ಕಷ್ಟಿಡುವ ಮುನ್ನವೇ, ಬೆನ್ನ ಮರೆಯಿಂದ ಕೈ ಮೆಲ್ಲನೆ ಮುಂದೆ ಚಾಚಿ ಕಷ್ಟು ಕವರ್ ಒಂದನ್ನು ಕೊಟ್ಟಳು. “ನಮ್ಮಜ್ಜಿ ಹೇಳಿದ್ರೂ, ಹೇನು ತೆಗೆಯಕ್ಕೆ ‘ಜೆಸ್ಕೂರು’ ಬಾಚಣಿಗೆನೇ ಬೆಸ್ಸು ಅಂತ. ನಿಮ್ಮ ಕಷ್ಟ ನೋಡಲಾರದೆ ನಿನ್ನೆ ಮಾರ್ಕೆಟ್ ಎಲ್ಲ ಹುಡುಕಿ ಹುಡುಕಿ ತಂದಿದ್ದೀನಿ ಮೇಡಂ. ದುಡ್ಡೇನು ಬೇಡ ಬಿಡಿ. ಅದೂ ಬರೀ ಇಪ್ಪತ್ತು ರೂ ಅಷ್ಟೆ”.

ನಾನು ಪೆಚ್ಚಾದರೂ ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ, ದೇಶಾವರಿ ನಗೆ ಬೀರುತ್ತಾ, ಮರುಮಾತಿಲ್ಲದೆ ಅದನ್ನು ಏಪ್ರನ್ ಜೋಬಿಗಳಿಸಿದೆ.

ಬಾಚಣಿಗೆ ಮನೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಶುರುವಾಯ್ತು ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಸರಮಾಲೆ. ಮನೆಯೊಳಗೆ



ಹೇನು ಬಾಚಬೇಡಿ ಅಂತ ಮಗಳು ದಂಬಾಲು ಬಿದ್ದಳು. ಹೊರಗೆ ನಿಂತು ಬಾಚಲು, ಎದುರು ಮನೆ ‘ಕಿಟಕಿ ಕಾಮಾಕ್ಷಮ್ಮನ’ನ ಕಾಟ. ಇಡೀ ಬಡಾವಣೆಗೆ ‘ಡಾಕ್ಟರ್ ತಲೇಲಿ ಹೇನು’ ಎಂದು ಬಾನುಲಿ ವರದಿ ಪ್ರಸಾರವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಸರಿ, ಮಗಳನ್ನು ಪುಸಲಾಯಿಸಿ ಸೋತಾಗ, ಸೆಡ್ಡು ಹೊಡೆದು ಮನೆಯೊಳಗೆ ಬಿಳಿ ಪಂಚೆ ಹಾಸಿ ಕೂರುವುದೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿಬಿಟ್ಟೆ. ಮಗಳನ್ನೆನ್ನೋ ನಿವಾರಿಸಿಕೊಂಡೆ. ಬೆಳಗಿನ ಅಡುಗೆ ಕೆಲಸದ ಶಾಂತಮ್ಮಳನ್ನು, ಸಂಜೆ ಕಸ ಮುಸುರೆಗೆ ಬರುವ ಸರಸಮ್ಮಳನ್ನೂ ಕಣ್ಣು ತಪ್ಪಿಸಿ ಬೆಳಕಿರುವ ಕಡೆಗೇ ಕೂರುವುದೆಂತು? ಸರಿ ಅದಕ್ಕೊಂದು ಹೊಸ ಸುತ್ತಿನ ಸುಳ್ಳು, ಆಪರೇಶನ್‌ಗಳಿವೆ . ‘ನಾನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇರಲ್ಲ’

ಅಂತ ಸರಸಮ್ಮನಿಗೂ, ‘ಯಾರೋ ಊಟಕ್ಕೆ ಹೇಳಿ, ಇಬ್ಬರನ್ನೂ ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ’ ಅಂತ ಅಡುಗೆಯವಳಿಗೂ ಹೇಳಿ ತಪ್ಪಿಸಿ, ಅವರಿಬ್ಬರ ಕೆಲಸದ ಹೊರೆ ನನ್ನ ತಲೆ ಮೇಲೆ ಹೇರಿಕೊಂಡು, (ಹೇನು ಹೊತ್ತಿದ್ದು ಸಾಲದೆಂಬಂತೆ) ನನ್ನ ಕಾರ್ಯಸಿದ್ಧಿಗೆ ಕೈ ಹಚ್ಚುವ ಹೊತ್ತಿಗೆ, ಸುಸ್ತೋ ಸುಸ್ತು. ಆದರೂ ಭಲ ಬಿಡದ ತ್ರಿವಿಕ್ರಮನಂತೆ ಸಿಟ್ಟಿಗೂ,ಸೇಡಿಗೂ ತಲೆಯನ್ನು ಬಾಚಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕೆರೆದೂ ಕೆರೆದೂ ಉರಿ ಶುರುವಾದಾಗ, ಅದರ ಶಮನಕ್ಕೆ ಲೋಳೆಸರ ಹಚ್ಚಿದ್ದಾಯ್ತು.

ಭೇ! ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯೆಯಾಗಿ ಎಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಜೊಷಧಿಗಳಿರುವಾಗ ಈ ಪಡಿಪಾಟಲು ಯಾಕೆ ಬೇಕೆತ್ತು ಅಂತೀರಾ? ಅದಕ್ಕೂ ಬಲವಾದ ಕಾರಣ ಇದೆ.

ಚಿಕ್ಕವಳಿದ್ದಾಗ ಅಜ್ಜಿ ಒಮ್ಮೆ ಈ ತರಹ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಜೊಷಧಿಯನ್ನು ತಲೆಗೆ ಹಚ್ಚಿ ಬಟ್ಟೆ ಕಟ್ಟಿ ಮಲಗಿಸಿದ್ದರು.

ಬೆಳಗ್ಗೆದ್ದು ಎನ್‌ಸಿಸಿ ಕ್ಯಾಂಪ್‌ಗೆ ಹೋಗುವ ತರಾತುರಿಯಲ್ಲಿ, ಅಜ್ಜಿಗೂ ಹೇಳದೇ, ತಲೆಗೆ ಕಟ್ಟಿದ ಬಟ್ಟೆ ಕಿತ್ತೆಸೆದು, ಶಾಲೆಗೆ ಓಡಿದ್ದೆ. ಕವಾಯಿತು ಎಲ್ಲಾ ಆಯಿತು. ಬೆವರಿಳಿಯಿತು. ತಲೆಯಿಂದ ಇಳಿದ ಬೆವರು ಮುಖಕ್ಕಿಳಿದು,ಕಣ್ಣು ಸೇರಿ, ಭಯಂಕರ ಕಣ್ಣುರಿಯೂತ ಶುರುವಾಗಿ, ಆ ದಿನವಿಡೀ ಶಾಲೆಗೂ ಹೋಗಲಾರದೆ, ಕಣ್ಣಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ರೌಂಡ್ಸ್ ಆಯಿತು.

ಫ್ರಾಯಡ್‌ನ ಸಿದ್ಧಾಂತದ ಪ್ರಕಾರ ಎಳವೆಯಲ್ಲಿನ ಕೆಲವು ಅನುಭವಗಳು ಜೀವಮಾನವಿಡೀ ಸುಪ್ತವಾಗಿದ್ದು ನಮ್ಮ ಹಲವು ಭಾವನೆ, ವರ್ತನೆ, ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸುತ್ತವಂತೆ. ಬಾಲ್ಯದ ಆ ಭಯಂಕರ ಅನುಭವದಿಂದ ಈಗ ನಾನು ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯೆಯಾದರೂ, ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಮದ್ದಿನ ತಂಟೆಗೆ ಹೋಗದೆ ಮನೆ ಮದ್ದಿಗೆ ಶರಣಾದೆ.

ಅಂತೂ ಇಂತೂ ಒಂದೂವರೆ ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ಕಾಡಿದ ಹೇನಿನಿಂದ ಇನ್ನೇನು ಮುಕ್ತಿ ಹೊಂದಿದೆನಪ್ಪ ಎಂದು ಸಂಭ್ರಮಿಸುವಾಗಲೇ, ಹಿರಿಯರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದ ಬುದ್ಧಿಮಾತು ನಿಜವಾಯಿತು. ಏನೆಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಅಭ್ಯಾಸ (ಒಳ್ಳೆಯದೋ, ಕೆಟ್ಟದ್ದೋ ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅದನ್ನು ಸತತವಾಗಿ ನಲವತ್ತು ದಿನಗಳು ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ಸಿದ್ಧಿಸಿ ಜನ್ಮಕ್ಕಂಟಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಹೇನಿನಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಪಡೆದರೂ 40 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ತಲೆಗೆ ಕೈ ಹಚ್ಚುವ ಚಟ ಅಂಟಿಯೇ ಬಿಟ್ಟಿದೆಯೆನೋ ಎಂಬ ಹೊಸ ದಿಗಿಲು ಈಗ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿದೆ!



**ಡಾ ಇಂದಿರ**

ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು  
ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ

ಸಂದರ್ಶನ / ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಷಯ

## “ಸಮಾಧಾನ”

**ಡಾ ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಅವರ ಕನಸು**



**ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೀಲ**

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು, ಬಳ್ಳಾರಿ

**ಬ**ಡತನಕೆ ಉಂಬುವ ಚಿಂತೆ. ಉಂಬುವುದಾದರೆ ಉಡುವ ಚಿಂತೆ, ಉಡುವುದಾದರೆ ಹೆಂಡಿರಚಿಂತೆ, ಹೆಂಡಿರಾದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಚಿಂತೆ. ವಚನಕಾರರು ಗುರುತಿಸಿದ್ದ ಚಿಂತೆಯ ಸರಮಾಲೆ ಇದು. ಚಿಂತೆಯ ಸ್ವರೂಪ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಆಗಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಇಂದಿಗೂ ಸರಪಳಿ ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದೆ, ಜೀವಂತವಾಗಿದೆ. ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಬೈದರು, ಗೆಳೆಯರ ಜೊತೆ ಜಗಳ ಯಾವುದೋ ಕಲರ್ ಬಟ್ಟೆ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ; ಮೊಬೈಲ್ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ; ಪರೀಕ್ಷೆ ಕಷ್ಟವಿತ್ತು; ಗೆಳೆಯರ ಜೊತೆ ಜೂಜು ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ಸೇವನೆ; ದುಂದು ಖರ್ಚು; ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಕಳ್ಳತನ; ಸುಳ್ಳು ಹೇಳುವುದು; ವಿಪರೀತ ಭಯ; ಕಲ್ಪಿತ ರೂಪ / ದೆಯ್ಯ ಈಲಿಯನ್ ಕತ್ತುಹಿಸುಕುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವ ಭ್ರಮೆ ಹೀಗೆ ಪಟ್ಟ ತುಂಬಾ ಹಿರಿದು. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ದೈಹಿಕವಲ್ಲ; ಜ್ವರ ಕೆಮ್ಮು ನೆಗಡಿಯಂತೆ ಅಲ್ಲ, ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಲು ಮಾನಸಿಕ ತಜ್ಞರ ಬಳಿ ಹೋಗುವುದೇ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿತವಿಲ್ಲದ ಚರ್ಯೆ.

ದೈಹಿಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ

ರೋಗಿ ಒಬ್ಬನಾದರೆ ಬೆಂಬಲಕ್ಕೆ ಮನೆಯವರೆಲ್ಲಾ ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ನೆರವಾಗುವುದು ಸಹಜ. ಮಾನಸಿಕ ಎರುಪೇರು ಎಲ್ಲವೂ ಖಂಡಿತ ‘ಹುಚ್ಚು’ ಅಲ್ಲ ಶೇ. 90% ಪೂರ್ಣಪರಿಹಾರ ಸಿಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ದುರದೃಷ್ಟಕ್ಕೆ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥರಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ನಿಲ್ಲಲು ಮನೆಯ ಜನರಿಗೂ ಆಗದಷ್ಟು ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಮನೆಯ ಸದಸ್ಯರೊಬ್ಬರಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಇದೆ ಎಂದಾಗ ಆ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸಮಾಜದಿಂದ ಸಾಂತ್ವನ ಸಿಗಲಾರದು. ವ್ಯಂಗ್ಯ ಚುಚ್ಚುಮಾತುಗಳು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದಲೇ ಸಿಗುವಾಗ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬಹಿಷ್ಕಾರವನ್ನು ಆ ಕುಟುಂಬದ ಎಲ್ಲರೂ ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಬನ್ನಿ ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯ ಮೇಧಾವಿ ಮನೋವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.ಯವರನ್ನು ಈ ಕುರಿತು ಕೇಳೋಣ.

ಇವರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯತೆ ಸಾಧನೆ ಬಹುಮುಖ ಪ್ರತಿಭೆ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮನೋವಿಕಲರ ಬಗ್ಗೆ ಇವರಿಗಿರುವ ಅಂತಃಕರಣ ಕಾಳಜಿ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಒಂದು ಲೇಖನದಲ್ಲಿರಲಿ, ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿಯೂ ಹಿಡಿದಿಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ, ಅಂತಹ ದೈತ್ಯ





ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳೇನು?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ಹಿಂದೆ ಅವಿಭಜಿತ ಕುಟುಂಬಗಳಿದ್ದಾಗ ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಹಿರಿಯರೋ ಹಿತೈಷಿಗಳೋ ಪರಿಹಾರ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗಿನ ವಿಭಜಿತ ಕುಟುಂಬದ ತಂದೆ ತಾಯಿ ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿ ಒಂದೇ ಮಗುವಿದ್ದು, ಮಗುವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲಸದವರನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಗುವಿಗೂ ತಂದೆ ತಾಯಿಯಿರಲಿಲ್ಲ ಅನಿವಾಸಿ ಸಂಬಂಧ ಬೆಳೆಯಲು

ಸಾಧಕರು. ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಚಿತವಾಗಿ 16 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಮಾಧಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮುನ್ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.ಗೆ ಮೊದಲು ಶರಣು.

ಇಂದಿರಾ : ನಮಸ್ಕಾರ ಸರ್

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ನಮಸ್ಕಾರ

ಇಂದಿರಾ : ಸರ್ ಮನೋವೈದ್ಯರಾಗಿ ದಶಕಗಳ ಕಾಲ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೀರಿ, ಆರಂಭದ ದಿನಗಳ ನಿಮ್ಮ ಅನುಭವ ಹೇಳಿ.

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಮನೋವೈದ್ಯರೆಂದರೆ ಯಾರು? ಎಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ? ಎನ್ನುವುದೇ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರ ಸೈಕಾಲಜಿ (ಬಿ.ಎ., ಎಂ.ಎ) ಓದಿದವರೇ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಎಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದಾರೆ.

ನಾನು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್ ಓದುವಾಗ 1967-72 ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾವುದೇ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯ ವಿಭಾಗ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಮೆಂಟಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಇತಿಮಿತಿಗಳು ಜನರ ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳು ತಪ್ಪುತ್ತಿರುವವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಸಮೀಪದಿಂದ ನೋಡುವ ಅವಕಾಶ ಹೌಸ್‌ಬರ್ನ್‌ನಿಯಲಿ ದೊರೆಯಿತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆವರಣ ಬಿಟ್ಟು ಸಮುದಾಯ ಮಾನಸಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ತುಂಬಾ ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ಅರಿವಾಯಿತು. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಿನಿಂದಲೂ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಯವೇ ಸಮಾಧಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲ ಬೀಜ.

ಇಂದಿರಾ : ಅಂದಿಗೂ ಇಂದಿಗೂ ಬದಲಾದ

ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ, ಇದೇ ರೀತಿ ಹಾಸ್ಟೆಲ್, ಪಿ.ಜಿ.ಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ತಂದೆತಾಯಿಯಿಂದ ದೂರ ಉಳಿಯುವ ಅನಿವಾರ್ಯ ಏಕಾಂಗಿತನ ಬಹಳ. ಆತಂಕ ದುಗುಡ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುವ ವ್ಯವಧಾನವೇ ಇಲ್ಲ ಏಕೆಂದರೆ ಎಲ್ಲರೂ ಅವರವರ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿದ್ದಾಗ ಬೇರೆಯವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸಮಾಧಾನದಿಂದ ಆಲಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಕೈ ಹಾಕುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ತೀವ್ರ ಸ್ಪರ್ಧಾಯುಗ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡುವ ಅಂಕಗಳೇ ಗುರಿ ಎನ್ನುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು ಐ.ಟಿ., ಬಿ.ಟಿಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ನೀಡುವ ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಅಸಹಜ ಗುರಿ ಗಮ್ಯ ಸಾಧನೆಯ ತನಕ ಆತಂಕ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡ ಪೂರೈಸಲು ಅಸಮರ್ಥರಾದಾಗ ಬಿನ್ನತೆ, ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾಧನೆ ಎಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳ, ವಿದೇಶೀ ಪ್ರವಾಸ ರಾತ್ರಿ ಪಾಳಿಯಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವುದು ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ಸೇವಸದಿರುವುದು. ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಯುವಕರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಜೀವನ ಹಸನಾಗಿರಲು ಆಹಾರ, ನಿದ್ರೆ, ತಾಯಿತಂದೆಯ ಜೊತೆ ಒಡನಾಟ ಯಾವುದೂ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ಐದು ದಿನ ದುಡಿ ಇನ್ನೆರಡು ದಿನ ವೀಕೆಂಡ್ ಎಂದು ಕಾಲಹರಣ ಮಾಡು ಇದೇ ಈಗಿನ ಯುವಕರ ನಿತ್ಯದ ಬದುಕಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇವರ ಆಸೆಗಳು ಪೂರೈಸದಿದ್ದರೆ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯಂತಹ ಅನರ್ಥಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇಂದಿರಾ : ತೀರ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗೆ ಶರಣಾಗಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನು?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ಈ ಎಲ್ಲಾ ಘಟನೆಗಳು ಸುದ್ದಿ

ಮಾಧ್ಯಮದಲ್ಲಿ ಹಾರಾಡಿ ಜನ ಮರೆತು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಾಣದೆ ಸಾಯೋ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬರಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮಂಕಾಗಿರುವುದು ಪದೇ ಪದೇ ವೈಫಲ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಬೇಜಾರಾಗುವುದು ಸತ್ತು ಹೋದರೆ ಚಿಂದ ಎಂದನಿಸಿ ಮಾತನಾಡುವುದು ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಗುರ್ತಿಸುವ ಜನ ಸುತ್ತಲೂ ಇದ್ದಾಗ ಪರಿಹಾರ ಸುಲಭವಾಗಿ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಇಂದಿರಾ : ಈ ವೈಪರೀತ್ಯದ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸುವ ಪರಿಹಾರವೇನು?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತನಾಗಬೇಕು. ಒಬ್ಬರು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಸಾಂತ್ವಾನ ಹೇಳಬೇಕು. ಸ್ನೇಹ ಹಂಚಬೇಕು. ಕಣ್ಣೀರು ಒರೆಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಶಿಕ್ಷಕ, ಪೋಷಕರು, ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ನಾಯಕರು, ವೈದ್ಯರುಗಳು ಮನೋವೈದ್ಯ ಕುಶಲತೆ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಸಹಾಯದ ಅನುಬಂಧ ಇದ್ದಾಗ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಜೀವ ಬಲಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದಕ್ಕೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜಾಲತಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಉಪದೇಶ ಮಾಡುವವರು ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿಯಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಪಕಾರ ಮಾಡುವವರು ತುಂಬಾ ವಿರಳ.

ಇಂದಿರಾ : ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸ್ಥಾನವಿದೆ?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: ಆಪ್ತ ಸಲಹೆ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ನುರಿತ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿರುವ ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯರು ಕೂಡಾ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯ.

ಇಂದಿರಾ : ಸಮಾಧಾನ ಶುರುವಾಗಿದ್ದು ಹೇಗೆ? ಯಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಮನುಷ್ಯನ ಕಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿವೆ. ಮನೋರೋಗ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಾರೂ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರ ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರ ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮನೋವೈದ್ಯರ ಜೊತೆಗೆ ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರು ಇರಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ತರಬೇತಿ ವಿಷಯಸೂಚಿ ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಸಲಹೆಗಾರರು ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡುವಾಗ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಅನುಭವ ಎಲ್ಲವೂ ಒಂದುಕಡೆ ಸಿಗಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಈ ಕಾಲದ

ಅಗತ್ಯ.

ಡಾ|| ಮಾಲವಿಕ ಕಪೂರ್‌ರವರು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ಪಠ್ಯಕ್ರಮ ರೂಪಿಸಿದರು ಅವರ ಪ್ರಯತ್ನದೊಂದಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆಸಕ್ತರಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ತರಬೇತಿ ಕೊಡಲು ಸಮಾಧಾನ ಆಪ್ತ ಸಲಹಾಕೇಂದ್ರ 2007ರ ಫೆಬ್ರವರಿಯಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಜನರು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಮನೋವೈದ್ಯರ ಸೇವೆ ಪಡೆಯಲು ತುಂಬ ಹಿಂಜರಿದಿದ್ದೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಕಾರಣ.

ಇಂದಿರಾ : ಸರ್, ನನಗೆ ಮನೋರೋಗವಿದೆ ಮನೋವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಥಮ ಭೇಟಿಯಲ್ಲಿಯೇ ನಿಮ್ಮ ಕಾಣುತ್ತಾರಾ?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: ಮಾನಸಿಕ ತಜ್ಞರ ಬಳಿಬರಬೇಕೆನ್ನುವ ತಿಳುವಳಿಕೆ ತುಂಬಾ ಜನರಿಗೆ ಇಲ್ಲ; ವಿಷಾದವೆಂದರೆ ಬಹಳ ವೈದ್ಯರೂ ಇದನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ದೇವರು ಮೈಮೇಲೆ ಬಂದಿದೆ; ಹಾವಿನಶಾಪ / ಪ್ರಾಣಿಹತ್ಯಾದೋಷ / ಬ್ರಹ್ಮಹತ್ಯಾದೋಷ / ಹರಕೆ ತೀರಿಸಿಲ್ಲ / ಮದ್ದೀಡು ಆಗಿದೆ / ಪೂಜೆ ಇಡಿಸಬೇಕು / ಮಾಟ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ ತೆಗೆಸಬೇಕು / ಯಾವುದೋ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಾಧು ಸಂತರು ದೇವರ ಅವತಾರ ಎಂದು ಭ್ರಮಿಸಿದವರು ಪರಿಹಾರ ದೊರಕಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಮೂಢನಂಬಿಕೆಯ ಸರಮಾಲೆ ಮಾನಸಿಕ ತಜ್ಞರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವುದನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ದಿಕ್ಕು ಕಾಣದೇ ಬೆಂಡಾದ ರೋಗಿ, ಕುಟುಂಬ ಜನಕ್ಕೆ ದಿಕ್ಕು ತೋರಿಸುವವರು ಯಾರು ಜೊತೆಗೆ ದೃಶ್ಯ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ 'ಜೋಕ್ಸ್' ಎಂದು ಬಿಂಬಿತವಾಗುವ ಅವಹೇಳನಕಾರಿ ಸಂದೇಶ ಬೇಸರಕೊಡುತ್ತಿದೆ. ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪ್ರಜ್ಞೆಯಿಲ್ಲದೆ ಚಿತ್ತಿತವಾಗುವ ಈ ದೃಶ್ಯಗಳು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ವಿಪರೀತ ಕೂಗಾಟ ಆಕ್ರಮಣಕಾರಿ, ದಂಗೆಕೋರರು ಇಲ್ಲವೇ ಹಾಸ್ಯಾಸ್ಪದವಾಗಿಯೇ ಕಾಣುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬಹಿಷ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಪರಿಹಾರದ ಕಡೆ ನೋಡಲೂ ಅಡ್ಡಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ದೃಶ್ಯಮಾಧ್ಯಮಗಳು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಭಾವನೆಯೊಂದಿಗೆ ಸಿಗಬಹುದಾದ ಪರಿಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಬೇಕು.

ಇಂದಿರಾ : ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಶೇ. 14ರಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ನರರೋಗ ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಇದೆ. ಇಷ್ಟು ಗುರುತರವಾಗಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಸಹಾಯ ಸಿಗಲು ಎಷ್ಟೊಂದು ವಿಳಂಬ ಯಾಕೆ?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: ಮೂಢನಂಬಿಕೆ, ಬಹಿಷ್ಕೃತ ವಿಷಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಪಿಡುಗು, ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಅಜ್ಞಾನ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಪನಂಬಿಕೆ, ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲ ಸ್ಥರಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇದೆ. ಶೇ. 29 ರಷ್ಟು

ಯುವಜನಾಂಗ ಖಿನ್ನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. 1000000 ಜನರಲ್ಲಿ 21 ಜನರು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. 2000-3000 ಜನ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. 15-29 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಾಗುವ ಸಾವಿಗೆ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯೇ ಪ್ರಥಮ ಕಾರಣವಾಗಿ ನಿಲ್ಲುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಖೇದಕರ; ಜೀವನದ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗೆ ಶರಣಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಖಂಡಿತ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಸುಧೀರ್ಘ ಹಾಗೂ ತೀವ್ರತರ ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಮೂಲ ಸಣ್ಣವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಖಿನ್ನತೆಗೆ ಒಳಗಾದವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಸಹಾಯ ಒತ್ತಾಸೆ ದೊರಕಿದಲ್ಲಿ ಅಮೂಲ್ಯ ಜೀವ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ಖೇದವೆಂದರೆ ಶೇ. 75% ಜನರಿಗೆ ಅರಿವೇ ಇಲ್ಲ; ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೂರವೇ ಉಳಿದಿದೆ. 10ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಇದ್ದಾರೆ. ಈ ದೊಡ್ಡ ಕೊರತೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಖಾಯಿಲೆಯ ತೀವ್ರತೆ ಮುನ್ನೋಟದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಅಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ನಿರಾಕರಣೆ ದೊಡ್ಡಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಓದಿದವರೂ ಓದದವರೂ ಬಡವರೂ ಸಿರಿವಂತರು ಅನ್ನುವ ಬೇಧ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೇ 15ಕೋಟಿ ಜನರಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇದೆ. 20 ಜನರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಖಿನ್ನತೆ ಇದೆ.

ಈ ದೊಡ್ಡ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡಲು ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಮನೋವೈದ್ಯರು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಪ್ತಸಲಹೆಗಾರರು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಒಂದಾಗಿ ಕೈ ಜೋಡಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಪ್ತಸಲಹೆಗಾರರ ಪಾತ್ರ ತುಂಬಾ ಹಿರಿದು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 'ಸಮಾಧಾನ' ಸಂಸ್ಥೆಯು 2007 ಫೆಬ್ರವರಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ. ಈಗ ಅದಕ್ಕೆ ಶೋಡಷ ವರ್ಷ. ಈ 16ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಅದರ ಸೇವೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಚಿತ, ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಅವಲಂಬನೆಯಿಲ್ಲದೆ ಸ್ವಾಯತ್ತವಾಗಿ ನಡೆದಿದೆ. ಬಿ.ಎಂ. ರಾಜಣ್ಣಾಚಾರ್ ಮತ್ತು ಎಸ್. ಪಿ. ಸರೋಜಮ್ಮ ಚಾರಿಟಬಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್‌ನ ಮುಖಾಂತರ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅಭೂತಪೂರ್ವ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದೆ.

ಇಂದಿರಾ : ಸಮಾಧಾನದ ಕಾರ್ಯವ್ಯಾಪ್ತಿಯೇನು?

ಇಲ್ಲಿ ಆಪ್ತಸಲಹಾಕಾರರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಶಿಬಿರಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅತಿಕಡಿಮೆ ಶುಲ್ಕದೊಂದಿಗೆ ಎಲ್ಲ ತರಹದ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸರಿ ಸುಮಾರು 1700 ಜನರು ಆಪ್ತಸಲಹಾಗಾರರಾಗಿ ತಯಾರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮೆದುಳು ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ, ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಎಂದರೇನು? ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ?,

ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಗುರುತಿಸುವುದು ಹೇಗೆ? ಆಪ್ತ ಸಲಹೆ ಎಂದರೇನು? ಯಾವ ಯಾವ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಇದರ ಉಪಯೋಗವಿದೆ? ಆಪ್ತ ಸಲಹಾಕಾರರ ಕರ್ತವ್ಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹೇಗಿರಬೇಕು? ಕಡತ ಜೊತೆಗೆ ದಾಖಲೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹೇಗಿರಬೇಕು? ರೋಗಿಗಳ ಅನುಸರಣೆ ಹೇಗೆ? ಆಪ್ತ ಸಲಹೆಯಿಂದ ಏನನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸಬಹುದು? ಇತಿಮಿತಿಗಳೇನು? ಯಾವ ರೋಗಕ್ಕೆ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿ ಬೇಕು? ಪರಾಮರ್ಶನ ಸಭೆಗಳು, ಉತ್ತಮ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ಹೇಗಿರಬೇಕು? ಈ ಹಲವು ಸ್ತರದಲ್ಲಿ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಾಗಿಬಂದಿದೆ

2007ರಿಂದ ಇದುವರೆವಿಗೂ 48 ತಂಡಗಳು



ತರಬೇತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದು, ಸಾವಿರ ಜನ ಇಲ್ಲಿಯೇ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಾಗಿ ಸೇವೆ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇಂದಿರಾ : ಒಬ್ಬ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹಾಗೂ ಕರ್ತವ್ಯಗಳೇನು?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ಒಬ್ಬ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕನು

1) ಉತ್ತಮ ಕೇಳುಗ, ಎಂತಹ ವಿಪರೀತ ಘಟನೆಗಳಿಗೂ ತತ್ಕ್ಷಣ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡದೇ ಸಹಾನುಭೂತಿಯಿಂದ ಕೇಳಬೇಕು. ಸಲಹೆ ನೀಡಲು ಅವಸರ ಬೇಡ

2) ಸಲಹೆಗಾಗಿ ಬರುವವರಿಗೂ ಸಲಹೆ

ನೀಡುವವರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾದ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯ ಮೀಸಲಿಡಲು ಸಿದ್ಧರಬೇಕು.

3) ಮಾತನಾಡಲು ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡುತ್ತಿರಬೇಕು; ಗೌಪ್ಯತೆ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

4) ಸಹೃದಯ / ಮಾತೃಹೃದಯವಿದ್ದಾಗ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಷ್ಟ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು ಜನರು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ.

5) ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ನೆರವಾದ ಉಪಾಯ ಬೇರೊಬ್ಬರಿಗೆ ಅದೇ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ನೆರವಾಗಲಾರದು.

6) ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ನೋಟಕ್ಕೆ ದಕ್ಕದ ವಿಸ್ತೃತ ನೋಟವನ್ನು ಅರ್ಥೈಸುವ ಶಕ್ತಿ ಕೌಶಲ್ಯ ಬೇಕು.

7) ಎದುರು ಕುಳಿತವರಿಗಿಂತ ನಾವೇನೋ ಹೆಚ್ಚು ಎನ್ನುವ ಹಮ್ಮು-ಬಿಮ್ಮು ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದಾಗ ಸಮಸ್ಯೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವವರು ನಿರಾಳರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

8) ಸಾಕಷ್ಟು ಸಲ ಜನರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಇರುವಾಗಲೇ ಅವರಿಗೆ ನಿರಾಳವೆನಿಸಿ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪರಿಹಾರ ಅವರಿಗೇ ಹೊಳೆಯಬಹುದು. ದಾರಿ ನಿಚ್ಚಳವಾಗಬಹುದು.

9) ಆಪ್ತ ಸಲಹೆಗಾರರು ತಾವು ಸ್ವತಃ ನಿರ್ಮಲ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಮಾತು ಕೇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಮ್ಮ ತೊಂದರೆ ತಾಪತ್ರಯಗಳ ಮಸೂರ ಧರಿಸಿ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿರುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು.

10) ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರಲ್ಲ, ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಣಾಯಕರಲ್ಲ, ಮಾತ್ರ ಗುಳಿಗೆ ಕೊಡುವವರಲ್ಲ.

11) ಸೂಕ್ತ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದು ತಜ್ಞರ ಕಣ್ಣಾವಲಿನಲ್ಲಿ ಪೂರಕ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು.

12) ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು

ಇಂದಿರಾ : ಸಮಾಧಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: “ಸಮಾಧಾನ” ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ 40-45 ಜನ ಸಲಹಾತಿಗಳಾಗಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಸಮಾಧಾನಗೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಆಪ್ತ ಸಲಹೆಗಾರರೇ

ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಧನ್ಯತೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಜೀವನದಲ್ಲಿಯೂ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕಾಣಲು ಸಮಾಧಾನ ಹೇಳಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆರು ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಸಮಾಧಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದಲೇ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರಾಯಚೂರು, ಕೊಪ್ಪಳ, ಬೀದರ್, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಕಲಬುರಗಿ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಧಾರವಾಡ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸಿಕೊಡಲು 25ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಾಗಿ ಮನಃಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

23-24ನೇ ತಂಡ ಉತ್ಸಾಹಿಗಳು ಮೂರು ಕಿರುಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಚಿತ್ರೀಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸುಪ್ತ, ಛಿದ್ರ, ಸುಖನಿದ್ರಾವಂಚಿತ ಈ ಮೂರೂ ಕಿರುಚಿತ್ರಗಳು ಯೂಟ್ಯೂಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿವೆ.

ಸಮಾಧಾನದ ಎರಡನೇ ಮಹಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಭೆಗಳು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಕಲಿಕೆ ನಿರಂತರ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಕಟವಾದ ಎಲ್ಲ ಪುಸ್ತಕ, ಪ್ರಶಸ್ತಿ, ನೆನಪಿನ ಕಾಣಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಪುರಸ್ಕಾರಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು (ಎಂ.ಎ ಸೈಕಾಲಜಿ / ಬಿ.ಎ ಸೈಕಾಲಜಿ) ಶಿಷ್ಯವೃತ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಲಿಕೆಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

2 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ 32 ಸಮಾಲೋಚಕರಿಗೆ ಗೌರವ ಹಾಗೂ ಸಮಾಧಾನ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಇಂದಿರಾ : ನಿಮ್ಮ ಜೊತೆಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಮಾಲೋಚಕರ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಏನನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೀರಿ?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ.: ಸಮಾಲೋಚಕರಾಗಿರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ವೈದ್ಯರಲ್ಲ. ಜೀವನದ ಎಲ್ಲ ಸ್ತರಗಳಿಂದಲೂ ಬಂದಂತಹ ಸ್ವಯಂ ಆಸಕ್ತಿಯುಳ್ಳ ಸೇವಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಸಮಾಧಾನದ ಒಡನಾಟ ತುಂಬಾ ತೃಪ್ತಿಯನ್ನೂ ಧನ್ಯತಾ ಭಾವವನ್ನೂ ನೀಡಿದೆ. ಸಮಾಧಾನದೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡೇ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಹವ್ಯಾಸಿ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರ ವೇದಿಕೆಯು ಸಮಾಧಾನ ಆಪ್ತ ಸಲಹಾ ಕೇಂದ್ರದ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದೆ.



ಮಕ್ಕಳ ಕಲಿಕಾ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಪ್ರತಿ ಶನಿವಾರ ಭಾನುವಾರ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ವೃತ್ತಿಯಿಂದ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರಾಗಿರುವವರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಕರೂ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮಕ್ಕಳ ಕಲಿಕೆ ಉತ್ತಮವಾಗುವುದನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇಂದಿರಾ : ಯಾರಿಗೆಲ್ಲಾ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಬೇಕು?

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ಇಂದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಬೇಕು

ಮಾತು ನಿಧಾನ ಅತಿ ಚಟುವಟಿಕೆ ಏಕಾಗ್ರತೆ ಕೊರತೆಯ ಮಕ್ಕಳು

ಕಲಿಕಾ ಸಮಸ್ಯೆಯಿರುವ ಮಕ್ಕಳು

ಅಪರಾಧಿಗಳು ಬಾಲಾಪರಾಧಿಗಳು

ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅಸಮರ್ಪಕ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಅಸಹಜಗುರಿ ಪಾಲನೆ

ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಕಷ್ಟಗಳು - ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದವರ ತೀವ್ರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಆರ್ಥಿಕ ನಷ್ಟ ಪ್ರಾಕೃತಿಕ ವಿಕೋಪಕ್ಕೆ ಬಲಿಯಾದವರು.

ಮನೆ ಜನರ ಸಾವು ನೋವು ಅಗಲಿಕೆ

ಹಾಸ್ಟೆಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು

ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಆಯ್ದುಕೊಂಡ ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲದ ಓದು, ವೃತ್ತಿ

ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಮೂಢನಂಬಿಕೆ, ಡೋಂಗಿ ವೈದ್ಯರು ಕೊಡುವ ಅಸಹಜ ಭರವಸೆಗೆ ಬಲಿಯಾದವರು

ಬಂಜೆತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವವರು / ಫಲ ಕಾಣದವರು

ಕುಟುಂಬ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಸೋಲುವವರು

ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕೈಕೂಸಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಜರ್ಜರಿತರಾಗುವವರು

ಇಂದಿರಾ : ಜನಕ್ಕೆ ಪುಟ್ಟದಾದ ಒಂದು ಸಂದೇಶ

ಸಿ.ಆರ್.ಸಿ : ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಿ ಆನಂದವಾಗಿರಿ.

ಎಂತಹ ದೊಡ್ಡ ಸಂದೇಶ ಈ ಎರಡು ಪದಗಳಲ್ಲಿದೆ!!! ಆನಂದ ಎಂದರೆ ಹಣದ,

ಅಧಿಕಾರದ ಪ್ರಾಪಂಚಿಕ ಐಶ್ವರ್ಯಕ್ಕೆ ಅವಲಂಬಿತವಾದ ಮುಷಿಯಲ್ಲ. ನಮ್ಮ

ಸಾರ್ಥಕ ಕಾರ್ಯಗಳು ಕೊಡುವ ಆನಂದವೇ ನಿಜವಾದದ್ದು, ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ, ದೃಢತೆಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಬಹುದು ಆನಂದವಾಗಿರಬಹುದು. ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರ ಪಾತ್ರ ತುಂಬಾ ಹಿರಿದು, ಅದನ್ನು ಸಮಾಧಾನ ನಡೆಸಿಕೊಡುತ್ತಿದೆ. ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ನೀಡುತ್ತಿದೆ.

ದಶಕಗಳಿಂದ ಬಂದ ನಿರ್ಬಂಧಗಳನ್ನು ದಾಟಿ ಸಂಕೋಚವಿಲ್ಲದೆ ಮನೋವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಬೀವನವನ್ನು ಹಸನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗುವವರು ವಿವೇಕವಂತರು.

ಈ ಸಾಗರದ ಮುಂದೆ ಹನಿಯಂತೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶ ನನಗೆ ದೊರಕಿದ್ದಕ್ಕೆ ನಾನು ಧನ್ಯ.



ಸದಾಕಾಲ ಭಯಭೀತರಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳು / ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ / ಗೃಹಿಣಿ / ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರು

ಗಿಳು ಸಿಗರೇಟ್ ಚಟ / ಜೂಜು / ಕುಡಿತ / ದುಂದುವೆಚ್ಚ ಮಾಡುವವರು

ಸಂಬಂಧ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಕು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪತಿ ಪತ್ನಿಯರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಭೇದ

ವಿಚ್ಛೇದನದವರೆಗೆ ಹೋಗುವ ತೀವ್ರ ಅಸಮಾಧಾನ

ವಯೋವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟವಾದ ಸ್ವಯಂ ನಿರ್ವಹಣೆ ಖಿನ್ನತೆ, ಆತ್ಮಹತ್ಯಾ ಆಲೋಚನೆ

ಖ್ಯಾತನಾಮರುಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧ ನಿರ್ವಹಣೆ ಒತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆ ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷಣಗಳ ಅನಿವಾರ್ಯ ಕೊರತೆ



### “ಹಿಡಿಗೆ ಹೂರಕ - ಸಂಗೀತ ಕಲೆ”

**ಡಾ. ಅಭಿರಾಮ್ ಎಚ್. ಕುಲಕರ್ಣಿ**

ಗೃಹ ವೈದ್ಯ, ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ.



**ಡಾ|| ಕೆ. ಎನ್. ಶುಭ್ರತಾ**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

“ವಿದ್ಯೆಗೆ ವಿನಯವೇ ಭೂಷಣ” ಎಂಬ ಮಾತಿದೆ. ನಾನು ಅದರ ಜೊತೆ ಹೀಗೂ ಹೇಳಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ; ‘ಪುಸ್ತಕ ಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಲಲಿತ ಕಲೆಗಳೇ ಭೂಷಣ’. ಚಿತ್ರಕಲೆ, ಶಿಲ್ಪಕಲೆ, ನೃತ್ಯ ಮುಂತಾದುವುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಲಲಿತಕಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಗೀತಕಲೆ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿ ಎದ್ದು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಸಂಗೀತ ಎಂದಾಕ್ಷಣ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರಿಗೆ ಮೊದಲು ಹೊಳೆಯುವುದು ಹಾಡು ಹೇಳುವುದು. ಆದರೆ, ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ ಹಾಡು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಹಾಡು ಕೇಳುವುದು, ರಾಗ ಸಂಯೋಜನೆ, ಹಿಮ್ಮೇಳ ಸಂಗೀತ (ಕೆರೋಕೆ) ಹೊಂದಿಸುವಿಕೆ, ತಾಳಕ್ಕೆ ಹೊಂದುವಂತಹ ಹಾಡು ಹುಡುಕುವುದು, ವಿವಿಧ ವಾದ್ಯಗಳನ್ನು ನುಡಿಸಲು ಕಲಿಯುವುದು ಹೀಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

ಸಂಗೀತವೆಂಬ ದೊಡ್ಡ, ಸುಂದರ ಛಾವಣಿಯಡಿಯ ಒಡಲು ತುಂಬಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಆಯಾ ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ತಮ್ಮದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತವೆ. ಸಂಗೀತ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಲ್ಲದೆಂಬುದು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಸಾಬೀತಾದ ಬಹುಜನರಿಂದ ಒಪ್ಪಿತ ಸತ್ಯ. ಸಂಗೀತದ ಹೊನಲಿನಲ್ಲಿ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಮೈಮರೆತಾಗ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರಸಾಯನಿಕಗಳು ಮನಸ್ಸಿನ ನೆಮ್ಮದಿಕಾರಕಗಳಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಂಗೀತ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಬುದ್ಧಿಮಟ್ಟ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿನ ಮಿದುಳಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ, ಸಂವಹನ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು ಕೂಡಾ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದು ದೃಢಪಟ್ಟಿದೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಸಂಗೀತಕ್ಕೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಹತೋಟಿಗೆ ತರುವ ಶಕ್ತಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಸಮಸ್ಯೆ, ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ತೊಂದರೆ ಇರುವವರು ಶೀಘ್ರ ಗುಣಮುಖ ಹೊಂದಲು ಇದು ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿದೆ.

ಇವಿಷ್ಟು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರು ಸಂತೋಧನೆ ಮಾಡಿ ಕಾಗದದ ಮೇಲೆ ಮುದ್ರಿಸಿರುವ ಸಂಗೀತ- ಉಪಯೋಗಗಳಾದರೆ,





ಪ್ರಕಾರದ ವೈವಿಧ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗತೊಡಗಿತು. ಜೂನಿಯರ್-ಸೀನಿಯರ್-ಲೆಕ್ಚರರ್ ಎಂಬ ಭೇದವಿಲ್ಲ ಎಲ್ಲರೂ ಸಂಗೀತ ಸುಧೆಯಲ್ಲಿ ಹರ್ಷಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದವು, ಪುಳಕಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ನಂತರ ಬಂದ ಹಬ್ಬಗಳು-ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಏಕವ್ಯಕ್ತಿ ಗಾಯನ, ಸಮೂಹಗಾಯನ, ವಾದ್ಯಸಂಗೀತಗಳನ್ನು ಹಾಡಿ, ನುಡಿಸಿ, ರೆಕಾರ್ಡ್ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದಿದೆ. ಡಾ.ವಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್ ಮೇಡಂ (ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ದಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು) ರವರ ನೇತೃತ್ವದ ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ಲಿಟರರಿ ಕ್ಲಬ್ ವತಿಯಿಂದ ಆಯೋಜಿಸಿದ್ದ ಚಿಂತನ-ಮಂಥನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹಾಡಿದ್ದು ಒಂದು ಅವಿಸ್ಮರಣೀಯ ಅನುಭವ.

ನಮ್ಮ ಸನಾತನ ಧರ್ಮದಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಜ್ಞಾನಿಗಳು ಸಂಗೀತ ಕಲೆಗೆ ಬಹಳ ಎತ್ತರದ ಸ್ಥಾನ ನೀಡಿ, ಮಹತ್ವ ಸಾರಿದ್ದಾರೆ. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರಾಗಗಳನ್ನು ಹಾಡಿದಾಗ/ನುಡಿಸಿದಾಗ ಹೊರಹೊಮ್ಮುವ ತರಂಗಗಳಾದ ಪಂಚಭೂತಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದಂತೆ ಕೇಳುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಎಷ್ಟೋ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು ಎಂದು ಉಲ್ಲೇಖವಿದೆ. ಕಲ್ಲನ್ನು ಕರಗಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯುಳ್ಳ ಸಂಗೀತದಿಂದ ಭಗವಂತನನ್ನು ಕೂಡ ಒಲಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ದಾಸಶ್ರೇಷ್ಠರು ನಿದರ್ಶಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ವೃತ್ತಿಪರ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಲೆ-ಸಾಹಿತ್ಯ-ಸಂಗೀತದ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಇಂತಹದರಲ್ಲೂ ನಮ್ಮ ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಮೇ ಜೂನ್ ಮಾಸದಲ್ಲಿ ಡಾ.ಚೇತನ್ ಸರ್ (ಫಿಸಿಯೋಲಜಿ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು) ರವರ ಮುಂದಾಳತ್ವದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಮಾನ ಮನಸ್ಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡು ಪ್ರತಿ ಮಂಗಳವಾರ ಸಂಜೆ 'ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ಮ್ಯೂಸಿಕ್ ಕ್ಲಬ್' ಹೆಸರಿನಡಿ ಸಂಗೀತಕ್ಕೆಂದು ಕೂಡುತ್ತಿದ್ದವು. ಹೀಗೊಂದು ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಹಬ್ಬಿ ಡಾ.ಕೃಷ್ಣಪ್ರಸಾದ್ ಸರ್ (ಡೀನ್, ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ) ರವರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದೊಂದಿಗೆ ಕೇವಲ ಹಾಡು ಹಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದ ಸಂಜೆ, ವಾದ್ಯ ನುಡಿಸುವಿಕೆ, ಕಲಿಸುವಿಕೆ, ಅಂತ್ಯಾಕ್ಷರಿ ಹೀಗೆ ನಾನಾ

ವಾರಕ್ಕೊಂದು ದಿನ (ಮಂಗಳವಾರ) 2-3 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇರುತ್ತಿದ್ದ ಸಂಗೀತ ಸಂಜೆ ನಮಗೆಂದೂ ಹೊರೆ ಎನಿಸಲಿಲ್ಲ. ಯಾರದೋ ಒತ್ತಾಯಕ್ಕೆ ಹೋಗದೇ ಸ್ವ ಇಚ್ಛೆಯಿಂದ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಾರಣ ಸಮಯದ ಅಭಾವ ಎಂದೆನಿಸಲಿಲ್ಲ. ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿದ್ದಾಗ ಓದಲು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡಿದ್ದರಿಂದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಮೇಲೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಣಾಮವೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಸ್ನೇಹಪರ ವಾತಾವರಣ ಇರುತ್ತಿದ್ದರಿಂದ ಮನಬಿಚ್ಚಿ ಹಾಡಲು, ಆಸ್ವಾದಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇಡೀ ವಾರದ ಓದಿನ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಆ 2 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿವಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಅವರು ನಮ್ಮನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಂತಾಗಿದ್ದು ನಮ್ಮ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಿತು.

ನಾವು ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಮಾಪನಗಳ ಮೂಲಕ ಅಳೆಯಲಾಗದ ವಸ್ತುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಸಂಗೀತದಿಂದ ಸಿಗುವ ಅನಿರ್ಭವನೀಯ ಆನಂದ ನನ್ನ ಪಾಲಾಗಿದ್ದು, ಬಹಳ ಸಂತೋಷದ ಹಾಗೂ ಅಪರೂಪದ ಅನುಭವ ದೊರೆಯಿತು. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಆನಂದವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾ, ಜೊತೆಜೊತೆಗೆ ಹೊಸತನ್ನು ಕಲಿಯುವ ಸದವಕಾಶ ಸಂಗೀತ ಸಂಜೆ ನೀಡುತ್ತದೆಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹೀಗೆ ವೃತ್ತಿಪರ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲೂ ಒಂದಿಷ್ಟು ಸಮಯ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲು ಇಟ್ಟಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಜೀವನ ಶೈಲಿಗೆ ಕೊಂಚ ಬದಲಾವಣೆ ನೀಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಆಸಕ್ತ ಮನಸ್ಥಿತಿಗಳ ಕೊಟದಿಂದ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಆಹ್ಲಾದಕರ ಭಾವ ರೂಪಿತವಾಗಿ ಓದಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಸಕ್ತಿ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.





**ಡಾ|| ಪ್ರಜ್ಞಲ್ ಡಿ. ಗುಡಿ**  
ಗೃಹವೈದ್ಯ, ವಿಮ್ಸ್, ಬಳ್ಳಾರಿ

ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ

## ಕನ್ನಡ ಹದಕಹಳೆ ಮೊಳಗಿದಾಗ ಒಂದು ಪ್ರಯೋಗದ ಅನುಭವ



**ಡಾ|| ಕೆ. ಎನ್. ಶುಭತಾ**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಪರಂಪರಾಗತವಾಗಿ ವಿಜಯನಗರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನ ಎರಡನೇ ವರ್ಷದ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವವನ್ನು ಬಹು ವೈಭವದಿಂದ ಆಚರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೆ, ನಮ್ಮ 'ಅಧಿರಥ' ತಂಡದವರು [ಇದು ನಮ್ಮ ಬ್ಯಾಚ್ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ನಾಮಕರಣವಾದ ಹೆಸರು] ಅತ್ಯಂತ ವಿಜೃಂಭಣೆಯಿಂದ ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವವನ್ನು ಯೋಜಿಸಿ, ನಿರ್ವಹಿಸಿ, ಸಂಭ್ರಮಿಸಿದವು. ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ರೂಪುರೇಷೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ವಿವಿಧ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ತಾಲೀಮು ನಡೆಸಿಯೇ ಬಿಟ್ಟೆವು. ಪ್ರತಿ ವಾರಾಂತ್ಯದಲ್ಲಿ - ಸಾಹಿತ್ಯಕ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳು, ಜಾನಪದ ಕ್ರೀಡೆಗಳು, ಕಲಾ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳು - ಹೀಗೆ ಮಾಸಪೂರ್ತಿ ಸಡಗರದಿಂದ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದ್ದೆವು. ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವದ ದಿನವಂತೂ ನಮ್ಮ ಉತ್ಸಾಹ ಮುಗಿಲು ಮುಟ್ಟಿತು. ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲ ಶಿಕ್ಷಕ ವರ್ಗದವರೂ, ಶಿಕ್ಷಕೇತರರೂ, ಎಲ್ಲ ವರ್ಷದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ದಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಎಲ್ಲರು ಪಾಲ್ಗೊಂಡು ಡೊಳ್ಳು ಕುಣಿತದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಸಾಂಗೋಪಾಂಗವಾಗಿ ಭುವನೇಶ್ವರಿ ತಾಯಿಯ ಮೆರವಣಿಗೆ ನಡೆಸಿ - ಸಂಜೆ ಅತ್ಯಂತ ಭರ್ಜರಿಯಾಗಿ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸಂಪನ್ನಗೊಳಿಸಿ-ಸಂತೃಪ್ತರಾದೆವು.

ಇದೆಲ್ಲ ಮುಗಿದ ಒಂದು ವಾರದ ಮೇಲೆ, ಅದರ ಸಂಭ್ರಮವನ್ನು ಮೆಲುಕು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾಗ, ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವದ ನಂತರವೂ, ನಾವು ಕನ್ನಡಕ್ಕಾಗಿ ಏನು ಮಾಡಲಾರೆವೇ? ಎಂಬ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದ್ದಿತು. 'ಕನ್ನಡಕ್ಕಾಗಿ ಕೈ ಎತ್ತು, ನಿನ್ನ ಕೈ ಕಲ್ಪವೃಕ್ಷವಾಗುತ್ತದೆ' ಎಂಬ ಕವಿವಾಣಿಯನ್ನು ನೆನೆದು 'ವಿಮ್ಸ್ ಪದಕಹಳೆ' ಎಂಬ ಬಿತ್ತಿಪತ್ರ (ವಾಲ್ ಮ್ಯಾಗಜೀನ್) ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವ ಯೋಚನೆ ಬಂದಿತು. ಅದಕ್ಕಂದೇ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಕವನ/ಸಣ್ಣ ಕಥೆ/ಹಾಸ್ಯ ಬರಹ/ಲೇಖನಗಳನ್ನು

ಡಿಜಿಟಲ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ/ಹಸ್ತ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಲು ವಿನಂತಿಸಿ, ಅದಕ್ಕಂದೇ ಒಂದು ಆಮಂತ್ರಣ ಪತ್ರಿಕೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ಎಲ್ಲ ವಾಟ್ಸಾಪ್ ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿ ಹಂಚಿದೆ. ಕನ್ನಡ ಬರದೇ ಇರುವವರು ಕೂಡ, ಸ್ನೇಹಿತರಿಂದ ಓದಿಸಿ, ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಕಳುಹಿಸಲು, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವವರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಡಿಜಿಟಲ್ ಮಾಧ್ಯಮದಲ್ಲೂ ಕಳುಹಿಸಬಹುದೆಂದು ತಿಳಿಸಿ, ಅದನ್ನು ನಾನೇ ಪ್ರಿಂಟ್ ಹಾಕಿಸಿದರಾಯಿತೆಂದು ನಿಶ್ಚಯಿಸಿದೆ.

ಮೊದಲನೆ ತಿಂಗಳು, ಒಂದೇ ಕವಿತೆ ಬಂದಿತು. ಉತ್ಸಾಹ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ನನ್ನದೂ ಒಂದು ಕವಿತೆ ಸೇರಿಸಿ ಎರಡನ್ನೂ ಮುದ್ರಿಸಿ, ವಿಮ್ಸ್ ಮುಖ್ಯ ಗ್ರಂಥಾಲಯದ ನೋಟೀಸ್ ಬೋರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಗತ್ತಿಸಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಯಿತು. ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಹಾಕಬಹುದೆಂದಿದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಶಿಕ್ಷಕರೊಬ್ಬರು ರಚಿಸಿದ ಚಿತ್ರವೂ ಪತ್ರಿಕೆಯನ್ನು ಅಲಂಕರಿಸಿತು. ಮುಖ್ಯ ಗ್ರಂಥಾಲಯವಾದ್ದರಿಂದ ಬಂದು ಹೋಗುವ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಅದರಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು. ಒಳ್ಳೆಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಎಂದು ಹಲವು ಸ್ನೇಹಿತರು ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಕರು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದರು. ಪರವಾಗಿಲ್ಲ, ಇದನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಬಹುದೆಂಬ ಸ್ಫೂರ್ತಿ ದೊರಕಿತು.

ಮುಂದಿನ ತಿಂಗಳ ಹೊತ್ತಿಗೆ- ಮತ್ತಷ್ಟು ಹನಿಗವನಗಳು, ಕಥೆ ಹಾಗೂ ಕವಿತೆಗಳು ಬಂದವು. ನಡುವೆ ಒಂದು- ತಿಂಗಳು-ನನ್ನದೇ ಇಂಟರ್‌ನಲ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಇದ್ದಾಗ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೃತಿಗಳು ವಾಟ್ಸಾಪ್‌ನಲ್ಲಿ ಭದ್ರವಾಗಿದ್ದರಿಂದ, ನನಗೆ ಸಮಯ ಸಿಕ್ಕಾಗ, ಅವನ್ನು ನೋಡಿ ಪ್ರಿಂಟ್ ಹಾಕಿಸಿ - ಗೋಡೆ ಪತ್ರಿಕೆಗೆ/ಭಿತ್ತಿ ಪತ್ರಕ್ಕೆ ರವಾನಿಸಿದೆ. ಹೀಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸುಮಾರು ಒಂದು ವರ್ಷ ನನಗೆ ಈ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಮತ್ತೂ ಸಮಯ ಸಿಕ್ಕಾಗ, ಇಂತಹ ಯೋಜನೆಯನ್ನು (ಬೇರೆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿಯೂ ಇರಬಹುದು!) ಮುಂದುವರಿಸುವ ಆಲೋಚನೆಯಿದೆ.

ಈ ರೀತಿಯ ಪ್ರಯತ್ನ ನನ್ನದೇ ಮೊದಲಾಗಿರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಇದೊಂದು, ನಮ್ಮ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿವೃಂದದಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡದ ಕಂಪು ಪಸರಿಸಲು ಮಾಡಿದ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಯತ್ನ. ನನ್ನ ಕೈಲಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ಸ್ವಲ್ಪವಾದರೂ ಕನ್ನಡದ ಸೇವೆ ಮಾಡಿದ ತೃಪ್ತಿ ನೀಡಿದೆ.



**ಡಾ. ರಾಮಚರಣ ಲಕ್ಷ್ಮಿನಾರಾಯಣ**  
ಸಂಧಿವಾತ ತಜ್ಞರು, ಡಾರ್ಬಿನ್, ಯು.ಕೆ.

ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ

## ಯು.ಕೆ.ಯಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಸಂಘಗಳು



**ಡಾ ಶಿವಶಂಕರ ಮೇಣ**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

**ಭಾ**ನುವಾರ ಬೆಳಗ್ಗೆ, ರಮಣ ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನ ಮೂಲೆಯ ಒಂದೂರಿನ ಸೂಪರ್ ಮಾರ್ಕೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಟ್ರಾಲಿ ತಳ್ಳುತ್ತ ವಾರದ ಶಾಪಿಂಗ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾನೆ. ಇದೊಂದು ಮಾಮೂಲಿ ಕೆಲಸ, ಅವಶ್ಯಕ, ಅವನಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಕಿಂಚಿತ್ತೂ ಆಸಕ್ತಿಯಿಲ್ಲ. ಅನತಿ ದೂರದಿಂದ ಭಾರತೀಯರಂತೆ ಕಾಣುವ ಜೋಡಿ ಬರುತ್ತಿದೆ, ಅವರ ದೃಷ್ಟಿ ಕೀಲಿಸಿದಾಗ, 'ಹಲೋ' ಎಂದು ದಾಟುತ್ತಾರೆ. ಇಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಯು.ಕೆ ಯ ಚಿಕ್ಕ ಊರುಗಳಲ್ಲೂ ಕಂದು ಬಣ್ಣದವರು ಕಾಣ ಬರುವುದು ಅಪರೂಪವಲ್ಲ; ಹಾಗಾಗಿ ಅದರಲ್ಲೇನೂ ವಿಶೇಷತೆ ಆತನಿಗೆ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ, "ರೀ, ಇಲ್ಲಿ ನೋಡಿ" ಎಂಬ ಕನ್ನಡ ಶಬ್ದಗಳು ಕರ್ಣಗಳನ್ನು ಕಲೆತಾಗ, ಕತ್ತು ಕುತೂಹಲದಿಂದ ಶಬ್ದ ಬಂದೆಡೆ ತಿರುಗಿದೆ; "ನೀವು ಕನ್ನಡದವ್ರಾ" ಎಂಬ ಉದ್ಗಾರ ಅವನ ಕಂಠದಿಂದ ಅನಾಯಾಸವಾಗಿ ಹೊಮ್ಮಿದೆ. ಮಾತೃ ಭಾಷೆಯ ತುಡಿತ ನಾಡಿ ನಿಂದ ಹೊರ ಬಂದಾಗ ತೀವ್ರವಾಗುವುದು ಹೆಚ್ಚಿನವರ ಅನುಭವ. Birds of same same feather flock together: ಸಮಾಜ ಜೀವಿ ಮಾನವನಿಗೆ ಸಮಾನ ಭಾಷೆ ಅಥವಾ ಅಭಿರುಚಿ ಇತರರೊಂದಿಗೆ ಸಂವಹಿಸಲು ಸಹಕರಿಸುವ ಸಲಕರಣೆಗಳು. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಭಾಷೆಯೇ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುವುದು ಸಹಜ. ತಾನು ಹೋದಲ್ಲೆಲ್ಲ ಕನ್ನಡಿಗ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾನೆ, ಸುತ್ತಲೂ ಭಾಷೆಯ ಸೊಗಡನ್ನು ಹರಡಿದ್ದಾನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಯು.ಕೆ ಗೆ ಬಂದ ಕನ್ನಡಿಗನೂ ಹೊರತಲ್ಲ.

ಗಳೆಯ ಶಿವಶಂಕರ್, ಯು.ಕೆ ಕನ್ನಡ ಸಂಘಟನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಲೇಖನ ಬೇಕು ಎಂದಾಗ, ಯಾವ ಮಾನದಂಡವನ್ನು ಆರಿಸಲಿ, ಯಾವುದನ್ನು ಬಿಡಲಿ ಎಂಬ

ಪ್ರಶ್ನೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಿಂತಿತ್ತು. ಲಂಡನ್ನಿನ ಹೊರಗೆ ಯು. ಕೆ ಯ ಮುಖ್ಯ ನಗರ/ಪ್ರಾಂತ್ಯಗಳೆಲ್ಲ ಕನ್ನಡ ಸಂಘಗಳು ಇತ್ತೀಚಿನ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಮೂಡಿ ಬಂದಿವೆ (ಬ್ರಿಸ್ಟಲ್, ಕವೆಂಟ್ರಿ, ಕಾರ್ಡಿಫ್, ಡಾರ್ಬಿನ್, ಮ್ಯಾಂಚೆಸ್ಟರ್, ಬೆಲ್ಫಾಸ್ಟ್, ಸ್ಕಾಟ್ಲೆಂಡ್). ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಘಗಳು ಜನರನ್ನು ಒಂದುಗೂಡಿಸಿ, ಕುಣಿದು, ನಲಿದು, ತಿಂದುಂಡು ಸಂಭ್ರಮಿಸುವ ಸಾಧನಗಳಾಗಿವೆ. ಇಲ್ಲಿಯವೂ ಇಂತಹ ಸಾಧನಗಳಾದರೂ ಇದಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾದದ್ದನ್ನು ಸಾಧಿಸಿವೆಯೇ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವ ಅಗತ್ಯ ನಮಗಿದೆ. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿರುವ ಎರಡು ಸಂಘಟನೆಗಳು ನಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಕನ್ನಡ ಬಳಗ ಯು.ಕೆ (KBUK) ಹಾಗೂ ಕನ್ನಡಿಗರು ಯು.ಕೆ (KUK) ಇವೆರಡು ಸಂಘಟನೆಗಳು ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಹಾಗೂ ಸಂಸ್ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಯು.ಕೆ ಯಲ್ಲಿ ತಾವು ಆಯೋಜಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಂದಾಚೆ ಕನ್ನಡತನ ತುಡಿಯುವ ಕಾರ್ಯದೊಂದಿಗೆ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸೀಮೆಯನ್ನು ದಾಟಿ ಕನ್ನಡಿಗರನ್ನು ಒಂದಾಗಿರುವಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪರಿಶ್ರಮ ಪಟ್ಟಿವೆ.



KBUK ಇಲ್ಲಿನ ಕನ್ನಡ ಸಂಘಗಳ ಹಿರಿಯಣ್ಣ. ಇದರ ಹುಟ್ಟು ವಿಶಿಷ್ಟವಾದದ್ದು; ಅದರಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯ ಸಂಪದದ ಓದುಗರಿಗೆ. ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ಕೆ.ಎಂ.ಸಿ ಯಲ್ಲಿ ಕಲಿತ ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಕುಲಕರ್ಣಿ ಹಾಗೂ ಡಾ. ಶ್ರೀವತ್ಸ ದೇಸಾಯಿ, ಕುಲಕರ್ಣಿಯವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಗೆಳೆಯರೊಂದಿಗೆ ದೀಪಾವಳಿ ಹಬ್ಬದೊಟ ಮುಗಿಸಿ ಪಗಡೆ ಆಡುತ್ತ ಕನಸು ನನಸಾಗಿಸಿದ ಸಂಘ. ಅವರಿಗೆ, ಅವರ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೆ ಈ ಸಂಸ್ಥೆ ಒಂದು ಹೆಮ್ಮರವಾಗಿ ಬೆಳೆದೀತೆಂಬ ಊಹೆ ಇದ್ದಿರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಕೆ ಬಿ ಯು ಕೆ ಗೆ ಮಾಣಿಕೋತ್ಸವದ ಸಂಭ್ರಮ. ದೀಪಾವಳಿ ಹಾಗೂ ಯುಗಾದಿ ಹಬ್ಬಗಳ ಆಚರಣೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಕೆ ಬಿ ಯು ಕೆ ಆಯೋಜಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಕಲಾವಿದರೊಂದಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕದಿಂದ ಆಗಮಿಸುವ ಆಮಂತ್ರಿತ ಕಲಾವಿದರು, ಸಾಹಿತಿಗಳ ಒಡನಾಟ ಕನ್ನಡಿಗರಿಗೆ

ವಿಶೇಷ ಅನುಭವ ನೀಡುವ ಸಂಪ್ರದಾಯವನ್ನು ಹಾಕಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. 2008ರಲ್ಲಿ KBUK ರಜತ ಮಹೋತ್ಸವವನ್ನು ಆಚರಿಸಿದಾಗ ಹಿರಿಯ ಸಾಹಿತಿಗಳಾದ ಪ್ರೊ. ನಿಸಾರ್ ಅಹಮದ್, ಪ್ರಸಿದ್ಧರಾದ ಜಯಂತ್ ಕಾಯ್ಕಿಣಿ, ಪ್ರೊ. ಕೃಷ್ಣೇಗೌಡ, ಕ್ಲಾರಿನೆಟ್ ವಾದಕ ನರಸಿಂಹಲು ವಡಿವಾಟಿಯವರನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಿ, ಸತ್ಕರಿಸಿ, ಇಲ್ಲಿನ ಕನ್ನಡಿಗರ ಮನರಂಜಿಸಿದ್ದನ್ನು ಇಂದಿಗೂ ಕನ್ನಡಿಗರು ಮೆಲಕು ಹಾಕುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಕೆ ಬಿ ಯು ಕೆ ಯ ವೇದಿಕೆಯನ್ನು ಎಸ್. ಎಲ್. ಭೈರಪ್ಪ, ಎಚ್. ಎಸ್. ವೆಂಕಟೇಶಮೂರ್ತಿ, ಬಿ.ಆರ್. ಲಕ್ಷ್ಮಣ ರಾವ್, ಪ್ರೊ. ಕರ್ಜಗಿ ಅಂತಹ ಪ್ರಸಿದ್ಧರು ಅಂದಗಾಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. KBUK ಇಂದು ಒಂದು ದತ್ತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ಸಮಾಜೋಪಯೋಗಿ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲೂ ತೊಡಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್ ಎರಡನೇ ಅಲೆ ಅಬ್ಬರಿಸಿದಾಗ, ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ವೆಂಟಿಲೇಟರ್ ಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಿದ್ದಲ್ಲದೇ ಇಲ್ಲಿನ ಅನುಭವಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಒಟ್ಟಾಗಿಸಿ ಮೈಸೂರು ನಗರದ ನಾಗರೀಕರಿಗೆ ಟೆಲಿ ಸಲಹೆ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಿತ್ತು. KBUKಯ ಸದಸ್ಯತ್ವ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಹರಡಿದೆ.

ಹಲವಾರು ದಶಕಗಳ ಹಿಂದೆ ಯು. ಕೆ ಗೆ ಬಂದ ಕನ್ನಡಿಗರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗೇ, ಕೆ ಬಿ ಯು ಕೆ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ. ಕಳೆದ 10-15 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಯು.ಕೆ ಗೆ ಬಂದಿರುವ ಕನ್ನಡಿಗರಲ್ಲಿ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ ಆಗಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು.

ಮೊದಮೊದಲು ಇವರೆಲ್ಲ ಲಂಡನ್ನಿನ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತ ಪಸರಿಸಿದ್ದರು. ಇವರೆಲ್ಲ ಒಂದಾಗಿ 2005ರಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿದ ಸಂಘಟನೆ KUK. ಇದು ಇಂದು ದಕ್ಷಿಣ ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನ ತುಂಬ ಪ್ರಭಾವಿಯಾಗಿದೆ. ಕೆ ಯು ಕೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಕನ್ನಡ ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವವನ್ನು ಆಚರಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಆಟೋಟಗಳ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳನ್ನೂ ನಡೆಸುತ್ತ ಬಂದಿದೆ. ಇವೆರಡೂ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹೀಗೆ ಕನ್ನಡಿಗರ ವಿವಿಧ ಅಭಿರುಚಿಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಡುತ್ತಿವೆ. ಭಾಷೆ ಬೆಳೆಸುವಲ್ಲಿ KUK ವಿಭಿನ್ನ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಲಂಡನ್ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಕನ್ನಡ ಕಲಿ ಶಾಲೆಯನ್ನು 2012ರಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡಿಗರ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ನಡೆಸುತ್ತ ಕನ್ನಡದ ಕಂಪನ್ನು ಯು.ಕೆ ಮಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಬಿತ್ತುತ್ತಿದೆ.

ಕೆ ಬಿ ಯು ಕೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದ ನಿಯಮಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಾಹಿತ್ಯಾಸಕ್ತರ ಉತ್ಸಾಹವನ್ನು ನೀಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಫಲವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಬರೆಯುವ ಉತ್ಸುಕತೆಯಿದ್ದವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಬರಹಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವ, ಸಮಾನ ಮನಸ್ಸು ಹೊರನಾಡಿಗರ ಬರಹಗಳನ್ನು ಓದಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಡಾ. ಕೇಶವ ಕುಲಕರ್ಣಿ, ಶ್ರೀವತ್ಸ ದೇಸಾಯಿ, ಜಿ. ಎಸ್.

ಶಿವಪ್ರಸಾದ್ ಹಾಗೂ ವಿಜ್ಞಾನಿ ಉಮಾ ವೆಂಕಟೇಶ್ ಅವರ ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ಉದಯಿಸಿದ ಸಂಘಟನೆ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ವಿಚಾರ ವೇದಿಕೆ (KSSVV). ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಇದು ಅನಿವಾಸಿ.ಕಾಂ ಎಂದೇ ಪ್ರಚಲಿತ. ಸುಮಾರು 10 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಮೂಡಿ ಬಂದ ವೇದಿಕೆ ಪ್ರತಿ ಶುಕ್ರವಾರ ತನ್ನ ಜಾಲತಾಣದಲ್ಲಿ ಅವಿರತವಾಗಿ ಯು. ಕೆ ಕನ್ನಡಿಗರ ಬರಹಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಯು. ಕೆ ಕನ್ನಡ ಬರಹಗಾರರ ಏಕಮೇವ ಜಾಲ ಜಗುಲಿಯಾಗಿ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತವಾಗಿದೆ. ಈ ಜನವರಿಯಲ್ಲಿ ತನ್ನ 500ನೇ ಸಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಹೊರ ತಂದ ಹೆಗ್ಗಳಿಕೆ ಈ ವೇದಿಕೆಯದು. ಪ್ರೊ. ಎಚ್.ಎಸ್.ವಿ ಯವರಿಂದ ಕೆ ಎಸ್ ಎಸ್ ವಿ ವಿ ಉದ್ಘಾಟಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. KBUKಯ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಸಾಹಿತ್ಯ ಘೋಷ್ಣಿ, ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಕಟಣೆ, ಕನ್ನಡ ಗೀತೆಗಳ ಸಿಡಿ ಹೀಗೆ ಹಲವು ಸಾಹಿತ್ಯ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸಾಹಿತ್ಯಾಸಕ್ತರಿಗೂ ಮುಕ್ತ, ಉಚಿತ ಪ್ರವೇಶ ಒದಗಿಸಿರುವ KSSVV, ಯು.ಕೆ ಕನ್ನಡಿಗರ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಂಘಟನೆ ಎಂದು ದಾಖಲಿಸಬಹುದು. ಈ ವೇದಿಕೆಯ ಸದಸ್ಯರು ವೈದ್ಯ ಸಂಪದದ ಹೊರನಾಡು ಕನ್ನಡಿಗರ ವಿಭಾಗದ ಸಂಪಾದಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ತಮ್ಮ ಬರಹಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯ ಸಂಪದದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದಾರೆ.



ಕೋವಿಡ್ ಸಮಯ ಶಾಲೆಗಳು ಮುಚ್ಚಿದ ಕಾಲ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ

ಕನ್ನಡ ಕಲಿಕೆಯ ತರಗತಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸ್ಕಾಟ್ಲೆಂಡ್ ಕನ್ನಡ ಕಲಿ ಸಂಘಟನೆ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ತರಗತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ, ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಮಕ್ಕಳ ಬುದ್ಧಿಗ ಭಾಷೆ ಕಲಿಸುವ ಕಸರತ್ತನ್ನು ಕೊಡುತ್ತ, ಕನ್ನಡಿಗ ಮಕ್ಕಳ ಮನದಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡದ ಹೂವನ್ನು ಅರಳಿಸುವ ಸಾರ್ಥಕ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿತು. ಶರತ್ ಹಾಗೂ ಗೆಳೆಯರ ಕನಸಿನ ಕೂಸು ಇಂದು ವಾರಾಂತ್ಯದ ತರಗತಿಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡ ಪ್ರೇಮಿ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಕ ಶಿಕ್ಷಕರ ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ಪುಕ್ಕಟೆಯಾಗಿ ಭಾಷೆ ಬೆಳೆಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿಶಬ್ದವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ದೇಶದುದ್ದಕ್ಕೂ ಹರಡಿದೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು.

ಹೊರ ದೇಶದಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ತಮ್ಮ ನಿರಂತರ ಕಾರ್ಯಗಳ ನಡುವೆಯೂ ಸಮಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸುವ-ಉಳಿಸುವ ಕಾಯಕಕ್ಕೆ ಯು.ಕೆ ಕನ್ನಡಿಗರು ತಮ್ಮ ಅಳಿಲು ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡದ ವೈದ್ಯರ ವಿಶೇಷ ಕೊಡುಗೆ ಇದೆ ಎನ್ನುವುದು ವೈದ್ಯ ಸಂಪದದ ಓದುಗರಿಗೆ ಹೆಮ್ಮೆಯ ಸಂಗಾತಿಯಾದೀತೆಂದು ಭಾವಿಸುವೆ.



## ಡಾ ಚಂದ್ರಕಲಾ ಸಿ

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು

ಅರಿವಳಿಕೆ ವಿಭಾಗ, ಬಿ ಎಮ್ ಸಿ ಆರ್ ಐ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ

## ಚಕ್ರಗಳು



## ಡಾ. ಬೀಣಾ ಎನ್ ಸುಚ್ಯ

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

**ಸೈ**ಹಿತರ ಮನುಷ್ಯನ ದೇಹವು ಬಹಳ ಕುತೂಹಲಕಾರಿ ವಿಚಾರಗಳ ಆಗರವಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ನೈತಿಕತೆ, ಲವಲವಿಕೆ ಚುರುಕುತನ, ದೇಹದೊಳಗಿನ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಸಕ್ರಿಯತೆಗೆ ಆಹಾರದಿಂದ ಸಿಗುವ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಮಾನಸಿಕ ಸಮತೋಲನವು ಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮನುಷ್ಯನ ದೇಹವು ಪಂಚಭೂತಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು, ಒಳಗಿನ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಉತ್ತಮ ಚಟುವಟಿಕೆಯು ಮನಸ್ಸಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರೇರಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಯೋಗ, ಧ್ಯಾನ, ಸಮಾಧಿಸ್ಥಿತಿ, ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ, ಕುಂಡಲಿನಿಶಕ್ತಿ, ಮೂರನೆಯಕಣ್ಣು ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾವು ಕಂಡು ಕೇಳಿರುತ್ತೇವೆ. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಸಹ ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಯೋಗದ ಅಂಶಗಳೇ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಚಕ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಧ್ಯಾನ

ಚಕ್ರಗಳು ಭೌತಿಕ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲವಾದರೂ ನಮ್ಮ ದೇಹದೊಳಗಿನ ಪ್ರಮುಖ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಜೊತೆನೇ ರಸಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇವುಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಹೆಚ್ಚು ಇಲ್ಲವೇ ಕಡಿಮೆ ಆದಾಗ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಿ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಚಕ್ರಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಏಳು ಚಕ್ರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಚಕ್ರಗಳು ಶಕ್ತಿಯ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುಗಳಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿ ಇಡೀ ದೇಹಕ್ಕೆ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂಚಲಿಸುತ್ತವೆ. ಚಕ್ರಗಳು ಬೆನ್ನು ಹುರಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಇರುತ್ತವೆ. ಏಳೂ ಚಕ್ರಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಹೆಸರು, ತತ್ವ, ಬಣ್ಣ, ಗುರುತು, ಬೀಜಮಂತ್ರ ಹಾಗೂ ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಏಳು ಚಕ್ರಗಳನ್ನು ಕೆಳಗಿನಿಂದ ಮೇಲ್ಮುಖವಾಗಿ ಹೆಸರಿಸಿದ್ದು, ಶಕ್ತಿ ಸಂಚಲನವೂ

ಸಹ ಕೆಳಗಿನಿಂದ ಮೇಲಿನ ದಿಕ್ಕಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳ ಹೆಸರುಗಳು ಇಂತಿವೆ.

**1. ಮೂಲಾಧಾರ ಚಕ್ರ :** ಇದು ಬೆನ್ನು ಹುರಿಯ ಕೆಳತುದಿಯಲ್ಲಿ ಜನನೇಂದ್ರಿಯ ಹಾಗೂ ಗುದದ್ವಾರದ ಮಧ್ಯೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೆಸರೇ ಹೇಳುವಂತೆ ಇದು ಮೂಲಚಕ್ರವಾಗಿದ್ದು, ಎಲ್ಲ ಚಕ್ರಗಳಿಗೂ ಅಡಿಪಾಯವಾಗಿ ವರ್ತಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಬದುಕುವ ಹುಮ್ಮಸ್ಸು, ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ, ಹುರುಪು ಮೂಡುತ್ತದೆ, ನಮ್ಮ ಭೌತಿಕ ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೂ ಈ ಚಕ್ರವು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಭೂಮಿಯ ಮೇಲೆ ಏನನ್ನಾದರೂ ಸಾಧಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ಅನಿಸಿಕೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ಸಾಹವು ಈ ಚಕ್ರದಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರದ ಬಣ್ಣವು ಕೆಂಪು, ತತ್ವವು ಭೂಮಿ ಹಾಗೂ ಬೀಜ ಶಬ್ದ ಲಂ. ಈ ಚಕ್ರವು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ



ಬರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮೂಲತಹ ದೊಡ್ಡಕರುಳು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಕೋಶ (ಮಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ) ಹಾಗೂ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ನಮಂಸಕತೆ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ ಆಲಸ್ಯ ಇತ್ಯಾದಿ ಇರುತ್ತವೆ.

**2. ಸ್ವಾಧಿಷ್ಠಾನ ಚಕ್ರ :** ಇದು ಹೊಕ್ಕಳಿನಿಂದ 2-3 ಇಂಚು (ಕೆಳಗೆ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ

ಗರ್ಭಕೋಶ, ಋತುಚಕ್ರ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಪುರುಷತ್ವದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಣ್ಣ ಕೇಸರಿ, ತತ್ವವು ನೀರು, ಬೀಜಶಬ್ದ ವಂ.

**3. ಮಣೀಪುರ ಚಕ್ರ :** ಮೂರನೆಯ ಚಕ್ರವಾದ ಮಣೀಪುರ ಚಕ್ರವು ಒಂದು ಅಂಗ್ಯ ಅಗಲದಷ್ಟು ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕಳಿನಿಂದ ಮೇಲೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು olar plexus ಚಕ್ರ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ, ದೃಢನಿರ್ಧಾರ, ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ, ಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ, ಸರಿತಪ್ಪಿನ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ , (6th sense) ಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಣ್ಣ ಹಳದಿ, ತತ್ವವು ಆಗ್ನಿ ಹಾಗೂ ಬೀಜಶಬ್ದರಂ. ನಮಗೆ ಯಾರ ಮೇಲಾದರೂ ಹೊಟ್ಟೆಕಿಚ್ಚು ಆದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ತೀವ್ರ ದುಃಖವಾದಾಗ, ಕರುಳುಸಂಕಟ ಎಂದು ಹೇಳುವಾಗ ಈ ಚಕ್ರವಿರುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಅನುಭವ ಆಗುತ್ತದೆ

**4. ಅನಾಹತಚಕ್ರ :** ನಾಲ್ಕನೆಯ ಚಕ್ರವಾದ ಅನಾಹತಚಕ್ರವು ಎದೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಎದೆಯ ಗೂಡಿನ ಅಂಗಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಣ್ಣ ಹಸಿರು, ತತ್ವವು ವಾಯು ಹಾಗೂ ಬೀಜ ಶಬ್ದ ಯಂ. ಈ ಚಕ್ರವು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಾಗದ್ವೇಷಗಳಿಗೆ, ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ, ಇತರರೊಡನೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಅನಿಸಿಕೆ, ನಂಬಿಕೆ, ಸಂಬಂಧಗಳ ಭದ್ರಬುನಾದಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರವು ಸುಪ್ತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂತಹವರು ಇತರರ ಜೊತೆ ಬಲವಾದ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಬೆಸೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ನಿಷ್ಫಲರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇವರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಬಿರುಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

**5. ವಿಶುದ್ಧಚಕ್ರ :** ಈ ಚಕ್ರವು ಗಂಟಲಿನ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರವು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಾಕ್ಪಾತುರ್ಯ ಹಾಗೂ ವಾಕ್ಯುದ್ಧತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚುಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಸತ್ಯ ಹೇಳುವವರಲ್ಲಿ ಈ ಚಕ್ರವು ಬಹಳ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನಾವು ಭಾವುಕರಾಗಿ ಅಳುವಾಗ ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿ ಏನೋ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡ ಅನುಭವ ಆಗುವುದು ಇದೇ ಚಕ್ರದ ಪರಿಣಾಮ. ಈ ಚಕ್ರದ ಬಣ್ಣ ಆಕಾಶದನೀಲಿ, ತತ್ವವು ಆಕಾಶ ಹಾಗೂ ಬೀಜ ಶಬ್ದ ಹಂ. ವಿಶುದ್ಧಚಕ್ರಕ್ಕೆ ಅಡಚಣೆಯಾದಾಗ ಧ್ವನಿ ಕರ್ಕಶವಾಗುವುದು, ಸರಾಗವಾಗಿ ಮಾತುಗಳುಹೊರಡದೆಇರುವುದುಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

**6. ಆಜ್ಞಾಚಕ್ರವು :** ಆರನೆಯ ಚಕ್ರವಾದ ಆಜ್ಞಾಚಕ್ರವನ್ನು ಮೂರನೆಯ ಕಣ್ಣು ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಈ ಚಕ್ರವು ಹಣೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಹುಬ್ಬುಗಳ ನಡುವೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರವು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲಾಸ, ಆತ್ಮದ ಸಾಕ್ಷಾತ್ಕಾರ, ಉತ್ಸಾಹ, ಏಕಾಗ್ರತೆ, ಮಾನಸಿಕ ಸಮತೋಲನ ಇವುಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರವು ಸುಪ್ತಮನಸ್ಸನ್ನು ಜಾಗ್ರತಗೊಳಿಸಿ ಒಳಗಣ್ಣನ್ನು ತೆರೆದು ದೇಹದೊಳಗಿನ ಕ್ರಿಯೆ ಹಾಗೂ ಹೊರ ಜಗತ್ತಿನ

ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಆಜ್ಞಾಚಕ್ರದ ಸಕ್ರಿಯತೆಯಿಂದ ನಮಗೆ ದಿವ್ಯಜ್ಞಾನ ಪ್ರಾಪ್ತಿಯಾಗಿ ಭೌತಿಕ ಆಸೆಗಳನ್ನು ಗೆಲ್ಲುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರದ ಬಣ್ಣವು ನೇರಳೆ ತತ್ವವು ಬೆಳಕು ಹಾಗೂ ಬೀಜಶಬ್ದ ಓಂ. ಇದು ಸುಪ್ತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳು, ಗುರಿ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುವುದು, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಅಸ್ಪಷ್ಟತೆ ಕಾಡುತ್ತದೆ.

**7. ಸಹಸ್ರಾರ ಚಕ್ರ :** ಈ ಚಕ್ರವು ತಲೆಯ ಮೇಲೆ ನಡುನತ್ತಿಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆಕಾಶಮುಖವಾಗಿ ಕಮಲದ ಹೂವಿನ ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಸಾವಿರ ದಳಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಸಹಸ್ರಾರ ಚಕ್ರವು ಬ್ರಹ್ಮಾಂಡದ ಶಕ್ತಿಯ ಜೊತೆಗೆ ನೇರಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ಬಾಹ್ಯಾಕಾಶದಿಂದ ಬ್ರಹ್ಮಾಂಡದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಳಗಿನ ಆರುಚಕ್ರಗಳ ಸರಿಯಾದ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಈ ಚಕ್ರವು ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರದ ಬಣ್ಣನೇರಳೆ, ತತ್ವವು ಚಿಂತನೆ ಹಾಗೂ ಬೀಜಶಬ್ದ (ನಿಶಬ್ದತೆಇಲ್ಲವೇ) ಓಂಕಾರ.

ಚಕ್ರಗಳು ಜಾಗೃತವಾಗಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಸುಪ್ತವಾಗಿರಬಹುದು. ಯಾರು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಚಿಂತನೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ದೇವರ ಪೂಜೆಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೇ ಮಂತ್ರಪಠನೆಯಲ್ಲಿ ಮಗ್ನರಾಗಿರುತ್ತಾರೋ, ಅಂಥವರಲ್ಲಿ ಚಕ್ರಗಳು ಜಾಗೃತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಧ್ಯಾನ ಮಾಡುವುದರಿಂದ, ಇತರರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಬಯಸುವುದರಿಂದ, ಬೀಜಮಂತ್ರ ಹೇಳುವುದರಿಂದ ಚಕ್ರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ರೀತಿ ಮಾಡಬಹುದು.

ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪ್ರಮಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಹಂತದ ಚಕ್ರಗಳು ಸುಪ್ತಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೋಗಿದ್ದರೆ ಅದರಿಂದ ಆಯಾ ಚಕ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂಗಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸದೆ ರೋಗಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ಧ್ಯಾನದಿಂದ ಸಕ್ರಿಯವಾಗುವ ಚಕ್ರಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿಯ, ಚೈತನ್ಯದ, ಲವಲವಿಕೆಯ, ಉಲ್ಲಾಸದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಹೊಸಹುರುಪು ಮೂಡುವಂತೆ ಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಬದುಕನ್ನು ಒತ್ತಡ ರಹಿತವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ನಮಗೆ ಏನನ್ನೋ ಸಾಧಿಸುವ ಛಲ, ಎಲ್ಲೆಲ್ಲದ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಮಧುಮೇಹ, ಎದೆಬಡಿತದ ವಿರಳಿತ ಇತ್ಯಾದಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುವವು. ಮರೆವು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳೂ ಸಹ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಚಕ್ರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಓದಿ ತಿಳಿದರೆ, ಅವುಗಳ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿ ಅದರ ಅಲೌಕಿಕ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರಮಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಕುರಿತು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.



**ಡಾ. ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ**

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು ಮತ್ತು ಲೇಖಕರು  
ಬೆಂಗಳೂರು

ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯಗಳು...

## ಚಿನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಅಂಗರಚನ ವಿಜ್ಞಾನದ ತಿಳಿವು

**ಕ**ರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 12ನೆಯ ಶತಮಾನವು ಒಂದು ಸಂಧಿಕಾಲ. ಇಡೀ ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ವಚನಗಳೆಂಬ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಕಾರವು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ ಇದೊಂದು ಚಳವಳಿ. ಅನೇಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ವಿಶಿಷ್ಟವಾದದ್ದು. ವಚನ ಎನ್ನುವ ಶಬ್ದಕ್ಕೆ 'ಪ್ರಮಾಣ' ಅಥವಾ 'ಕೊಟ್ಟ ಮಾತು' ಎನ್ನುವ ಅರ್ಥವಿದೆ. ವಚನಕಾರರ ಎಲ್ಲ ವಚನಗಳು ಜೀವಮಾನದ ಚಿಂತನ, ಮಂಥನ ಹಾಗೂ ಆತ್ಮವಿಮರ್ಶೆಯ ಫಲ. ಅವನ್ನು ನಾವು 'ಪ್ರಮಾಣ' ಎಂದು ಭಾವಿಸಿ ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ವಚನ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಅಡಿಗಲ್ಲು ಧರ್ಮ ಎನ್ನುವುದರಲ್ಲಿ ಅನುಮಾನವಿಲ್ಲ. ಶರಣರು ತಮ್ಮ ಸಮಕಾಲೀನ ಅಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ, ಅನುಭಾವ, ಧಾರ್ಮಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ವಚನಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿರುವುದು ಸತ್ಯ. ಹಾಗೆಯೇ ಅಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ತಿಳಿವು, ನಂಬಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನೂ ದಾಖಲಿಸಿರುವುದು ವಿಶೇಷ.

ಚಿನ್ನಬಸವಣ್ಣನು ಶರಣರಲ್ಲಿ ಓರ್ವ ಪ್ರಮುಖ. ತಂದೆ ಶಿವದೇವ. ತಾಯಿ ನಾಗಲಾಂಬಿಕೆ. ಸೋದರ ಮಾವ ಬಸವಣ್ಣ. ಬಸವಕಲ್ಯಾಣದಲ್ಲಿ ಕ್ರಿ.ಶ.1172ರಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿರಬಹುದು. ಈತನು ಷಟ್ಸ್ಥಲ ವಚನ, ಕರಣ ಹಸಿಗೆ, ಮಿಶ್ರಾರ್ಪಣ, ಹಿರಿಯ ಮಂತ್ರಗೋಪ್ಯ, ಪದಮಂತ್ರಗೋಪ್ಯ, ಸಕೀಲ, ಘಟಚಕ್ರ ಇತ್ಯಾದಿ ವರ್ಗೀಕರಣದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ವಚನಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿರುವನು. ಈತನು ಮಹಾಜ್ಞಾನಿ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅಲ್ಲಮಪ್ರಭು, ಬಸವಣ್ಣ, ಅಕ್ಕಮಹಾದೇವಿ ಮುಂತಾದವರು ಒಪ್ಪಿರುವರು. ಅಲ್ಲಮಪ್ರಭುಗಳ ನಂತರ, ಈತನೇ ಶೂನ್ಯ ಸಿಂಹಾಸನದ ಎರಡನೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷನಾಗಿ



ಆಯ್ಕೆಯಾದುದೇ ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕ್ಷಿ. ಈತನು ರಚಿಸಿದ 'ಘಟಚಕ್ರ'ದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಒಂದು ವಚನವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವೆ. ಈ ವಚನವು ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

ಮನುಷ್ಯರು ತಮ್ಮ ಅಂಗುಲದಲ್ಲಿ  
96 ಅಂಗುಲ ಪ್ರಮಾಣ

ಎಂಟು ಗೇಣು ಉದ್ದ, ನಾಲ್ಕು  
ಗೇಣು ಅಗಲ

ಮೂರು ಕೋಟಿ  
ರೋಮದ್ವಾರಗಳು

ಮೂವತ್ತೆರಡು ಮೊಳ ಹಿರಿ  
ಕರುಳುಗಳು

ತೊಂಬತ್ತೆರಡು ಸಂದುಗಳು  
ಎಪ್ಪತ್ತು ಹಿರಿಯ ಎಲುಬುಗಳು  
ಎಂಬತ್ತೊಂದು ಘಳಘಳಗಿ  
ನಾಲ್ಕು ಪುಲುರುದಿರ  
ಮುನ್ನೂರರವತ್ತು ಫಲಮಾಂಸ  
ಪಡಿ ಪೈತ್ಯ, ಪಾವು ಶ್ಲೇಷ್ಯ, ಪಾವು ಶುಕ್ಲ  
ಇವು ಇಷ್ಟರಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು ಈ ಶರೀರ  
ಈ ಎಲ್ಲವೂ ಜಡ  
ಇವಕ್ಕೆನ್ನೂ ಜೀವನು ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದ್ದು ಕಾರಣ  
ಕೊರತೆ ಹುಟ್ಟಿ ಮನುಷ್ಯ ಆಕಾರವಾಯಿತು  
ಜೀವಕ್ಕೆ ಪರಬ್ರಹ್ಮನೇ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿ ಸಕಲ  
ಭೂತಂಗಳಲ್ಲಿದ್ದನು  
ಈ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ತೊಂಬತ್ತಾರು ತತ್ವಗಳುಂಟು  
ಅವುಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ

ಬಾಗಿಲು ಒಂಬತ್ತು, ವಚನಗಳು ಐದು, ಅಂತಃಕರಣಗಳು ನಾಲ್ಕು,

ಪೃಥ್ವಿ, ಅಪ್ಪು, ತೇಜ, ವಾಯು, ಆಕಾಶ ಸಂಬಂಧಗಳು ಇಪ್ಪತ್ತೈದು

ನಾಡಿಗಳು ಹತ್ತು, ಧಾತುಗಳು ಏಳು, ರಾಗಗಳು ಎಂಟು.

ಆಧಾರ ಆರು, ಮಂಡಳಗಳು ಮೂರು, ಗುಣಗಳು ಮೂರು,

ಅವಸ್ಥೆಗಳು ಐದು, ಅಲ್ಲಿದ್ದ ತತ್ತ್ವಗಳು ತೊಂಬತ್ತಾರು.

ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯವು ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಯೂರೋಪ್ ಖಂಡದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿತು. ಈಗ ನಮಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಬಹುಪಾಲು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅರಿವಿಗೆ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಹಾಗೂ ಸಂಶೋಧನೆಗಳೇ ಕಾರಣ ಎನ್ನುವುದು ಸಮಕಾಲೀನ ತಿಳಿವಳಿಕೆ. ಆದರೆ ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಈ ವಚನವನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಬಹುಜನರ ನಂಬಿಕೆಯ ಅಸ್ಥಿಭಾರ ತುಸು ಕಂಪಿಸುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ 'ಹಿತ್ತಲ ಗಿಡ್ಡ ಮದ್ದಲ್ಲ' ಎನ್ನುವ ನಮ್ಮ ಧೋರಣೆಯ ಕಾರಣ, ವಚನಕಾರರ ಕಾಲದ ಅರಿವು ಆಧುನಿಕ ಜಗತ್ತಿಗೆ ತಿಳಿಯದೇ ಹೋಗಿದೆ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯವು ಆಂಡ್ರಿಯಸ್ ವೆಸಾಲಿಯಸ್ 1543ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ 'ಡಿ ಹ್ಯೂಮನಿ ಕಾರ್ಪೋರಿಸ್ ಫ್ಯಾಬ್ರಿಕ' ಎನ್ನುವ ಮಾನವ ದೇಹ ರಚನೆಯ ಪುಸ್ತಕವೇ ಜಗತ್ತಿನ ಮೊತ್ತ ಮೊದಲ ಅಧಿಕೃತ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಗ್ರಂಥ. ಈತನಿಗೆ 'ಆಧುನಿಕ ಅಂಗರಚನಾ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪಿತಾಮಹ' ಎನ್ನುವ ಅಭಿದಾನವಿದೆ.

96 ಅಂಗುಲ ಪ್ರಮಾಣ: ಮನುಷ್ಯರ ಎತ್ತರ 96 ಅಂಗುಲವಿರುತ್ತದೆಯಂತೆ. ಅಂಗುಲ ಎಂದರೆ ಇಂದಿನ 'ಇಂಚ್' ಅಲ್ಲ. ಬೆರಳಿನ ಅಗಲದ ಅಳತೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಬೆರಳುಗಳಿಂದ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ, ಅವರ ಶರೀರದ ಎತ್ತರ 96 ಅಂಗುಲವಿರುತ್ತದೆ.

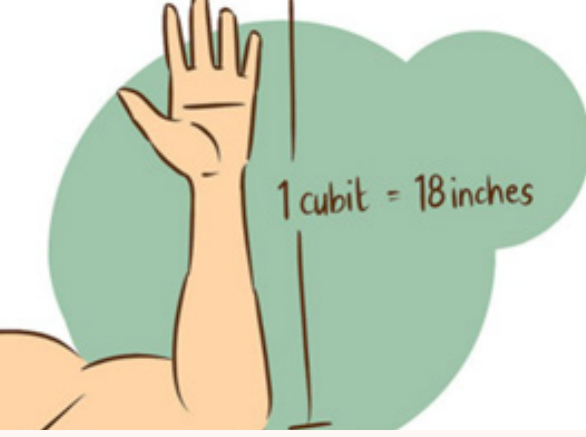
ಎಂಟು ಗೇಣಿನ ದೇಹ: ಗೇಣು ಎನ್ನುವುದು ಹಿಗ್ಗಲಿಸಿದ ಹೆಬ್ಬೆರಳ ತುದಿಯಿಂದ ಕಿರುಬೆರಳಿನವರೆಗಿನ ಅಳತೆ (ಗೋಲಿ ಆಡಿರುವವರಿಗೆ ಇದು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೆನಪಿರುತ್ತದೆ) ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಗೇಣಿನಿಂದ ತನ್ನ ದೇಹವನ್ನು ಅಳೆದರೆ, ಅದು ಸರಿಸುಮಾರು ಎಂಟು ಗೇಣಿರುತ್ತದೆ.



ಹಾಗೆಯೇ ಎದೆಯ ಸುತ್ತಳತೆಯನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ ಅದು ಸರಿಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ಗೇಣು ಇರುತ್ತದೆ.

ಮೂರು ಕೋಟಿ ರೋಮದ್ದಾರ: ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನವು ಮನುಷ್ಯನ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 5 ಮಿಲಿಯನ್ (50 ಲಕ್ಷ) ರೋಮಕೂಪಗಳಿವೆ ಎನ್ನುತ್ತದೆ. ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ಕೂದಲು ಸುಮಾರು 1,50,000 ಎನ್ನುತ್ತದೆ. ಈ ಲೆಕ್ಕ ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಲೆಕ್ಕಕ್ಕಿಂತ ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ. ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಪಿಂಡಗೂಸಿಗೆ (ಫೀಟಸ್) 16 ವಾರಗಳಾದ ಮೊದಲಬಾರಿಗೆ 'ಲ್ಯಾನ್ಯುಗೋ' ಎಂಬ ಎಳೆಗೂದಲು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. 20 ವಾರಗಳಾಗುವ ವೇಳೆಗೆ ದಟ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿಗೆ 7-8 ತಿಂಗಳಾಗುವ ವೇಳೆಗೆ ಬಹುಪಾಲು ಎಳೆಗೂದಲು ಉದುರಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಅವಧಿಪೂರ್ವ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿನ ಮೈಮೇಲೆ ದಟ್ಟವಾದ ಎಳೆಗೂದಲನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ಇವು ಮೂರು ಕೋಟಿಯಷ್ಟು ಇರುವುದೇ ಎನ್ನುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನನಗೆ ಸೂಕ್ತ ಉತ್ತರವಿನ್ನೂ ದೊರೆತಿಲ್ಲ.





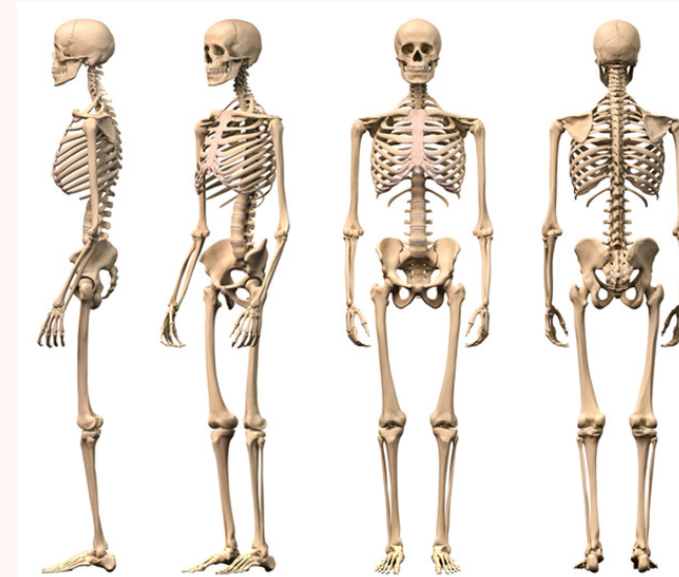
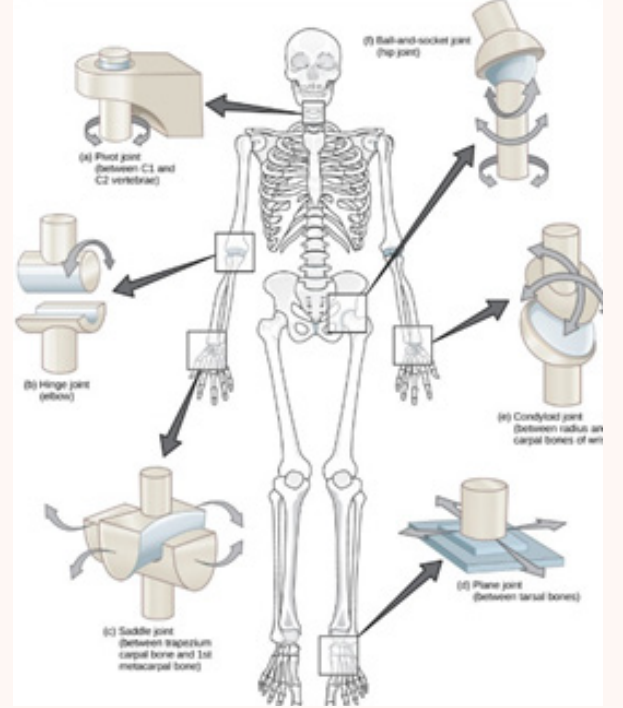
ತನ್ನ 'ಡಿ ಮೋಟು ಕಾರ್ಡಿಸ್' ಎನ್ನುವ ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ಬರೆದ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಯಿತು. ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನವರ ಹಿರಿಮೆ ಏನೆಂದರೆ, 12ನೆಯ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿಯೇ ರಕ್ತವು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಿಯುವುದನ್ನು ಅರಿತಿದ್ದನು. ಫಲಘಾಳಗಿ ಎಂದರೆ ರಕ್ತನಾಳ. ಧಮನಿ ಮತ್ತು ಸಿರಿಗಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಒಟ್ಟು 81 ರಕ್ತನಾಳಗಳಿವೆ ಎಂದಿದ್ದಾನೆ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಆದರೆ ಸುಮಾರು 38 ಪ್ರಧಾನ ಧಮನಿಗಳಿವೆ ಹಾಗೂ ಸರಿ

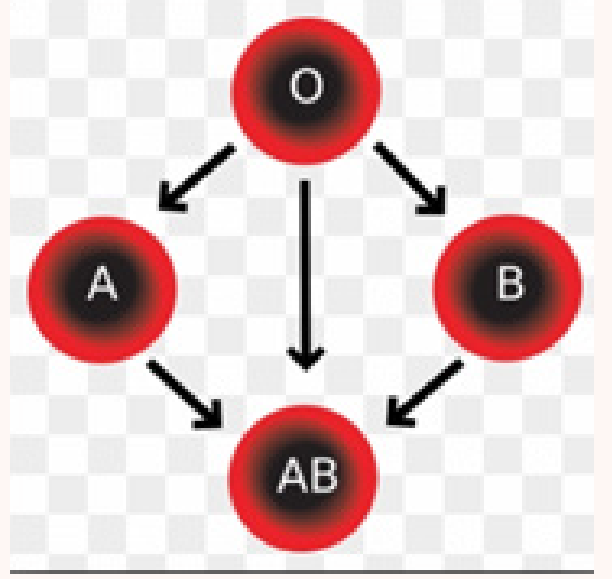
32 ಮೊಳ ಹಿರಿ ಕರುಳುಗಳು: ಮೊಳ ಎಂದರೆ ನಡುಬೆರಳ ತುದಿಯಿಂದ ಮೊಣಕೈ ಗೆಣ್ಣಿನವರೆಗಿನ ಅಳತೆ. ಇಂದಿಗೂ ಹೂವನ್ನು ಮೊಳಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ಒಂದು ಮೊಳ ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು 18". 32 ಮೊಳ ಎಂದರೆ 18" \* 32 = 576" ಅಂದರೆ 48' ಗಳಾಗುತ್ತದೆ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯಕ್ಕೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಹಾಗೆ ಮನುಷ್ಯನ ಸಣ್ಣ ಕರುಳು ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳುಗಳೆರಡನ್ನು ಕೂಡಿದರೆ, ಅದರ ಉದ್ದ ಸುಮಾರು 17'-35' ಉದ್ದವಿರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಲೆಕ್ಕಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆಯೆಂದಾಯಿತು.

92 ಸಂದುಗಳು: ಸಂದುಗಳು ಎಂದರೆ ಜಾಯಿಂಟ್ಸ್. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಅನ್ವಯ 360 ಕೀಲುಗಳಿವೆ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಕೀಲು ಹಾಗೂ ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಅರ್ಥದ ಕೀಲು ಒಂದೇ ಆಗಿರಲಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಅನ್ವಯ ಮನುಷ್ಯನ ತಲೆಬುರುಡೆಯಲ್ಲಿ 86 ಕೀಲುಗಳಿವೆ. ಕಿವಿಯ ಒಳಗೆ ಮೂರು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕೀಲುಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಮೇಲುನೋಟಕ್ಕೆ ಇಡೀ ತಲೆಬುರುಡೆಯೇ ಒಂದು ಸಮಗ್ರ ಮೂಳೆಯ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಎರಡೂ ಲೆಕ್ಕಗಳು ತಾಳೆಯಾಗವು.

ಎಪ್ಪತ್ತು ಹಿರಿಯ ಎಲುಬುಗಳು: ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಅನ್ವಯ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ 206 ಮೂಳೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಿರಿಯ ಹಾಗೂ ಕಿರುಮೂಳೆಗಳಿವೆ. ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣ ಈ ಕಿರಿಯ ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಗಣಿಸದೆ ಕೇವಲ ಹಿರಿಯ ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತಾನೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಹುದು.

ಎಂಬತ್ತೊಂದು ಫಲಘಾಳಗಿ: ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ಜಗತ್ತಿಗೆ ರಕ್ತವು ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತದೆ, ಹೃದಯವು ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ, ಅದರಿಂದ ನಾಡಿಯ ಮಿಡಿಯುತ್ತದೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾಹಿತಿಯೆಲ್ಲವು ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನ ವಿಲಿಯಂ ಹಾರ್ವೆ





ಸುಮಾರು ಅಷ್ಟೇ ಪ್ರಧಾನ ಸಿರೆಗಳಿವೆ ಎನ್ನಬಹುದು. ಇವು 76 ರಕ್ತನಾಳಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

**ನಾಲ್ಕು ಘಳುರುಧಿರ:** ಇದು ನಾಲ್ಕು ಬಗೆಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ ಎನ್ನಲಾಗಿದೆ. ಇವು ಕಾರ್ಲ್ ಲ್ಯಾಂಡ್‌ಸ್ಟೀನರ್ ಮತ್ತು ಅವನ ಸಂಗಡಿಗರು ಕಂಡುಹಿಡಿದ ಎ, ಬಿ, ಎಬಿ, ಒ ಎಂಬ ನಾಲ್ಕು ರಕ್ತದ ಗುಂಪುಗಳು ಎಂದು ಅರ್ಥೈಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆದಿದೆ. ಬಹುಶಃ ಇದು ನಿಜವಾಗಿರಲಾರದು. ಹಾಗೆಯೇ ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣ ಯಾವುದನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಘಳುರುಧಿರ ಎಂದಿರುವನು ಎನ್ನುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

**ಮುನ್ನೂರರವತ್ತು ಫಲಮಾಂಸ:** ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಅನ್ವಯ ನಾಮಕರಣ ಮಾಡಿರುವ 700 ಸ್ನಾಯುಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 400 ಸ್ನಾಯುಗಳು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯ. ದೈನಂದಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ 300 ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುವರು. ಹಾಗಾಗಿ ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣ ಹೇಳುವ 360 ಮಾಂಸಗಳ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿರವಾಗಿದೆ ಎನ್ನಬಹುದು.

**ಪಡಿ ಪೈತ್ಯ:** ಪಡಿ ಎಂದರೆ ಒಂದು ಅಳತೆ. ನಾಲ್ಕು ಸೇರು ಎನ್ನಬಹುದು. ಒಂದು ಸೇರು ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು 900 ಎಂ.ಎಲ್. ಪೈತ್ಯ ಎಂದರೆ ಪಿತ್ತರಸ. ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣನ ಪ್ರಕಾರ  $4 \times 900 = 3,600$  ಎಂ.ಎಲ್ ಪಿತ್ತವಿರುತ್ತದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಅನ್ವಯ ಪ್ರತಿದಿನ ಸುಮಾರು 1500 ಎಂ.ಎಲ್ ಪಿತ್ತರಸ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಪಾವು ಶ್ಲೇಷ್ಮೆ, ಪಾವು ಶುಕ್ಲ: ನಾಲ್ಕು ಪಾವು ಸೇರಿದರೆ ಒಂದು ಸೇರು ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಪಾವು ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು 225 ಎಂ.ಎಲ್ ಎನ್ನಬಹುದು. ಇದು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನದ ಲೆಕ್ಕಕ್ಕೆ ಸಿಗದ ವಿಚಾರ.

ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣ ಈ ಎಲ್ಲವನ್ನು 'ಜಡ' ಎಂದು ಕರೆದು, ಜೀವಾತ್ಮನ ಇರುವಿಕೆಯಿಂದ ಇವೆಲ್ಲಕ್ಕೂ ಜೀವ ಬಂದು, ಮನುಷ್ಯನು ಜೀವಿ ಎಂದೆನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ.

**ತೊಂಬತ್ತಾರು ತತ್ವಗಳು:** ಇವು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪರಿಧಿಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಬರದ ವಿಚಾರಗಳು. ಆಯುರ್ವೇದ ಹಾಗೂ ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಯುಂಟು. ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಭಾರತೀಯರಿಗೆ ಪರಿಚಿತವಾಗಿದ್ದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಹೆಚ್ಚುಗಾರಿಕೆ ಏನಿಲ್ಲ ಎಂದನಿಸುತ್ತದೆ.

**ಉಪಸಂಹಾರ:** 12ನೆಯ ಶತಮಾನದ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯವು ಇನ್ನೂ ಶೈಶವಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಆ ವೇಳೆಗೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಶರೀರ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯು ಉತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು. ಚೆನ್ನಬಸವಣ್ಣ ಹೇಳುವ 96 ತತ್ವಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆಯುರ್ವೇದವು ನಂಬುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇವು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರದ ಕಾರಣ, ಅವುಗಳ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯು ಇಲ್ಲಿ ಅನಗತ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ.

ವಚನಗಳಲ್ಲಿರುವ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಚಾರಗಳು ಇನ್ನೂ ಬಯಲಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ.

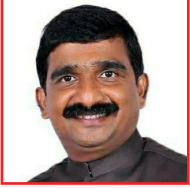




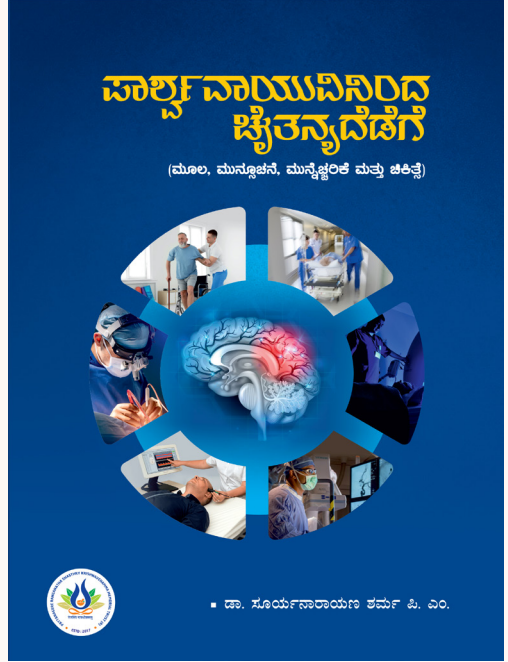
ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ

## ಪಾರ್ಶ್ವ ವಾಯುವಿನಿಂದ ಚೈತನ್ಯದೊಡೆಗೆ

**ಡಾ. ಪ್ರದೀಪ್ ಕುಮಾರ್ ಹೆಜ್ಜಿ,**  
287 ದೃಶ್ಯ ಹಾಲಳ್ಳಿ ಮುಖ್ಯ ರಸ್ತೆ  
ಮಂಡ್ಯ 571 401 ಮೊಬೈಲ್ 984401845



**ಡಾ ಅಣ್ಣಯ್ಯ ಕುಲಾಲ್ ಉಚ್ಚೂರು**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು



**ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನಿಂದ ಚೈತನ್ಯದೊಡೆಗೆ** (ಮೂಲ ಮುನ್ಸೂಚನೆ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಇದು ಡಾ. ಸೂರ್ಯನಾರಾಯಣ ಶರ್ಮ ಅವರ ಕೃತಿ. ಪಟ್ಟಣಗೆರೆ ರಂಗನಾಥ ಶಾಸ್ತ್ರಿ ಕೃಷ್ಣವೇಣಮ್ಮ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ (ರಿ) ಪ್ರಕಟಿಸಿರುವ ಕೃತಿ. ತುಂಬ ಸುಂದರ ಹಾಗೂ ಸಚಿತ್ರ ಕೃತಿಯಿದು. 18\*24 ಸೆಮಿ ಅಳತೆಯ 226 ಪುಟಗಳ ರೂ 500 ಮುಖಬೆಲೆಯ ಕೃತಿ ಇದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಓದುಗರಿಗೆ ಅರಿಯಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಆಸಕ್ತರು ಓದಿ ತಮ್ಮ ಅರಿವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯ. ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಹತ್ವದ ಮಾಹಿತಿಗಳಿವೆ. ಮೂವತ್ತು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳ ಮೆದುಳಿನ ಇತಿಹಾಸವನ್ನು ಬರೆಯುತ್ತಲೇ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ವಿವಿಧ ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಲೇಖಕರು ತಮ್ಮ ಓದು, ವೃತ್ತಿ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅನುಭವಗಳ ಸಾರ ಸಂಗ್ರಹವಾಗಿ ಕೃತಿ ರಚನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ವೆಫರ್, ರೋಷಾಕ್ಸ್, ವಿಕೋ ಮುಂತಾದ ವೈದ್ಯರ ಜೀವಮಾನ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಸಾಧನೆಯಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಯಾವ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯೂ ಮರೆಯಬಾರದು. ನಾವು ನಮ್ಮ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಸದಾ ಹೊಸ ಹೊಸ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಹೊಸ ಹೊಸ ವಿಚಾರಗಳಿಗೆ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ಮತಿಯನ್ನು ಸದಾ ತೆರೆದಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಹಾಗೆ ತೆರೆದಿಟ್ಟುಕೊಂಡರೆ ನಾವು ಖಂಡಿತ ಇತಿಹಾಸವನ್ನು ಬದಲಿಸಬಹುದು” ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಸುಧೀರ್ಘವಾಗಿ ಮನದ ಮಾತು ದಾಖಲಿಸಿರುವ ಡಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ ಅವರು, “ನಾವು ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಸೂರಿಗಳ ಹೆಗಲೇರಿ ನಿಂತಿದ್ದೇವೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಚಾರದ ಹಿಂದೆ ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸವಿರುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರು ಬೆವರು ಹರಿಸಿದ ಕಥೆ ಇರುತ್ತದೆ, ರೋಗಿಗಳ ಬಲಿದಾನವಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಗತ ಇತಿಹಾಸದ ಕಡೆಗೆ ಒಮ್ಮೆ ಪಕ್ಷಿ ನೋಟ ಹರಿಸುವುದರಿಂದ ನಾವು ನಮ್ಮತೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂದು ಒಬ್ಬ ನರವೈದ್ಯನ ಓರ್ವ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಅದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತಾನೆ ಎಂದರೆ ಆ ನರವೈದ್ಯನ ಹಿಂದೆ ಗ್ಯಾಲನ್,

ಕೃತಿ ಲೇಖಕರು ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನರರೋಗ ಹಾಗೂ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ತಜ್ಞರಾದ ಡಾ. ಸೂರ್ಯನಾರಾಯಣ ಶರ್ಮ ಪಿ. ಎಂ. ಇವರ ನುಡಿಗಳಿವು. “ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಮಾಹಿತಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಓದಬೇಕೇ ಹೊರತು ಅದರಲ್ಲಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೋಡಿ ಸ್ವಯಂ ವೈದ್ಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೋಗಬಾರದು ಅದು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಬಲ್ಲದು” ಎಂದು ಎಚ್ಚರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿನ ಪರಿವಿಡಿಯಿಂದ ಕೃತಿಯ ವಿಷಯ ವಿವರಗಳ ಅರಿವಾಗಬಹುದು ಎಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದು ಹೀಗಿದೆ. ಮಾನವನ ಮೆದುಳಿನ ಇತಿಹಾಸ, ಮೆದುಳಿನ ಸಂರಚನೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಸಂಚಾರ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಶಾಸ್ತ್ರ - ಜಾಗತಿಕ ಹಾಗೂ ದೇಶೀಯ ಅಂಕಿ- ಅಂಶಗಳು, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ವಿಧಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಕಾರಣಗಳು, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಟೈಮ್ ಇನ್ ಬ್ರೈನ್ - ಸಮಯದ ಮಹತ್ವ ಮತ್ತು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಅಸ್ಥಿ ರಕ್ತ ಕೊರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ -ಟ್ರಾನ್ಸಿಯಂಟ್ ಇಶ್ಚಿಮಿಕ್ ಅಟ್ಯಾಕ್, ಸ್ಟ್ರೋಕ್‌ರಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಟೆಲಿ ಸ್ಟ್ರೋಕ್ ಸೌಲಭ್ಯ, ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಮೆದುಳಿನ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್- ಸಿ.ಟಿ./ ಎಂ ಆರ್ ಐ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ, ಇಂಟ್ರಾವೀನಸ್ ತ್ರಾಂಬೋಲೈಸಿಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ- ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆಯ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಔಷಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ತೀವ್ರ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿಗೆ ಮೆಕ್ಯಾನಿಕಲ್ ತ್ರಾಂಬೆಕ್ಟಮಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಚಾರ, ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತಸ್ರಾವ (ಇಂಟ್ರಾಸೆರೆಬ್ರಲ್ ಹೆಮರೇಜ್), ಸಬ್ ಅರಕ್ನಾಯ್ಡ್ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಮೆದುಳಿನ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ- ಸೆರೆಬ್ರಲ್ ವೀನಸ್ ತ್ರಾಂಬೋಸಿಸ್, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಕುರಿತಾದ ಸತ್ಯ ಮತ್ತು ಮಿಥ್ಯೆಗಳು, ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಕ್ರೇನಿಯಲ್ ಡಾಪ್ಲರ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ: ಮೆದುಳಿಗೆ ಸ್ಪೆಶೋಸ್ಕೋಪ್, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಸಮಸ್ಯೆ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನಗಳು, ಕೋವಿಡ್ ಮತ್ತು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿಗೆ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಪದ್ಯ, ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ, ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಗೂ ಅರಿವು ಅಭಿಯಾನಗಳು, ವಿಶ್ವ ಸ್ಟ್ರೋಕ್ ದಿನಾಚರಣೆ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಡಿಜಿಟಲ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೃತಕ ಬುದ್ಧಿಮತ್ತೆಯ ಉಪಯೋಗ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಅನುಕರಣೆಗಳು ಹಾಗೂ ಊಸರವಳ್ಳಿಗಳು, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಸೂತ್ರಗಳು, ಯುವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸಲಹೆಗಳು, ಸ್ವಗತ

ಬಹುಶಃ ಈ ಪರಿವಿಡಿಯ ಶೀರ್ಷಿಕೆಯ ಹೆಸರುಗಳಿಂದಲೇ ಈ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಅಡಗಿರುವ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಅರಿಯಬಹುದು ಹೆಚ್ಚು ಅರಿಯುವ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವವರು ಕೃತಿಯನ್ನು ಓದಲೇಬೇಕು. ಅಲ್ಪಜ್ಞಾನ ಅಪಾಯಕಾರಿ, ಹಾಗಾಗಿ ಪೂರ್ಣ ಜ್ಞಾನಕ್ಕಾಗಿ ಕೃತಿಯೋದುವಿಕೆ ಅನಿವಾರ್ಯ.

ಡಾ. ಶರ್ಮ ಅವರು ಈ ಕೃತಿಯ ಕೊನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವಾಗಿ ಸ್ವಗತ ದಾಖಲಿಸಿ ತಮ್ಮ ಬಾಲ್ಯದ ದಿನಗಳನ್ನು ನೆನೆದಿದ್ದಾರೆ. ಎಳವೆಯಿಂದಲೇ ಅವರಲ್ಲಿದ್ದ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರೀತಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರೇರಕ ಶಕ್ತಿ ಗುರು ಲಿಂಗಣ್ಣ ಬಂದುಕಾರ್ ಈ ಕೃತಿಯ ಅಪರೋಕ್ಷ ಶಕ್ತಿಗಳು ಎನ್ನಲಡ್ಡಿಯಿಲ್ಲ.

ತಮ್ಮ ಈ ಕೃತಿಯಿಂದ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನಿಂದ ಭೀತಿಗೊಳ್ಳದೆ ಚೈತನ್ಯ ದೆಡೆಗೆ ಹೇಗೆ ಸಾಗಬಹುದು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸವಿವರವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ ವೈದ್ಯ ಲೋಕ ಹಾಗೂ ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಉಪಯುಕ್ತ ಕೃತಿ ನೀಡಿ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಭೀತರಾಗದೆ ಆತ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ಬದುಕನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಿದ ಖ್ಯಾತ ನರ ರೋಗ ಹಾಗೂ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ರೋಗ ತಜ್ಞ ಡಾ. ಸೂರ್ಯನಾರಾಯಣ ಶರ್ಮ ಪಿಎಂ ಅವರಿಗೆ ಹಾರ್ದಿಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.

ಎಲ್ಲರೂ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವದ ರಾಯಭಾರಿಗಳಾಗೋಣ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪಕ್ಷಗಳು ಮಾತೃ ಭಾಷೆಯ ಕುರಿತು ಸ್ಪಷ್ಟ ನಿಲುವನ್ನು ತಮ್ಮ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಘೋಷಿಸಬೇಕು. ರಾಜ್ಯ ಭಾಷೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಪೂರಕವಾದ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗುವುದು ಎಂಬುದು ರಾಜ್ಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ತಿಳಿಯಬೇಕು. ತನ್ನದೇ ಮಾತೃ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ತನ್ನ ಭಾಷೆ ಬಳಸಲು ಮತ್ತು ಬೆಳೆಸಲು ಮುಕ್ತ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಬೇಕು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಯೋಗ ಸಂಯೋಜಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸಭೆಯನ್ನು ಕರೆದಿರುವುದು ದುರದೃಷ್ಟಕರ. ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧಕ ಭಾಧಕಗಳ ಕುರಿತು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ತನ್ನ ನಿಲುವನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಸ್ಪಷ್ಟ ಪಡಿಸಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಸ್ವಾಯತ್ತತೆ, ಪೂರ್ಣತೆ ಮತ್ತು ಶುದ್ಧತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ನಿಲುವಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಸ್ವತಂತ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಸರಕಾರ ಒದಗಿಸಲಿ ಎಂಬುದೇ ನಮ್ಮ ಆಶಯ.

ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾದಿರುವ

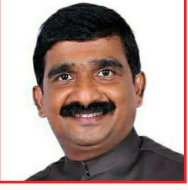
*ಸುನೀಲಕಾಂತ್*



**ಡಾ|| ಕೆ.ಎಸ್. ಶುಭತಾ**  
ಮನೋವೈದ್ಯೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ

**'ಚೆಕ್‌ಮೇಟ್'**



**ಡಾ ಅಣ್ಣಯ್ಯ ಕುಲಾಲ್ ಉಚ್ಚೂರು**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಸಮ್ಮೇಳನಕ್ಕೆ ಸರ್ವಾಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿದ್ದವರು.

ಪುಸ್ತಕದ ಸಾರ

'ಚೆಕ್‌ಮೇಟ್' ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಅಭಿನವ ಪ್ರಕಾಶನ ಚೆಂದವಾಗಿ ಮುದ್ರಿಸಿದೆ. ಸುಮಾರು 120 ಪುಟಗಳಿರುವ ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಬೆಲೆ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳು.

ಮಕ್ಕಳ ಸಾಹಿತ್ಯಿಯಾಗಿ, ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹೆಸರು ಮಾಡಿದವರು ಸಾಹಿತಿ ರಾಮೇಂದ್ರ ಕುಮಾರರು. ಅವರ ಕತೆಗಳು, ಮಕ್ಕಳ ಮನಸ್ಸಿನ ಆಳಕ್ಕಿಳಿದು ತಟ್ಟುವ, ಆ ಮೂಲಕ ವಿವಿಧ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟೊಂದು ಸಂಕೀರ್ಣ ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು, ಈ ವ್ಯಕ್ತಿ ಕತೆಯ ಮೂಲಕ ಸರಳವಾಗಿ ಹೇಳಿಬಿಡುತ್ತಾರಲ್ಲಾ ಎಂದು ಮನೋವೈದ್ಯೆಯಾದ ನನಗೆ ಅಚ್ಚರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸಾಹಿತ್ಯಿಯ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಪುಸ್ತಕವಾದ 'ಚೆಕ್‌ಮೇಟ್' ನ್ನು ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯ ನೀಕಟಪೂರ್ವ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಆದ ಡಾ.



ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್‌ರವರು ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ಅನುವಾದಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಬಳ್ಳಾರಿಯವರಾದ ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್‌ರವರು ವೃತ್ತಿಯಿಂದ ಸರ್ಜನ್ ಆದರೂ, ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃಷಿ ಮತ್ತು ಸಮಾಜ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡವರು. ಕನಸಿನಂಗಳ, ಹಾಲು ಚೆಲ್ಲಿದ ಹೊಲ ಮುಂತಾದ ಕವನ ಸಂಕಲನಗಳು ಮತ್ತು ದಿ ರೈಲ್ವೇ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ ಎಂಬ ಅನುವಾದಿತ ಮಕ್ಕಳ ಕಾದಂವರಿ ಮೂಲಕ ನಮಗೆ ಪರಿಚಿತರು. ಇತ್ತೀಚಿನ 2023ರ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಾಹಿತ್ಯ

ಮುರಳೀಧರ ರಾಧೋಡ್‌ರವರು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾದ ಮತ್ತು ಆಕರ್ಷಕವಾದ ಮುಖಪುಟ ವಿನ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಡಾ. ದಸ್ತಗೀರ್‌ಸಾಬ್ ದಿನ್ನಿ ಅವರ ಚೆಂದದ ಮುನ್ನುಡಿ ಮತ್ತು ವೀರೇಂದ್ರ ರಾವಿಹಾಳರವರ ಬೆನ್ನುಡಿ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಓದುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಅರ್ಪಣೆಯೇ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದದ್ದು. ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್ ಅವರು ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು, ಮಕ್ಕಳ ಬಾಲ್ಯವನ್ನು ಕಸಿಯುತ್ತಿರುವ ಇಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ, ಮಗುವಿನ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಅರಿತು ಸಲಹುತ್ತಿರುವ ಮಗಳು ಮತ್ತು ಅಳಿಯನಿಗೆ ಅರ್ಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಕಾಳಜಿ ಇಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಕೋಚ್, ಕ್ರಿಸ್ಟಲ್‌ಕಪ್, ಚೆಕ್‌ಮೇಟ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಹತ್ತು ಕತೆಗಳು ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿವೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರಿಯವಾದ ಆಟಗಳಾದ ಕ್ರಿಕೆಟ್, ಚೆಸ್, ಈಜು, ನಾಯಿಸಾಕುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಷಯಗಳನ್ನೇ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಷಯಗಳ ಮೂಲಕ ದೇಶಭಕ್ತಿ, ಪರಿಶ್ರಮ, ಛಲ, ಸೌಹಾರ್ದತೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾನವೀಯ ಮೌಲ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸರಳವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸುಂದರವಾಗಿ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ನೇರವಾಗಿ "ಹೀಗೆ ಮಾಡು, ಹೀಗೆ ಮಾಡಬೇಡ" ಎಂದು ಹೇಳದೇ,

ಈ ಕತೆಗಳು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ, ಸರಿಯಾದ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಹೋದರೆ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಪ್ರೀತಿ-ಯಶಸ್ಸುಗಳು ಖಚಿತವಾಗಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸೋದಾಹರಣೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

## ‘ಕೋಚ್’ ಕತೆ

ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿರುವ ಮೊದಲ ಕತೆ ‘ಕೋಚ್’. ಈ ಕತೆಯ ನಾಯಕ ಕಿಟ್ಟು, ಕ್ರಿಕೆಟ್ ಆಡಬೇಕೆಂದು, ಕೋಚ್ ಬಳಿ ಕೇಳಿದಾಗ, ಬಡವ ಎನ್ನುವ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಕೋಚ್ ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತಾನೆ. ನಂತರದಲ್ಲಿ ಅಣ್ಣನ ನಿರಂತರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ, ತರಬೇತಿಗಳಿಂದ, ಸ್ವಂತ ಪರಿಶ್ರಮ ಮತ್ತು ಛಲದಿಂದ ಪಂದ್ಯ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪಡೆಯುತ್ತಾನೆ. ಪೂರ್ಣ ಕತೆಯ ನೀತಿಯ ಜೊತೆ, ಕತೆಯ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಕೆಲವು ವಾಕ್ಯಗಳು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಉಲ್ಲೇಖನಾರ್ಹ. “ದೊಡ್ಡ ಗುರಿ ಇರಬೇಕು, ಆದರೆ ಈಗ ಸದ್ಯ ಇರುವ ಗುರಿ ಮುಖ್ಯವೆಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ನಾಳೆಯ ಆಯ್ಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತಿಸದೆ, ಈಗ ಹತ್ತು ಬಾರಿ ವಿಕೆಟ್ ಉರುಳಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಗಮನವಿರಲಿ” ಎಂದು ಅಣ್ಣ ಕಿಟ್ಟುವಿಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾನೆಲ್ಲಾ, ಅದು ಗುರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರ ಹೇಳುವ ಮಹತ್ವದ ಅಂಶ. ಈ ಕತೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ, ಕಿಟ್ಟು ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪಡೆದಾಗ ಅಣ್ಣನೊಂದಿಗೆ, ತನಗೆ ಅವಮಾನ ಮಾಡಿದ ಕೋಚ್‌ನನ್ನೂ ನೆನೆದು, ಅವರು ಅಂದು ಅವಮಾನ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ, ನಾನು ಇದನ್ನು ಸಾಧಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಎನ್ನುತ್ತಾನೆಲ್ಲಾ ಅದು ವಿಶೇಷವಾದ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತದೆ.

## ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಮರುಸೃಷ್ಟಿ!

ಅನುವಾದಗೊಂಡ ಪುಸ್ತಕಗಳು ನಮ್ಮ ಭಾಷೆಯ ಪುಸ್ತಕಗಳಷ್ಟು ಸಲೀಸಾಗಿ, ಓದಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ನನ್ನದು. ಆದರೆ, ಕೆಲವು ಸಾಹಿತಿಗಳು, ಅನುವಾದವನ್ನು ಮಾಡಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಭಾಷೆಯದೇ ಅನ್ನುವಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಹಜವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸುಲಭವಾಗಿ ಓದಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಈ ಪುಸ್ತಕವೂ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಮೂಲ ಲೇಖಕರಾದ ಶ್ರೀ ರಾಮೇಂದ್ರ ಕುಮಾರ್‌ರವರು ತಮ್ಮ ಫೇಸ್‌ಬುಕ್‌ನಲ್ಲಿ “ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲರು ನನ್ನ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ‘transcreate’ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ” ಎಂದು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹೌದು, ಇದು ಕೇವಲ ಅನುವಾದವಲ್ಲ. ಮೂಲ ಕಥೆಗಳ ಭಾವಗಳನ್ನು ಅರಿತು, ಭಾಷೆಯ ಸಂವೇದನೆಯನ್ನು, ನಮ್ಮ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು, ಕಥಾಹಂದರ, ಸಂಭಾಷಣೆ, ಸಂದೇಶಗಳಿಗೆ ಚ್ಯುತಿ ಬರದಂತೆ ಕತೆಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಮರುಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲರು.

ನನ್ನ ಮಕ್ಕಳಂತೂ ಈ ಹತ್ತೂ ಕತೆಗಳನ್ನು ಎರಡೇ ರಾತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿ ಮುಗಿಸಿ, ‘ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೇಳು’ ಎಂದು ದುಂಬಾಲು ಬಿದ್ದಿದ್ದಾರೆ. ನೀವೂ ಈ ಪುಸ್ತಕ ಕೊಂಡು, ನಿಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಲ್ಲವೇ?



**ಜಿನ್ನೆಯ ಕಲಾಶ್ರೀ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪಡೆದ  
ಡಾ ದತ್ತಮೂರ್ತಿ ಕುಲಕರ್ಣಿ  
ಹವ್ಯಾಸಿ ರಂಗಭೂಮಿ ಕಲಾವಿದರು  
ಇವರಿಗೆ ಹಾರ್ಡಿಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು**

## ಮೆಚೆ ಹುಳೆ

**ನಲ್ಲೆ ನಾನು  
ನಿನ್ನ ಕಣ್ಣ ಬೆಚಕ  
ಸುತ್ತ ಸುತ್ತುವ ಮೆಚೆ ಹುಳೆ  
..ಮುಂದಿನ ಮೆಚೆಯೆ ನಿರೀಕ್ಷೆಯೆಲ್ಲ..**

## ಮೋಡ

**ಮುಖದ ತುಂಬಾ  
ಮೋಡದ ದುಗುಡ...  
..ಅದರೇನು ..ಮಡುಗಟ್ಟಿದ  
ಮೋಡವೇ ಹೆಚ್ಚು ಸುರಿಸುವುದು...  
ಗೊತ್ತು ಪ್ರಿಯೆ**

**ಡಾ ರಜನಿ, ತುಮಕೂರು**



**ಡಾ|| ಕೆ. ಶಿವರಾಜ ಎಂ.ಡಿ**

ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕ ತಜ್ಞರು  
ಸಹನಾ ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಿಂಧನೂರು

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು

## ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು: ಮರೆತುಹೋದ ಸಂವಿಧಾನದ ಆದೇಶ

ಆರೋಗ್ಯ ಮಾನವನ ಹಕ್ಕು, ಯಾರೊಬ್ಬರೂ ಸಹ ಅವಶ್ಯಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಕಾರಣ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬಾರದು ಅಥವಾ ಸಾಯಬಾರದು.' ಆದ್ದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ, ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಏಪ್ರಿಲ್ 7 ನ್ನು 'ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ದಿನ'ವನ್ನಾಗಿ ಆಚರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ

ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವು ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಲ್ಲದೆ ದೇಶದ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ. ದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ನಿಂತಿರುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವದ ಕೆಲವು ದೇಶಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯತ್ತ ಗಮನಾರ್ಹ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿವೆ, ಆದರೆ ಬಹುತೇಕ ದೇಶಗಳು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವತ್ತಾ ಕಾರ್ಯಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ.

### ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ

'ಎಲ್ಲಾ ಜನರು ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯಗಳು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ತಾರತಮ್ಯವಿಲ್ಲದೆ, ಯಾರನ್ನು ಸಹ ಸೇವೆಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡದೆ, ಎಲ್ಲರಿಗೂ, ಎಲ್ಲಾಕಡೆ ಯಾವುದೇ ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗದಂತೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಅಗತ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು'- ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಎಂದರೆ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಯಾವುದೇ ದೇಶವು ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯು ವಿಶಾಲವಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಆರ್ಥಿಕ ತೊಂದರೆಗಳ ರಕ್ಷಣೆ, ಅಗತ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ, ಸುರಕ್ಷತೆ, ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕೈಗೆಟಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳು, ಲಸಿಕೆಗಳು ಹಾಗೂ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ

### ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಏಕೆ ಬೇಕು?

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯು ದುಬಾರಿಯಾದಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಕಷ್ಟ ಅನುಭವಿಸುವವರು ಬಡವರು. ಅವರ ಆದಾಯದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪಾಲು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಖರ್ಚಾದರೆ ಅವರ

ಜೀವನಶೈಲಿಯು ಕುಗ್ಗುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಅವರನ್ನು ಸಾಲದಲ್ಲಿ ಇರಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಜೀವನಪೂರ್ತಿ ಕೊಡಿಟ್ಟ ಹಣ ಮತ್ತು ಮಾಡಿಟ್ಟ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವತ್ತುಗಳನ್ನು ಸಹ ಮಾರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಇದು ಅವರ ಮತ್ತು ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ಜೀವನವನ್ನು ಸಂಕಷ್ಟದತ್ತ ದೂಡುತ್ತದಲ್ಲದೆ, ದೇಶದ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಅಡ್ಡಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಮಾಡುವ ಇಂತಹ ಖರ್ಚನ್ನು ದುರಂತವೆಚ್ಚ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಅಳತೆ ಮಾಡದ ಹೊರತು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಅಳತೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ 'ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ 3ನೇ ಗುರಿಯು' ಒಂದು ಮಾನದಂಡವಾಗಿದ್ದು. ಎಸ್ಡಿಜಿಯ 3.8ನೇ ಅಂಶವು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಅಗತ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುರಂತವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮಾಡುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತದ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೂಚಕಗಳ ಮೂಲಕ ಅಳೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ

**ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ:** ಸುಮಾರು ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು (7.3 ಬಿಲಿಯನ್) ಇನ್ನೂ ಎಲ್ಲಾ ಅಗತ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಗುರಿ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳು, ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಯನ್ನು ತಲುಪಬೇಕಾದರೆ 2023ರ ವೇಳೆಗೆ ಒಂದು ಬಿಲಿಯನ್ ಜನರು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು 100ದಶಲಕ್ಷ ಜನರು ತೀವ್ರ ಬಡತನದಲ್ಲಿದ್ದು, ದಿನಕ್ಕೆ 200 ರೂ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಹಣದಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯದ ಬದುಕನ್ನು ದೂಡಬೇಕಾಗಿದೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಜೇಬಿನಿಂದ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾಗಿರುವುದು.

ದುರಂತ ವೆಚ್ಚವೆಂದರೆ... ಸುಮಾರು 800 ಮಿಲಿಯನ್ ಜನರು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಶೇ. 10ರಷ್ಟನ್ನು ಕುಟುಂಬದವರ ಆರೋಗ್ಯದ ವೆಚ್ಚದ ಮೇಲೆ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸುಮಾರು 100 ಮಿಲಿಯನ್ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಮಾಡುವ ಖರ್ಚಿನಿಂದ

ತೀವ್ರ ಬಡತನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಮಾಡುವ ಇಂತಹ ವೆಚ್ಚವನ್ನು 'ದುರಂತ ವೆಚ್ಚ' ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಯುನೈಟೆಡ್ ನೇಷನ್ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತಹ ಗುರಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗುರಿಗಳೆಂದರೆ; 2030ರ ವೇಳೆಗೆ ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣದರವನ್ನು 70ಕ್ಕೆ, ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಮರಣದರ ಮತ್ತು 5 ವರ್ಷ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ದರವನ್ನು (ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜನನಕ್ಕೆ) ತಲಾ 12 ಮತ್ತು 25ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವುದು.

**ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ಗುರಿ:** ಯುನೈಟೆಡ್ ನೇಷನ್‌ನ 2015 'ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿ'ಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ವಿಶ್ವದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವೂ ಒಂದಾಗಿದ್ದು, ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸುಸ್ಥಿರ



ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಯ ಅನುಷ್ಠಾನ ಬಗ್ಗೆ ಯುನೈಟೆಡ್ ನೇಷನ್‌ನ 'ಹೈ ಲೆವೆಲ್ ಪೊಲಿಟಿಕ್ ಫೋರಂನ 'ವಾಲೆಂಟರಿ ನ್ಯಾಷಿನಲ್ ರಿವ್ಯೂ' ನಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ 40 ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ಒಂದು. ಈ ವರದಿಯು ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಯ ಅನುಷ್ಠಾನವನ್ನು ಒರೆಹಚ್ಚುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಪ್ರಗತಿಯು ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಏಕರೂಪವಾಗಿಲ್ಲದೆ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಇರುವುದನ್ನು ಮರೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಅದರತ್ತ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಆಕ್ಲಾಮ್ನ ಅಸಮಾನತೆ ಸೂಚ್ಯಂಕ, ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ ವರದಿಯು ತನ್ನ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ 158

ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 26 ದೇಶಗಳು ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಬಜೆಟ್‌ನ 15% ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿವೆ ಎಂದು ವರದಿ ಮಾಡಿದೆ.

ಭಾರತವು ಆಕ್ಲಾಮ್ನಿಂದ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ 129 ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಇದರ ಆರೋಗ್ಯ ಬಜೆಟ್ ವಿಶ್ವದಲ್ಲೇ ನಾಲ್ಕನೇ ಅತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಇಥಿಯೋಪಿಯಾ ದರಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿವೆ! ಭಾರತದಲ್ಲಿ, ಅದರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಜನರು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ 70% ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಜನರು ಸ್ವತಃ ಭರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ಕೂಡ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು ಲಭ್ಯವಿರುವ 206 ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವನ್ನು 113 ನೇ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 2023 ರಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ತನ್ನ ವಾರ್ಷಿಕ ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ 3.4 ಪ್ರತಿಶತದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದೆ. 2021 ರಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಸಮೀಕ್ಷೆಯು ಬಡತನದ ನಿವಾರಣೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಜಾಸತ್ತಾತ್ಮಕ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಪ್ರವೇಶದ ಅಂಶದೊಂದಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ಸರ್ಕಾರದ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಬಲವಾದ ಮನವಿಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಸಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಉತ್ತಮವಾಗಿಲ್ಲ

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಭಾರತವು 191 ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 184 ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಮತ್ತು ತನ್ನ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ವಂತ ಜೇಬಿನಿಂದ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾನೆ (OOPE) ಇದು ದುರಂತದ ವೆಚ್ಚಗಳು ಮತ್ತು ಬಡತನದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಘಟನೆಗಳಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಖರ್ಚು GDP ಯ 2.5-3% ಕ್ಕೆ ಏರಿಕರೆ, OOPE 65% ರಿಂದ 30% ಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು ಎಂದು ಅದು ಸಲಹೆ ನೀಡಿದೆ.

**ಯಾರ್ಯಾರ ಪಾತ್ರ ಏನೇನು..?** ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು, ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ಸಾಂಕ್ರಮಿಕ ರೋಗಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಮುಂತಾದವು ಸರ್ಕಾರದ ಕೆಲಸ. ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಯೋಜನೆಗಳು ಅಂತಿಮ ಬಳಕೆದಾರರಿಗೆ ತಲುಪುವಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಡೆತಡೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಮುಂತಾದವು ನಾಗರಿಕ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ನಾಗರಿಕರ ಪಾತ್ರ. ಕಾರ್ಯನೀತಿ ರೂಪಕರು ಮತ್ತು ರಾಜಕಾರಣಿಗಳನ್ನು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೊಣೆಗಾರರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದು. ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒತ್ತಾಯಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸುವುದು ಸಹ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಆಗಬೇಕಾದ ಕೆಲಸ.



**ಡಾ. ರಶ್ಮಿ ಕುಂದಾಪುರ**

ಸಮುದಾಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ

ಎಮ್. ಬೀಬೀ ನಗರ, ಲೇಖಕರು ಮತ್ತು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆ

## ತಂಬಾಕು ಮುಕ್ತ ದಿನ

“ತಂಬಾಕು” ತನ್ನ ತೆಕ್ಕೆಗೆ ಇಡೀ ವಿಶ್ವದ 7 ಮಿಲಿಯ ಜನರ ಸಾವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಿಲಿಯ ಸಾವು ಭಾತದಲ್ಲಿ ತಂಬಾಕಿನ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದಾಗುತ್ತದೆ. “ತಾನು ಪ್ರೀತಿಸುವ ಆತ್ಮೀಯರು ತನಗೆ ತಂದೊಡ್ಡುವ ಸಾವು” ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ.

ನಾನು ವಿಶ್ವದ 7 ಮಿಲಿಯ ಅಂದಾಗ, ಇದೆಲ್ಲ ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮೆಲ್ಲ ಅನೋಲ್ ಭಾವ ಸಹಜ. ಆದರೆ ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಸತ್ಯ ಇದರಲ್ಲಿ 80% ಜನ ಬರುವುದು ಕಡಿಮೆ ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳಿಂದ ಹಾಗಾಗಿ ಇದು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ತಲೆಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಷಯ. ವಿಶ್ವದ 12% ತಂಬಾಕು ಸೇವಿಸುವವರಿರುವುದು ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೇ. 35% ಭಾರತದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ತನ್ನನ್ನು ತಾನು ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ನಿಜ ಆದರೂ 18% ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರೂ ತಂಬಾಕು ಸೇವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಬೀಡಿ ಸಿಗರೇಟುಗಳ ಸೇವನೆ ಹೆಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಆದ್ರೂ ಹೊಗೆ ಬರದ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿನ ಸೇವನೆ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು.

ತಂಬಾಕನ್ನು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಎರಡು ವಿಧಗಳಲ್ಲಿ



ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹೊಗೆಯುಕ್ತ ತಂಬಾಕುಗಳು (ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು, ಹುಕ್ಕಾ, ಸಿಗಾರ್ ಸೇವನೆ) ಹೊಗೆರಹಿತ ತಂಬಾಕುಗಳು (ಕೈನಿ, ಗುಟ್ಟಾ, ಹೊಗೆ ಸೊಪ್ಪು ಇತ್ಯಾದಿಗಳು) ಎರಡೂ ದೇಹಕ್ಕೆ ನಿಕೋಟಿನ್ ಅನೋಲ್ ವಿಷ ಉಣಿಸುವ ಸಾಧನಗಳು.

ನಿಕೋಟಿನ್ ಎಲ್ಲರ ಶ್ವಾಸಕೋಶವನ್ನು ಅಲ್ಲದೆ ಧಮನಿಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಹಾಳುಗೊಡುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಹೊಗೆರಹಿತ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಎಲ್ಲರ ಧಮನಿಯೊಳಗಿಳಿದು ಇಡೀ ದೇಹವನ್ನು ಮುಟ್ಟಿಗೆ ಎಡೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ 60 ವರ್ಷದ ನಂತರ ಬರಬೇಕಾದ ಮಧುಮೇಹ, ಬಿಪಿಯಂತಹ ಕಾಯಿಲೆಗಳು 35 ಕ್ಕೆ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕಾಲಿಟ್ಟುಬಿಡುತ್ತದೆ. ಮನುಷ್ಯನ ಹೃದಯವನ್ನೂ ಕೂಡ ಹಾಳುಗೊಡುವು ತಂಬಾಕು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾವನ್ನೂ ತಂದು ಬಿಡುತ್ತದೆ.

ತಂಬಾಕು ಒಂದು ತರಹದ ನಿಧಾನ ವಿಷ, ಸೇವನೆಯ ಮುಷಿ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಾ ದೇಹವನ್ನು ಒಳಗಿಂದೊಳಗೆ ಹಣ್ಣು ಮಾಡುತ್ತಾ ಮುದಿತನ ತರಿಸುತ್ತದೆ.

ಎಲ್ಲಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರುವ ಸಿಗರೇಟು ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲ ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ತನ್ನ ತೆಕ್ಕೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ಸೇದಿ ಹೊರಗೆ



ಹೋದ ಮೇಲೂ ಆ ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ಮಕ್ಕಳ ಮೂಗಿನ ಹೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ಚರ್ಮದಿಂದ ದೇಹದೊಳಗೆ ತನ್ನ ದಾರಿ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವ ತಂಬಾಕು ಅವರ ಧಮನಿ, ಶ್ವಾಸಕೋಶವನ್ನು ಹಾಳುಕೆಡುವುತ್ತು ಸಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ 50% ಗಂಡಸರು, 55% ಹೆಂಗಸರು ಯಾರೋ ಸೇರುವ ಸಿಗರೇಟಿಗೆ ತಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಬಲಿಕೊಡುವವರು. ಅದೂ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೇರೆಡೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸೇರುವಿಕೆಗೆ ಅಡ್ಡಿ ಮನೆಯಾದರೋ ತಮ್ಮದೇ ಅನ್ನುವ ಭಾವ ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಕಾರಣ. ಆದರೆ ಇದರಿಂದ ತಮ್ಮವರೂ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ ಅನ್ನುವ ಕಿಂಚಿತ್ ಜ್ಞಾನ ಇವರುಗಳಿಗೆ ಇದೆಯೇ?

ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ 70% ಕಾರಣ ತಂಬಾಕು ಮಾತ್ರ ಅಂದರೆ ಖಂಡಿತ ನೀವ್ಯಾರು ನಂಬಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸತ್ಯ ಇದುವೇ. ತಂಬಾಕನ್ನು ದೇಶದಿಂದನೇ ಹೊರಗಿಟ್ಟರೆ ನಮ್ಮ ಸಾವುಗಳನ್ನು 50% ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ.

ಇನ್ನೊಂದು ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶ ಅಂದರೆ ಸಿಗರೇಟು ಸೇವನೆ 44-60 ವರ್ಷದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ. 35-44 ರಲ್ಲಿ ಹೊಗೆ ರಹಿತ ತಂಬಾಕನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಎತ್ತಿದ ಕೈ. ಸಿಗರೇಟಿನ ಮೇಲಿನ ಚಿತ್ರ ಕಂಡು ಹೆದರಿಕೆ ಇಂದ ಸಿಗರೇಟು ಬಿಟ್ಟವರು 35% ಜನ. ಅಂದರೆ ಮಾರಕ ಅಂತ ಅರಿತರೆ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ತಂಬಾಕನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತಾರೆ ಅಂದಾಯ್ತು. ಹೀಗೆ ಹೊಗೆಯುಕ್ತ ತಂಬಾಕಿನಿಂದ ಹೊಗೆ ರಹಿತ ತಂಬಾಕಿನ ಸೇವನೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆಯೇ? ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನಾವೇ ತಂಬಾಕಿನ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಸೇದಿ, ತಿಂದು, ತಂಬಾಕಿನ ಖಿಯಾಲಿಗೆ ಚಟಕ್ಕೆ ದೂಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಯೇ?

ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆಗೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕಾನೂನುಗಳಿವೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಗೆಯುಗುಳುವ ತಂಬಾಕಿಗೆ ಆಸ್ಪದ ಇಲ್ಲ. ಕಾನೂನ ಬಾಹಿರ. ಎಲ್ಲಾ ತಂಬಾಕು ಉತ್ಪಾದನೆಗಳ ಮೇಲೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು 85% ಪ್ರಾಕೆಟ್ ನಷ್ಟು ಇರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಕಾನೂನುಬಾಹಿರ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ದಂಡಗಳೂ ಇವೆ.

ಇವೆಲ್ಲಾ ಬರೆಯಲು ಕಾರಣ ಮೇ 31 ವಿಶ್ವ ತಂಬಾಕು ರಹಿತ ದಿನ. ಈ ವರ್ಷದ ನೋಟ - “ನಮಗೆ ಆಹಾರ ಅವಶ್ಯಕ, ತಂಬಾಕಲ್ಲ”. ಹಾಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಬದುಕು ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಬೇಕಾದರೆ ನಿಮ್ಮ ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯ ನಿಮ್ಮದಾಗಬೇಕಾದರೆ ತಂಬಾಕು ಬದುಕಿನಿಂದ ಹೊರ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮವರ ಆರೋಗ್ಯ, ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ನಿಮ್ಮ ತಂಬಾಕಿಲ್ಲದೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಬಹುದು.



ಕವನ

**ಡಾ ರಾಜ ಅಯ್ಯರ್**  
ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರು,  
ರಾಮನಗರ



## ವಿಶ್ವ ತಂಬಾಕು ದಿನಾಚರಣೆ:

ಕಷ್ಟ ನಷ್ಟಗಳೇನು ತಿಳಿಯದೆ  
ಬೀಡಿಸೇದುತ ಹತ್ತಿ ಉರಿಯಿರೋ.  
ಎಷ್ಟು ಹೇಳಿದರಷ್ಟೆ ನಿಮಗೆ ಬುದ್ಧಿಮಾತ್ರವು ಬಾರದು.  
'ರೇಟು' ಕೇಳದೆ ಎಷ್ಟೆ ಆಗಲಿ  
ಸಿಗರೇಟು ಸೇರುವ ದಡ್ಡ ಮೂರ್ಖರ  
ಇದರೇಟು ಎಷ್ಟಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ 'ಚಡ್ಡಿ' ಒದ್ದೆಯು  
ಆಗದಿರದೈ...

ಈಗಲಾದರೂ....  
ಒದ್ದು ಎಸೆಯಿರೋ ವಿಷದ ಕಡ್ಡಿಯ  
ಸೆಡ್ಡು ಹೊಡಿಯಿರೋ  
ನಿಮ್ಮ ಚಟಕೆ..

ಇದ ಮೇಲ್

ಬುದ್ಧಿಮಾತನು ಕೇಳದೆ ನೀವ್ ಪೆದ್ದರಾಗುತ ಧೂಮ್ನು  
ಕುಡಿದರೆ  
ಇದ್ದು ಬಿದ್ದು ಕಳೆದು ಕೊಳ್ಳುತ  
ಪಟ್ಟನೇರ್ವಿರಿ ಚಟ್ಟಕೆ...



**ಡಾ ವೀಣಾ ಎನ್ ಭಟ್**

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

## ಕನ್ನಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ವರದಿ

ಎಲ್ಲ ಕನ್ನಡಪರ ಮನಸ್ಸುಗಳಿಗೂ ನಮಸ್ಕಾರಗಳು ಬೇಸಿಗೆಯ ಉರಿಬಿಸಿಲು ಏರುತ್ತಿದ್ದರೂ, ವಾರ್ಷಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಒತ್ತಡಗಳಿದ್ದರೂ ವೈದ್ಯಬರಹಗಾರರ ಬಳಗದ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಾ ಕನ್ನಡಪರ ಮನಸ್ಸುಳ್ಳ ವೈದ್ಯರ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಕುಂದದೇ ಇರುವುದು ಸಂತಸದ ವಿಷಯ.

ಪ್ರಖ್ಯಾತ ಚರ್ಮರೋಗ ತಜ್ಞರು ಹಾಗೂ ಕುಂದಾಪುರ ಹಾಗೂ ಕನ್ನಡಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಆದ ಡಾ.ಉಮೇಶ್ ಪುತ್ತಣ್ಣ ಅವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಕುಂದಾಪುರ ತಾಲೂಕು 18ನೇ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನ ಫೆಬ್ರವರಿ 19, 2023 ರಂದು ಕುಂದಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನ ಗಂಗೊಳ್ಳಿಯ ಸರಸ್ವತಿ ವಿದ್ಯಾಲಯ ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಕಾಲೇಜಿನ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿತು. ಸಮ್ಮೇಳನಾಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿ ನಿವೃತ್ತಿ ಉಪನ್ಯಾಸಕರು, 350ಕ್ಕೂ ಮಿಕ್ಕಿ ನಾಟಕವನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ ಹಾಗೂ ಸುಮಾರು 10000 ಅಂಕಣಗಳನ್ನು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರೆದ ಶ್ರೀ ಕೋಣಿ ಶಿವಾನಂದ ಕಾರಂತರನ್ನು ಸುಮಾರು 2ಕಿಲೋ ಮೀಟರ್ ಉದ್ದದ ಬೃಹತ್ ಮೆರವಣಿಗೆಯೊಂದಿಗೆ ಸ್ವಾಗತಿಸಿ ಕರೆತರಲಾಯಿತು. ಕುಂದಾಪುರ ತಾಲೂಕು ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ, ಕುಂದಾಪುರ ಚಿನ್ನಯಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಮತ್ತು ಲೇಖಕರಾದ ಡಾ. ಉಮೇಶ್ ಪುತ್ತಣ್ಣ ವೇದಿಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರು. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಖ್ಯಾತ ಹೋಟೆಲ್ ಉದ್ಯಮಿ ಜಗನ್ನಾಥ ಪೈ ಗಂಗೊಳ್ಳಿ ಸಮ್ಮೇಳನವನ್ನು ಉದ್ಘಾಟಿಸಿದರು. ಕಾರಂತ ಬದುಕು ಬರಹ, ಕುಂದಾಪುರ

ಕನ್ನಡ ಸಂವಾದ, ಕವಿಗೋಷ್ಠಿ ಎಲ್ಲರನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸಿತು. ನಂತರ ನಡೆದ ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಹೊನ್ನಾವರದ ನಾಗರಿಕ ಪತ್ರಿಕೆಯ ಸಂಪಾದಕರಾದ ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ ಹೆಬ್ಬಾರ್ ಸಮಾರೋಪ ಭಾಷಣಮಾಡಿದರು. ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ 25ಸಾಧಕರನ್ನು ಸನ್ಮಾನಿಸಲಾಯಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಬರ್ಬರೀಕ ಎನ್ನುವ ನಾಟಕವನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಯಿತು.

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ, ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಬಳ್ಳಾರಿಶಾಖೆ, ಕನ್ನಡವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ ದಿನಾಂಕ: 1/4/2023 ರಂದು ಕೊಟ್ಟುರಸ್ವಾಮಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಸ್.ಜಿ.ಕಾಲೇಜ್ ಆವರಣದಲ್ಲಿ 1976ರ ಬ್ಯಾಚ್ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಬಳ್ಳಾರಿಯವರ ದತ್ತಿದಾನಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಂಚಾಲಕರಾದ ಡಾ.ಅರವಿಂದ್ ಪಾಟೀಲ್ ಅವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿತು. ಮನೋವೈದ್ಯ, ಲೇಖಕಿ ಹಾಗೂ ಭರತನಾಟ್ಯ ಕಲಾವಿದರಾದ ಡಾ.ಕೆ.ಎಸ್. ಶುಭತಾರವರು ಕಗ್ಗ ಮತ್ತು ಜೀವನಕಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡಿದರು. ಶಿಕ್ಷಣ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಶ್ರೀಮತಿ ಕಾತ್ಯಾಯಿನಿಯವರು ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆವಹಿಸಿದ್ದರು. ಪ್ರಮುಖರಾದ ಡಾ.ಯೋಗಾನಂದ್ ರೆಡ್ಡಿ ಹಾಗೂ ಡಾ. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಪಾಟೀಲ್ ಇನ್ನಿತರರು ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

04 ಮಾರ್ಚ್ 2023ರಂದು ನಡೆದ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ನಗರ ತಾಲೂಕಿನ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನದ ಕವಿಗೋಷ್ಠಿಯಲ್ಲಿ ಡಾ.ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ಮುಖ್ಯ ಅತಿಥಿಯಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡು ಮಾತನಾಡಿದರು.

ಅರಿವು ವೇದಿಕೆಯ ಹೊತ್ತಿಗೆಯ ಹೊತ್ತು ಎಂಬ ಕ್ಲಬ್‌ಹೌಸ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಡಾ.ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ಮಲ್ಲಿಗೆಯ ಕವಿ ಡಾ. ಕೆ.ಎಸ್ ನರಸಿಂಹಸ್ವಾಮಿ ಅವರ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಕವನಸಂಕಲನ ಮೈಸೂರ ಮಲ್ಲಿಗೆಯ



ಸೊಗಡನ್ನು ಎರಡು ಕಂತುಗಳಲ್ಲಿ ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. 26 ಮಾರ್ಚ್ ಮತ್ತು 2 ಏಪ್ರಿಲ್‌ರಂದು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮೂಡಿಬಂದಿತು. ನೂರನಲವತ್ತಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಾಹಿತ್ಯಾಸಕ್ತರು ಪಾಲ್ಗೊಂಡ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ, ಕೆ.ಎಸ್. ಎನ್. ಅವರ ಪುತ್ರ ಕವಿ, ವಿಮರ್ಶಕ ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎನ್. ಮಹಾಬಲ ಅವರು ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದ್ದು ವಿಶೇಷವಾಗಿತ್ತು.



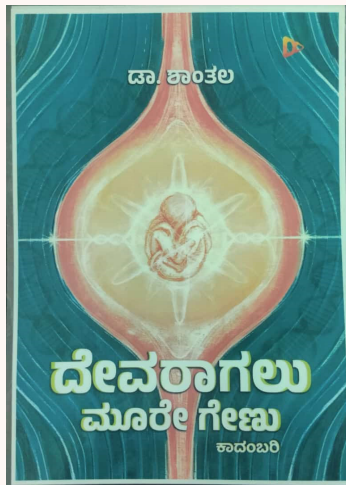
ಕನ್ನಡ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಪತ್ರಿಕೆ ಕನ್ನಡ ಜಾಗೃತಿಯ ಇತ್ತಿಚೀನ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ಅವರ ತಾಯ್ನುಡಿಯಲ್ಲಿ ಏಕೆ? ಹೇಗೆ ಲೇಖನ ಪ್ರಕಟವಾಗಿದೆ.

ಮಾರ್ಚ್ 19ರಂದು ಶಿವಮೊಗ್ಗದ ಕುವೆಂಪು ರಂಗಮಂದಿರದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಮನೋವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ. ಕೆ.ಆರ್. ಶ್ರೀಧರ್ ಹಾಗೂ ಖ್ಯಾತ ಲೇಖಕಿ ಶ್ರೀಮತಿ ವಿಜಯಾ ಶ್ರೀಧರ್ ರವರ ದಾಂಪತ್ಯ ಸುವರ್ಣ ಮಹೋತ್ಸವದ ಅಂಗವಾಗಿ ಇಡೀ ದಿನ ಡೊಳ್ಳು ಕುಣಿತದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಸಂಗೀತ, ಸಾಹಿತ್ಯ, ನೃತ್ಯ, ಯಕ್ಷಗಾನ ಹೀಗೆ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಖ್ಯಾತಕಲಾವಿದರಿಂದ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರ ಮಗಳಾದ ಹಾಗೂ ಖ್ಯಾತ ಮನೋವೈದ್ಯ ಲೇಖಕಿ ಹಾಗೂ ಸಂಶೋಧಕರಾದ ಡಾ. ಕೆ.ಎಸ್. ಪವಿತ್ರ ರವರ ಸಂಪಾದಕತ್ವದಲ್ಲಿ 600ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪುಟಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ, ನಾಡಿನ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಲೇಖಕರ, ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಬರಹಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಅಭಿನಂದನಾ ಗ್ರಂಥ “ಮನದಂಗಳದಲ್ಲಿ ಸಾಹಿತ್ಯದರಳು”ವನ್ನು ಲೋಕಾರ್ಪಣೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ವೈದ್ಯಾಸಂಪದದ ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರಾದ ಡಾ.ಸುರೇಶ್ ಸಗರದ ಅವರು ಕರ್ಮವೀರ ಕ್ಲಬ್ ಹೌಸ್ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಹೃದಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ, ಹೃದಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿದರು. ಇವರು ವಿಶ್ವಆರೋಗ್ಯದಿನದಂದು “ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ” ಎನ್ನುವ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ರಾಯಚೂರು ಆಕಾಶವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಶನ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದು ರಾಜ್ಯದಾದಂತೆ ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಾರವಾಯಿತು.

ಮಾರ್ಚ್ 28ರಂದು ಗದಗಿನ ಚಿನ್ನಯ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಕಾಡೆಮಿಯಿಂದ ನಡೆದ ವಿಶ್ವರಂಗಭೂಮಿ ದಿನಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ಗದಗಿನ ಇ.ಎಸ್.ಐ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಸೇವೆಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಡಾ.ದತ್ತಮೂರ್ತಿ ಕುಲಕರ್ಣಿಯವರಿಗೆ “ಚಿನ್ನಯಶ್ರೀ ಕಲಾಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಗೌರವಿಸಲಾಯಿತು.” ಈ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯು ಅವರು ರಂಗಭೂಮಿಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಳೆದ 3ದಶಕಗಳಿಂದ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಂದ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ.

ಏಪ್ರಿಲ್ 9ರಂದು, ಸಂಗೀತಗಾರ, ಸಂಘಟಕ ಪ್ರಸನ್ನ ವೈದ್ಯ ಅವರ ಸಾಸಾನಿ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಬೆಳ್ಳಿಹಬ್ಬದ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಯಲ್ಲಾಪುರದ ಬಳಿ ನಡೆದ ಸಮಾರಂಭಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ಸಾಧನಾ ಸನ್ಮಾನವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದರು. ಕನ್ನಡ ಗಜಲ್‌ಗೆ ನೀಡಿದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಈ ಸನ್ಮಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವಿವಿಧ ರಂಗಗಳಿಗೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡಿದ 25 ಸಾಧಕರನ್ನು ಸನ್ಮಾನಿಸಲಾಯಿತು.



ಡಾ. ಪವಿತ್ರಾರವರ “ಚಿತ್ತ ಸಮುದ್ರ” ಪುಸ್ತಕಕ್ಕೆ ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಅಕಾಡೆಮಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 2021-22ನೇ ಸಾಲಿನ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ದೊರಕಿದೆ.

ಕಾಲೇಜು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗಾಗಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಉತ್ತಾನ ಪ್ರಬಂಧ ಸ್ಪರ್ಧೆ 2022ರಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಡಾ. ಶಿಶಿರ ರಾನಡೆರವರು ತೃತೀಯ ಬಹುಮಾನಗಳಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನಾಚರಣೆ ಅಂಗವಾಗಿ ನಡೆದ



18/03/2023ರಂದು ಸಾಹಿತ್ಯ

ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ, “ಮಹಿಳಾಪರ ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಹೆಸರುಮಾಡಿರುವ” ವೈದ್ಯೆ ಡಾ.ಎಚ್. ಎಸ್ ಅನುಪಮಾ ಅವರ ಮಹಾಕಾದಂಬರಿ ಬೆಳಗಿನೋಳಗು ಮಹಾದೇವಿಯಕ್ಕೆ 750ಪುಟಗಳ ಬೃಹತ್ ಪುಸ್ತಕ ಒಂದೇ ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗೆ ಮರುಮುದ್ರಣಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲರ ಮೆಚ್ಚುಗೆಗೆ ಪಾತ್ರವಾದ ಕಾದಂಬರಿಯ ಲೇಖಕಿ ಎಚ್.ಎಸ್ ಅನುಪಮಾ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಆ ಕಾದಂಬರಿಯ ಒಳನೋಟದ ಬಗ್ಗೆ

ಉಪನ್ಯಾಸ ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು ಇತಿಹಾಸಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾದಂಬರಿಗಳನ್ನು ಬರೆಯುವಾಗ ಕಲ್ಪನೆಯ ಪಾತ್ರವೆಷ್ಟು ಅವುಗಳಿಂದ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಆಗಬಹುದಾದ ಸಾಧಕ ಭಾದಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಯು ನಡೆಯಿತು.



ಹರಿವು ಬುಕ್ ಪ್ರಕಾಶನದಿಂದ 16/04/23 ರಂದು ಡಾ ಶಾಂತಲ ಅವರ “ದೇವರಾಗಲು ಮೂರೇ ಗೇಣು” ಕೃತಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಯಿತು. ವಂಶವಾಹಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಅಪಾಯಗಳ ಕುರಿತು ಈ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಡಾ ವೀಣಾ ಎನ್ ಸುಳ್ಯ ಅವರು ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು, ಕಾರ್ಕಳ ಅವರ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕುಮಾರವ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ರನ್ನನ ಕಾವ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ದೃಶ್ಯ ಕಾವ್ಯದ ಕುರಿತು ಮಾತನಾಡಿದರು.

ಹೀಗೆ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಕನ್ನಡಪರ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲದೇ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹಲವಾರು ಹಿರಿಯ ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಅಂಕಣ ಬರಹಗಳಿಂದ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಲೇಖನಗಳಿಂದ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನ ನೀಡುತ್ತಲೇ ಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯರು ಇನ್ನಷ್ಟು ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯವನ್ನ ಶ್ರೀಮಂತಗೊಳಿಸುವತ್ತ ದಿಟ್ಟ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನಿಡಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತಾ.



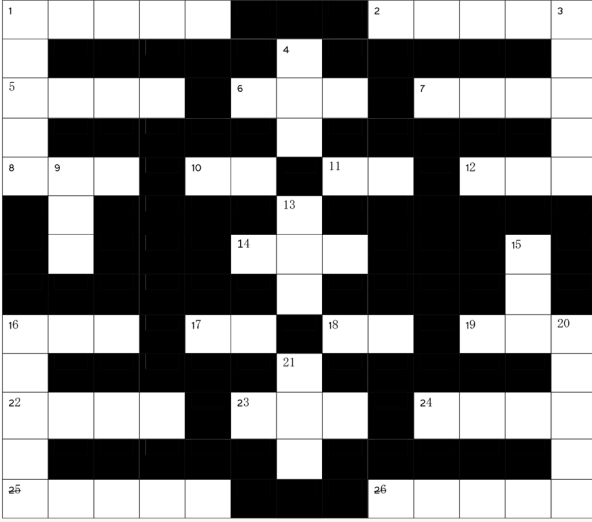
ಹೇಗೆ ಒಂದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮೊದಲು ತನ್ನನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಬರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಹೇಗೆ ತಯಾರಾಗಿರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತಾ ಡಾ. ಮುರಳಿ ತೊಂಡೆಭಾವಿಯವರು ನಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾನು ಬರೆದ ಥಿಂಕ್ ಲೈಕ್ ಎನ್ ಅನ್‌ಸೇಟಿಸ್ ಎನ್ನುವ ಪುಸ್ತಕದ ಬಗ್ಗೆ ಅವಳಿಗೆ ತಜ್ಞರ ಬದುಕು ಅನುದಿನದ ಪಾಠವಾಗಲಿ ಎನ್ನುವ ಶೀಷಿಕೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಡಾ. ಮುರಳಿ ತೊಂಡೆಭಾವಿ ಅವರು ಸುಮಾರು 10ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಲಂಡನ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಪೋಲೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಅವಳಿಗೆ ತಜ್ಞರಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

7. 9/04/2023ರಂದು ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಶೋಕ್ ಪೈ ಅವರ ಕನಸಿನ ಕೂಸಾದ ಮಾನಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನಡೆದುಬಂದ ಬಗ್ಗೆ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಹಿರಿಯರಿಗೆ, ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಅವರು ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತಿರುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರ ಮಗಳೇ ಆದ ಡಾ.ಪ್ರೀತಿ ಶಾನ್‌ಭಾಗ್ ಅವರು “ಮಾನಸದ ನಡೆ ಜನ ಮಾನಸದ ಕಡೆಗೆ” ಎಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸಿಕೊಟ್ಟರು. ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯನಾಗಿ ನಮ್ಮನ್ನು ಹೇಗೆ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಡಾ. ಅಶೋಕ್ ಪೈ, ಡಾ. ರಜನಿ ಪೈ ಮತ್ತು ಡಾ. ಪ್ರೀತಿ ಶಾನ್‌ಭಾಗ್ ಅವರು ಆದರ್ಶವಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಸುಳ್ಯ ಶಾಖೆಯಿಂದ 25/02/2023 ರಂದು “ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತ ನಿಮಗೆಷ್ಟು ಗೊತ್ತು” ಎನ್ನುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಆನ್ಲೈನ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು ಡಾ.ಭವ್ಯ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಕೆವಿಜಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ರಕ್ತದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು ಅದರಲ್ಲಿ ಇರುವ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ವಿನಯ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್ ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಇವರು ರಕ್ತದಾನ ಮಾಡಲು ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ರಕ್ತ ಮರುಪೂರಣ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಿದರು.



**ಡಾ|| ರಮೇಶ್ ಬಾಬು ಕೆ.**  
ನಿವೃತ್ತ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ



**ಸೂಚನೆ:** ಸುಳಿವುಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗಿದೆಯಾದರೂ ಸರಿಯುತ್ತರಗಳೆಲ್ಲವೂ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿಯೇ ಇವೆ.

**ಸುಳಿವುಗಳು ಎಡದಿಂದ ಬಲಕ್ಕೆ:**

1. Sympathetic ಗೆ ಬದಲಾಗಿ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ಹೇಳಬಹುದೇ?(5)
2. ಕಿವುಡ ಎನ್ನುವುದರ ಬದಲಾಗಿ ಹೀಗೆ ಹೇಳಬಹುದಲ್ಲವೇ? (5)
5. ಭಾರತದ ಮೊತ್ತಮೊದಲ ಮಹಿಳಾ ಹೃದಯತಜ್ಞೆ (4)
6. Allergy ಯಿಂದಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ತುರಿಕೆ ಗುಳ್ಳೆ (3)
7. ಇಂತಹ ತರಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಣ್ಣುಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕರವಂತೆ (4)
8. ಇದನ್ನು ತಿಂದಮೇಲೆ ನೀರು ಕುಡಿಯಲೇ ಬೇಕಲ್ಲವೇ? (3) 10 ಮತ್ತು
11. ಬೆಸ್ಸು ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಂಟಿಂಗ್ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಹಿಡಿದರು (2,2)
12. ವಿಲ್ಲಿಯ - - - ದಲ್ಲಿಯೇ ಬಹುತೇಕ Berry aneurysm ಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆಯಂತೆ (3)
14. ಮಾನವ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಈ ಮೂಲಧಾತು 18.5% ರಷ್ಟಿರುತ್ತದಂತೆ(3)
16. ವಿಲಿಯಂ ಬ್ಯೂಮಾಂಟ್ ಈ ಅಂಗದ ಅಂತರಂಗವನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ದರ್ಶಿಸಿದ (3)
- 17 ಮತ್ತು 18. ಪ್ರಯೋಗಪಶುವಿಗೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ (2,2)
19. ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ ಯ ಸೋಂಕು ಈ ಪ್ರಾಣಿಯಿಂದ ಕೀಟವೊಂದರಿಂದ ಮಾನವನಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ (3)
22. ಮೇಡಮ್ ಕ್ಯೂರಿ ಇದರ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿಯೇ ಎಪ್ಪಾಸ್ವಿಕ್ ಅನಿಮಿಯಾಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದರು (4)

23. ಇದು ಉಪ್ಪಿನಕಾಯಿಗೂ ಬರುತ್ತದೆ, ವಿಷಕಾರಕವೂ ಆಗಿದೆ (3)
24. ಈ ಕಸಿಗೆ ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಕೂಡಾ ಸರಿಹೊಂದಬೇಕಿಲ್ಲ (4)
25. Neo cerebrum ಗೆ ಹೀಗೆ ಹೇಳಬಹುದಲ್ಲವೇ?
26. ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಜರುಗುವ ಮುಖ್ಯ ರಾಸಾಯನಿಕ ಕಾರ್ಯ ಜಯಾಪಜಯಗಳನ್ನು ಹೋಲುತ್ತದೆಯೇ? (5)

**ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ:**

1. ಇದನ್ನು ಕ್ಯಾಮರಾದಲ್ಲಿರುವ ಫಿಲ್ಮ್ ಗೆ ಹೋಲಿಸುತ್ತಾರೆ (5)
3. Laughing gas ನ್ನು ಹೀಗೆ ಕರೆಯಬಹುದೇ? (5)
4. ಆಹಾರದ ಈ ಅಂಶವನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಲು Pancreas ಬಹು ಉಪಯುಕ್ತವಾದುದು.
9. Reserpine ನನ್ನು ಆಧುನಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಚಯಿಸಿದ ರುಸ್ತೂಮ್ ಜಾಲ್ - - - (3)
13. ಈ ದುಬಾರಿ ಲೋಹ ಮಾನವ ದೇಹದಲ್ಲಿ 0.2 ಮಿ.ಗ್ರಾಮ್ ಗಳಷ್ಟಿರುತ್ತದಂತೆ (3)
15. ನಿಧಾನವಾಗಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದೇ? (3)
16. Dehydrated ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೀಗೂ ಕರೆಯಬಹುದಲ್ಲವೇ ? (5)
20. Dental caries ನ್ನು ಸುಸಂಸ್ಕೃತವಾಗಿ ಹೀಗೆ ಕರೆಯಬಹುದು (5)
21. ಈ ಕಾಯಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ (3)

**ಕಳೆದ ಸಂಚಿಕೆಯ ಪದಬಂಧದ ಉತ್ತರಗಳು ಇಲ್ಲಿವೆ. ಎಡದಿಂದ ಬಲಕ್ಕೆ:**

1. ಮರಕತ 3. ಗಾಯಕ 3. ಪರಂತಪ 7. ಲಾಂಛನ
8. ರಿಪೇರಿ 9. ಪಿಕ್ಕಳಾರ 11. ಕವಿತೆ 13. ಸರೋವರ
15. ಅಸಮಾನ 17. ಮಂಟಪ 19. ಅನುಭವ 21. ಗಣಪ
22. ವಸುಧ 23. ಮತದಾರ 25. ರುಜಿನ
27. ಮಳೆಗಾಲ 29. ವರಕವಿ 31. ಶಿಬಿರ 33. ಅತ್ತದರಿ
35. ಶಾಲ್ಮಲಾ 36. ಸಾಮಾನು 37. ಕಲಾವಿದೆ.
38. ಸರಳ 39. ನರಜಾತಿ

- ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ:** 1. ಮಹಾಕವಿ 2. ತಲಾಂತರ
3. ಗಾನಲೋಕ 4. ಕರಿಸುತೆ 5. ಪರಿಹಾಸ 6. ಪರಿವಾರ
  10. ಕಳಸ 12. ವಿರಾಟ 14. ವಲ್ಲಭ 15. ಅಲ್ಲಮ
  16. ನಗರ 17. ಮಂಪರು 18. ಪವನ 19. ಅಧಮ 20. ವಲಲ 24. ತತ್ತರ 26. ಜಿಲೇಬಿ. 28. ಗಾವುದ
  29. ವನ್ಯಲೋಕ 30. ವಿಶಾರದೆ 31. ಶಿಲಾನ್ಯಾಸ 32. ರಸಾತಳ 33. ಅನುಮಾನ 34. ರಿಯಾಯತಿ



ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

## ವೈದ್ಯ-ವೃತ್ತಿ

**ಡಾ. ಮಂಜುಳಾ ಹನುಮಂತಯ್ಯ**  
ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಅರಿವಳಿಕೆ ವಿಭಾಗ  
ಎ ಐ ಎಮ್ ಎಸ್, ಮಂಡ್ಯ



ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

## ಬೇಗೆ

**ಡಾ ರವಿರಾಜೇಶ್ವರ**  
ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರು, ರಾಯಚೂರು



**ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ವೈದ್ಯನಲ್ಲ ದೇವ  
ನಿಮ್ಮಂತೆಯೇ  
ಹುಲುಮಾನವ...  
ಆದರೂ ಏಕಿಂಥಾ  
ಕಠೋರ ಭಾವ?...  
ಬಡವ, ಬಲ್ಲಿದ,  
ಶತ್ರು, ಮಿತ್ರ,  
ಮೇಲು, ಕೀಳು  
ಭೇದಭಾವ ಅರಿಯದವ.

ಅವನಿಗಿಲ್ಲ ನಲಿವು..  
ಏಕಾಗ್ರತೆಯೇ ಒಲವು..  
ಇರುವುದೊಂದೇ ನೋವು  
ಜೀವವ ಕಾಪಾಡದಾದೆನಲ್ಲ?

ಹಬ್ಬ ಹರಿದಿನ,  
ಹುಟ್ಟು ಸಾವು ,  
ಸೋಲು ಗೆಲುವು,  
ಅನುಭವಿಸುವನು  
ನಿಮಿಷ ಮಾತ್ರದಿ..  
ಸಾಗುವನು ಮುಂದೆ ಮುಂದೆ  
ಮತ್ತದೇ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಜೀವನದಿ...

ರೋಗಿಯ ಹೃದಯದ ಏರಿಳಿತ,  
ಏರಿಸುವುದು ವೈದ್ಯರ ಎದೆಬಡಿತ, ಹಗಲಿರುಳೆನ್ನದೆ  
ನಿದ್ರಾಹಾರವಿಲ್ಲದೆ...

ಒತ್ತಡದಿ ಸಾಗಿಸುವ ಬದುಕು  
ಆರಿಸುವ ಮುನ್ನ,  
ಅರಿಯಿರಿ ನೀವೇ ನಿಮ್ಮ...

ಹೃದಯದೊಳಗಿರಲು  
ಬಿರಿವ ಜ್ಞಾನಮುಖಿಯು  
ತುಟಿಯೊಳಗೆ ನಗೆಯ  
ಹೇಗೆ ತುಳುಕಿಸಲಿ,ಹೇಳು ?

ಎದೆಯೊಳಗೆ ಉರಿವ ಬೆಂಕಿ,  
ಹೇಗೆ ತಂಪಾಗಿರಲಿ,?  
ಬರಡಾದ ಭೂಮಿಯಲಿ  
ಕನಸಿನಾಶೆಯ ಬಿತ್ತುವುದು ಹೇಗೆ?

ಮುಗಿಯದಿ ಪಯಣದಲಿ,  
ತತ್ತರಿಸಿದ ಕಾಲುಗಳ  
ಮತ್ತತ್ತಿ ನಡೆಯಲಿ ಹೇಗೆ,?

ನೀನಿರದ ಮನೆಯು  
ಕತ್ತಲೆಯ ಗವಿಯು,  
ಹಣತೆ ಹಚ್ಚಲಿ ಹೇಗೆ,?

ನಿನ್ನ ಅಸಂಖ್ಯ ನೆನಪುಗಳ  
ಮಳೆಹನಿಗಳಲಿ ತೋಯ್ದು  
ಒದ್ದೆಯಾದವನು,ಮರಳಿ ಮೊದಲಿನಂತಾದೇನು ಹೇಗೆ..?

ಬದುಕಿನಾಶೆಯ ಹೂವು  
ಮತ್ತೆ ಬೆಳೆಯಲಿ ಹೇಗೆ,?

ನನ್ನ ಬದುಕಿನಲಿ  
ಬದುಕಾಗಿ ಬಂದವಳೇ,

ನೀನಿಲ್ಲದಿರುವಾಗ  
ಬದುಕುವುದು ಹೇಗೆ,  
ಸಾಯದುದುಳಿಯುವುದು ಹೇಗೆ...?



### ಡಾ. ವಿಲೆನಾ ಎನ್

ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು, ಸುಳ್ಳು

### ಡಾ. ರಜನಿ

ತುಮಕೂರು

ಇಳೆಯ  
ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ  
ಮಲಗಿದ್ದ  
ಬಾನು

ಬಾನುವಿನ  
ಬೆಚ್ಚನೆಯ  
ಚಾದರವನ್ನು  
ಹೊದ್ದು  
ಮಲಗಿದ  
ಇಳೆ

ಮೈಮರೆತ  
ಇಬ್ಬರನ್ನು  
ಎಬ್ಬಿಸಿದವರು  
ಯಾರು??

### ಡಾ. ವಿಲೆನಾ ಎನ್ ಸುಳ್ಳು

ಕೋಲ್ಮಿಂಚಿನ  
ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ  
ಕಂಡ  
ನಿನ್ನ  
ನೆನಪು

ಕಣ್ಣು  
ಮುಚ್ಚಿ  
ತೆರೆದಾಗಲೆಲ್ಲ  
ಕಾಡುತ್ತಿದೆ  
ಯಾಕೆ??

### ಡಾ ವಿಲೆನಾ ಎನ್ ಸುಳ್ಳು

### ಜಜಿ ಜುಟುಕು ಭಾಗ -2

ನಿನ್ನ ಮೋಹ  
ನಿಧಾನವಾಗಿ  
ಏರುವ  
ಕಂಬಳಿಯೊಣಗಣ ಕಾವು.

ನಿನ್ನ  
ಮೂಡ್...  
ಬೆಳಗ್ಗೆ ಚಕ್ಕನೆ  
ಕಂಬಳಿ ಕಿತ್ತಾಗಿದ ಹಾಗೆ.

ನಿನ್ನ  
ನೆನಪು..  
ಮಾಗಿಯ ಚಳಿಯಲ್ಲಿ  
ಬೆಳಗಿನ ಜಾವದ ಕನಸಲ್ಲಿ.

ಹಿತುಕಿದ  
ಅವರೆಕಾಳು ಸಾರು  
ನಿನ್ನ ತಾಳ್ಮೆಯ  
ಪ್ರತೀಕ.

ಗೀಟಿನ  
ರಂಗೋಲಿ..  
ಚಳಿಗೆ ಮಾಯವಾದ  
ಚುಕ್ಕೆ ಚಿತ್ತಾರ.

ಹದವಾದ  
ಕಾಫಿ..ನಿನ್ನ  
ಬೆಚ್ಚನೆ  
ಒಲವು.

### ಡಾ. ರಜನಿ, ತುಮಕೂರು



**ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಪಟೀಲ್**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

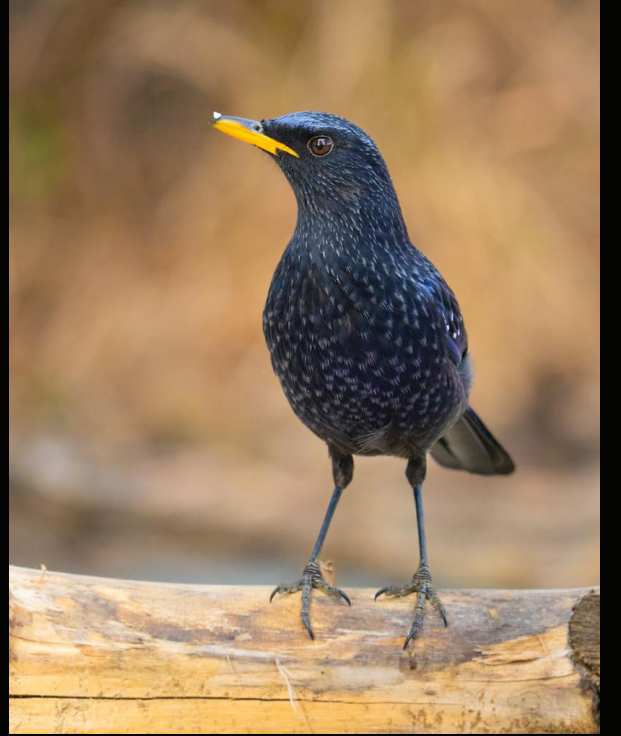


**ಡಾ ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕು**  
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ



**ಡಾ ಶ್ರೀಕಾಂತ ಜಿ ಕೆ**  
ಭಾ.ವ್ಯ.ಸಂ. ಬಳ್ಳಾರಿ  
ಹಳದಿ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಪಿಕ್ಕಳಾರ



**ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೀಲ್**  
ಗೋಪಿ ಹಕ್ಕಿ  
Whistling thrush



©Arun SK

## ಡಾ ಅರುಣ್ ಎಸ್ ಕೆ

ಭಾ.ವೈ.ಸಂ. ಬಳ್ಳಾರಿ

ಎಡ ಹುಬ್ಬಿನ ಮೇಲೆ 12 ಅಂಕಿ ಇರುವ ಕಾರಣ ಬಾರಾಹ ಎಂದು ಹೆಸರು

ಕೆಳಗಿನ ಚಿತ್ರಗಳು **ಡಾ. ಉಮೇಶ್ ಜಾಲಹಾಲ್**, ಬೆಂಗಳೂರು

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ

ಸರಿ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರುಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ

ಸರಿ ಉತ್ತರ ಕಳುಹಿಸಿದವರ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು  
ಮುಂದಿನ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗುವುದು









