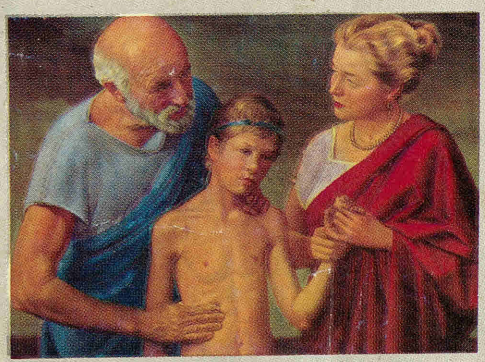
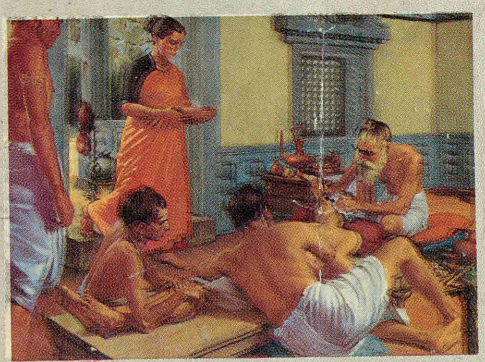
SOUVENIR - 94

KARIKKAMPALLY
SZ 358







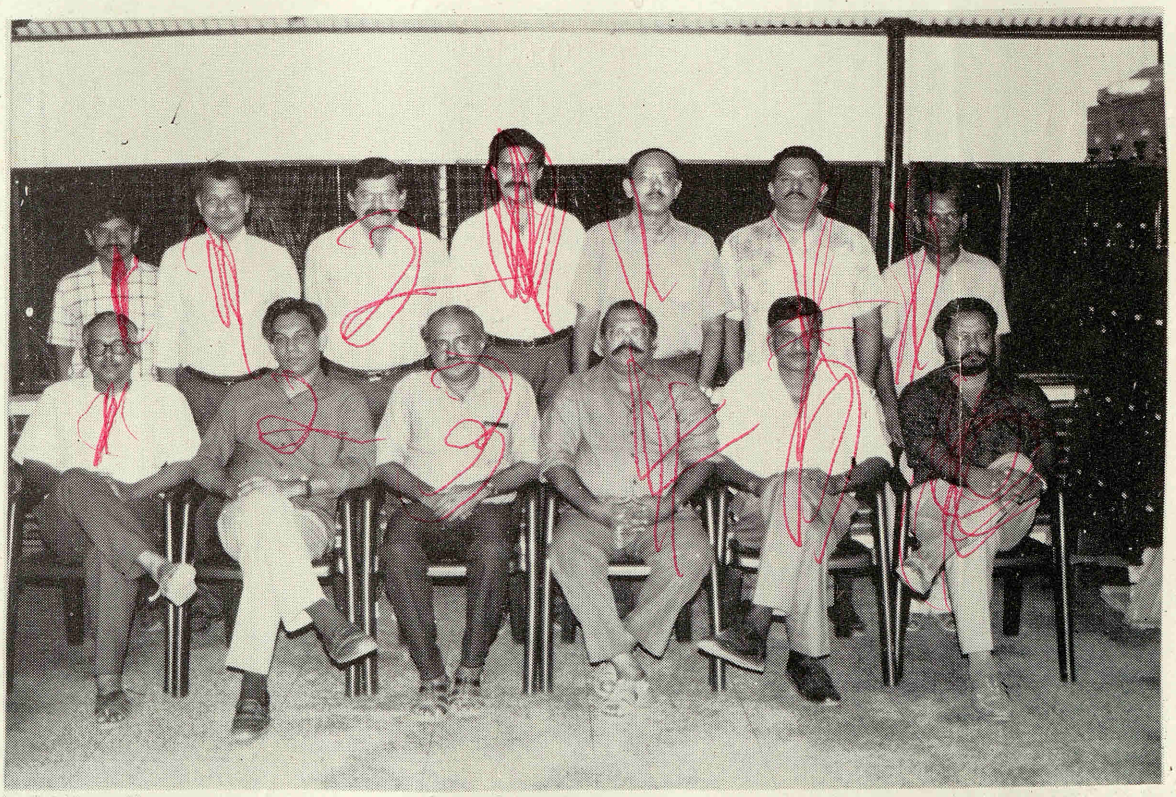


KERALA GOVERNMENT MEDICAL OFFICERS' ASSOCIATION



27th State Annual Conference Ernakulam

ORGANISING COMMITTEE



KERALA GOVERNMENT MEDICAL OFFICERS' ASSOCIATION

SOUVENIR

In connection with the
27th Annual Conference
of the Association
at Ernakulam

Printed and published by Dr. George Varghese on behalf of the Souvenir Committee
and printed at Vidya Offset Printers, Ernakulam.

ABOUT THE COVER PAGE

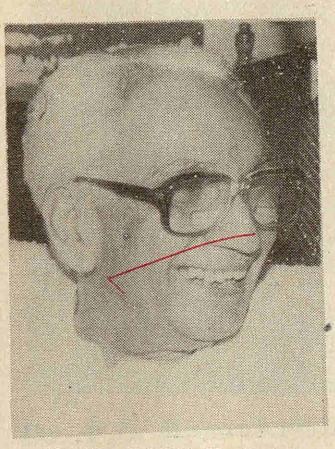
THE ART OF HEALING THROUGH AGES

This divine art started from the ancient times of saints and sages. Could be, it all began with the ASWINI DEVAS and passed through the hands of Christ, the healer. Giants like SUSRUTHA and HIPPOCRATES have perfected the techniques. By 15th centuary things were getting more of a scientific touch. AMBROISE PARE, a young French Army Surgon in Turin reintroduced ligatures for tying Blood vessels. He put aside cautery irons conventionally used for haemostasis in amputations. Today Medical Science has reached astronomical heights! Still the art of healing stays divine.

Editor.

Cover Page - Design and Layout

Dr. George Varghese
Editor



K. KARUNAKARAN
Chief Minister, Kerala

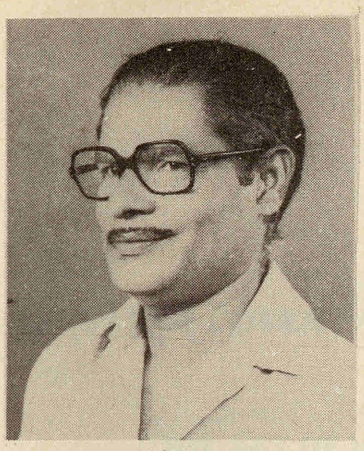
THIRUVANANTHAPURAM
December 29, 1993.

MESSAGE

On the occasion of the 27th Annual Conference of the Kerala Government Medical Officers Association, I send my good wishes and greetings.

K. KARUNAKARAN

Dr. T.S. Vijayakumar,
IMA House,
Warriam Road,
Cochin - 682 016.



R. RAMACHANDRAN NAIR
Minister for Health

Phones : Office : 67421, 67453
Res : 61151, 68144

THIRUVANANTHAPURAM
Date: 27 -12-1993.

MESSAGE

I am extremely happy to know that it is intended to bring out a Souvenir in connection with the XXVIIth Annual Conference of the Kerala Government Medical Officers Association scheduled to be held in Kochi on 15-01-1994 & 16-01-1994.

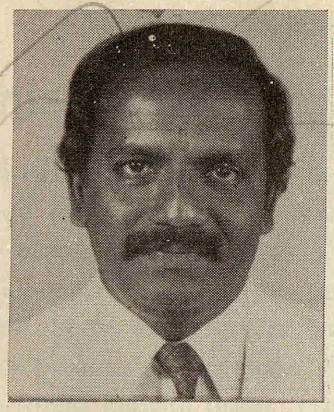
The active participation of a large number of representatives will definitely pave the way for concrete suggestions for the betterment of health care. I hope that the Office Bearers of the Association will see that the points which emerge during the conference are followed up suitably for the all-round improvement of health care.

I convey my best wishes for the success of the function.

R. RAMACHANDRAN NAIR,
Minister for Health

To

Dr. K.I. Silvanose,
Organising Secretary.
27th Annual Conference of K.G.M.O.A.



Dr. P.S. Ramakrishnan
Director of Health Services
(IPP & PW.)

Tel : Off : 446080
Res : 63847

Thiruvananthapuram,
7-1-1994

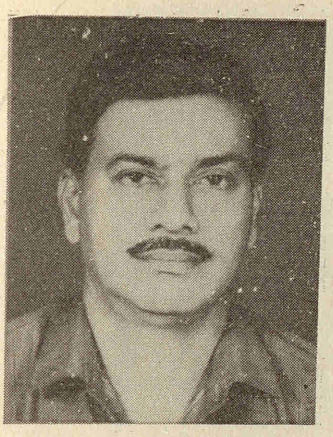
MESSAGE

A human being is born to this world to serve his or her fellow beings. The scope of rendering social service is the widest for a Medical professional, than that of any other individual in the Society. More valued than a Priest, or a Teacher, or a Politician, a physician stands unique in the forefront in the society because he only can do something in the struggle between life and death to prolong life or postpone death. That is why he has to see by himself as different from other professionals.

The practice of medicine is an art as well as a science. It flourishes in the hands of those who are socially committed and responsible. The Kerala Government Medical Officers' Association should be able to initiate innovative steps with noval ideas in order to restructure the image of the profession and the prestige of the organisation. "The rich are those who are without debts; and the satisfied are those who are with limited desires. If money is lost nothing is lost; but if character is lost, everything is lost."

I wish all the best and a 'Happy New Year' to each and every member of the Kerala Government Medical Officers' Association, during XXVIIth Anual Conference.

Dr. P.S. Ramakrishnan,
Director of Health Services.



From the Desk of the Organising Secretary

ധന്യമായ ഒരു പ്രൊഫഷന് സ്വയം അർപ്പിതരായി ജീവിതം തെരഞ്ഞെടുത്ത ഒരു വർഗ്ഗത്തിന് കാലഘട്ടത്തിന്റെ അനിവാര്യതയിൽ സംഘടിതരാകേണ്ടി വന്നു. രജത ജൂബിലി പിന്നിട്ട ആ സംരംഭത്തിന്, അതിന്റെ പ്രജകൾക്ക്, അധികാര വർഗ്ഗങ്ങളിൽ നിന്നും കൂരമ്പുകളേറ്റിട്ടും സഹനശക്തി ഏറെയായിരുന്നു. അവഗണനയിൽ മനം നൊന്തപ്പോഴും അവരുടെ മനസ്സു മരവിച്ചില്ല. സേവനം അവർ മറന്നില്ല. ഒരു നാൾ, ആ ബലിഷ്ഠകരങ്ങൾ ഒന്നിച്ചു ചുഴറ്റിയെറിഞ്ഞപ്പോൾ അതൊരു ശക്തിയായി. ഈ രാജ്യത്തിന്റെ ഭരണ സാരഥി തന്നെ പറഞ്ഞതുപോലെ - "അവർ അവരുടെ ശക്തിയും ഐക്യവും പ്രകടിപ്പിച്ചു." അതേ അതാണ് കെ. ജി. എം. ഓ. എ. - ആഴത്തിൽ വേരുകളുള്ള ശാഖകളില്ലാത്ത വടവൃക്ഷം.

രണ്ടു ലോക മഹായുദ്ധങ്ങളെ അതിജീവിച്ച ഈ നൂറ്റാണ്ടിന് ശാപമോ? ശാസ്ത്രത്തിന്റെ വളർച്ചയെ കൊടുമുടിയിൽ കയറ്റിയ ഈ നൂറ്റാണ്ടിനു തളർച്ചയോ? എയ്ഡ്സ്പോലുള്ള മഹാവിപത്തുകണ്ട് മാനവരാശി മരവിച്ചു നില്ക്കുന്നുവോ ? ഇല്ല ആശ കൈവെടിയാത്ത വൈദ്യശാസ്ത്രം ഇന്ന് സന്ധിയില്ലാ സമരത്തിലാണ്. ആ സമരത്തിലും സാമൂഹിക പ്രതിബദ്ധതയോടെ ഡോക്ടർമാർ.

നിയമത്തിന്റെ നൂലാമാലകളിൽ വൈദ്യശാസ്ത്രവും വന്നു വീണേക്കാം എന്ന ആശങ്ക. സമ്പന്നവർഗ്ഗത്തിനും അധികാര വർഗ്ഗത്തിനും സ്വായത്തമായ മികച്ച ചികിത്സാ രീതി നിഷേധിക്കപ്പെട്ട പട്ടിണിക്കോലങ്ങൾ ഒരു വശത്ത്. ഇല്ലായ്മകളുടേയും വല്ലായ്മകളുടേയും നടുവിൽ പ്രാണവേദനയിൽ മുങ്ങുന്നവനെ മറുകര എത്തിക്കുവാൻ തോണിയിറക്കുന്ന ഡോക്ടർമാർ മറുവശത്ത്. ആടുന്ന വഞ്ചിയിലും, മുങ്ങുന്ന വഞ്ചിയിലും അമരക്കാരനായവനെ കുരുതികൊടുക്കുന്ന ഉപഭോക്തൃ സംസ്കാരം.

ആഢ്യതയും പാരമ്പര്യവും ചോർന്നുപോകുന്ന ഈറ്റില്ലത്തിൽ പേറ്റുനോവുമായിക്കഴിഞ്ഞിരുന്ന ഡോക്ടർ സമൂഹത്തെ കാലവും കോലവും ഉണർത്തിയിരിക്കുന്നു. വേദനിക്കുന്നവന് കനിവു കിനിഞ്ഞു മാത്രം കഴിഞ്ഞിരുന്ന നമുക്ക് ഇനിയും ഒരുണർത്തുപാട്ടിന്റെ ആവശ്യമുണ്ടോ?

കാലമേ നീ മെല്ലെപ്പോകൂ എന്നു പറയുവാൻ നമുക്കാവില്ലല്ലോ. എങ്കിൽ നമുക്കു "വേഗത കൈവരിക്കാം. "

നോക്കൂ സമ്പൽ സമൃദ്ധിയുടെ രണ്ടായിരാമാണ്ടിലേക്ക് ഇനി രണ്ടായിരം രാവുകൾ മാത്രം!

- ഓർമ്മിക്കൂ വീണ്ടും ആ വരികൾ

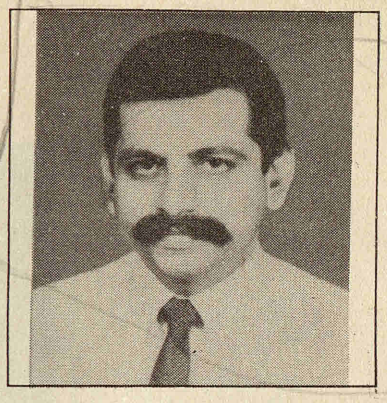
".....
But I have promises to keep,
Miles to go before I sleep
.And miles to go before I sleep."
ഇനിയും താമസമെന്തേ വരുവാൻ ?

നിങ്ങളെ സുഖസുഷുപ്തിയിലാറാടിക്കാൻ കുഞ്ഞോളങ്ങൾ തുള്ളിച്ചുകൊണ്ട്, ധനുമാസരാവുകളിൽ വിടചൊല്ലിക്കൊണ്ട്, അറബിക്കടലിന്റെ റാണി കാത്തിരിക്കുന്നു. ഒരുവട്ടംകൂടി, പാടിപ്പതിഞ്ഞ ഗാനങ്ങൾ ഏറ്റുപാടാൻ, ഗതകാലസ്മരണകൾ അയവിറക്കാൻ, ഒരല്പം നർമ്മം കൈമാറാൻ നമുക്കൊത്തു ചേരാം. കാലാന്തരങ്ങളായുള്ള അവഗണന തുടച്ചുമാറ്റാൻ, മഹാവിപത്തുകൾക്കെതിരെ പടപൊരുതുവാൻ, ഉപഭോക്തൃ സംസ്കാരത്തിനെതിരെ ശക്തിനേടാൻ , ഒരു മെയ്യായ് ഒരു മനസ്സായ് ഇരുനാൾ പങ്കിടാൻ നിങ്ങളെ ഞങ്ങൾ ക്ഷണിക്കുകയാണ്.

ഈ പങ്കുചേരലിന് ഇരുപത്തിയേഴാം വട്ടം വിരുന്നൊരുക്കുന്ന ഞങ്ങൾ ഈ ജനുവരി നിങ്ങൾക്ക് ഒരോർമ്മയാകട്ടെ എന്നാശിക്കുകയാണ്. ആശംസിക്കുകയാണ്. ഇവിടെ ഈ കൊച്ചു മഹാനഗരത്തിൽ വിഭവങ്ങളേറെയുണ്ട്. പക്ഷേ, ഞാനും പിന്നാമ്പുറത്തിരുന്നു വിരുന്നൊരുക്കുന്നവരും നിങ്ങൾക്കേവർക്കും വിളമ്പുന്ന ഒരേ ഒരു വിഭവം - സൗഹൃദം! സൗഹൃദം!! സൗഹൃദം !!!

ഡോ: കെ. ഐ. സിൽവാനോസ്

ഓർഗനൈസിങ്ങ് സെക്രട്ടറി.



Dr. N. GEORGE VARGHESE
General Hospital
Ernakulam

EDITOR'S NOTE

It is with great pleasure and privilege that I present before you the Souvenir of the 27th Annual Conference of KGMOA. The release of a Souvenir is not a singular achievement. It is the collective effort of our members. Contrary to the usual thoughts and understanding, I am forced to believe that the Souvenir is not just a media for advertisements. It only hallmarks the great event of our get-together.

The pages of this Souvenir have been blessed by many authors. Some are our members and some are not. However it makes no difference. They have enriched the pages of our Souvenir in plenty. I am obliged to all of them.

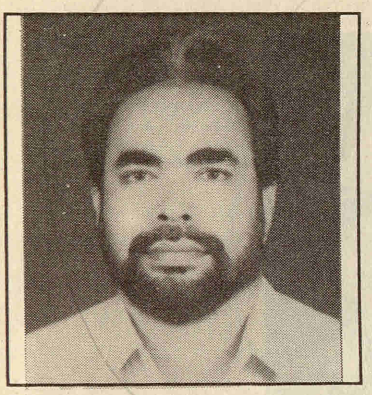
At this juncture I'd like to place on record my heart-felt gratitude to all who have worked for the timely publication of this Souvenir, I shall be failing in my duty if I do not thank all the advertisers of this Souvenir. Their whole-hearted co-operation was a must for the successful completion of this project.

Thank you all once again,

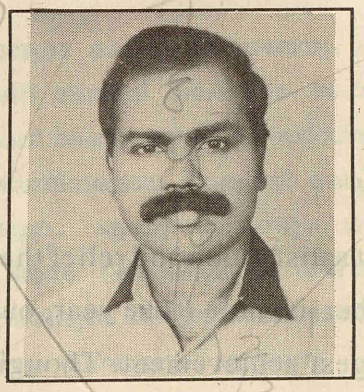
Dr .N. George Varghese

STATE COMMITTEE MEMBERS
1993-94

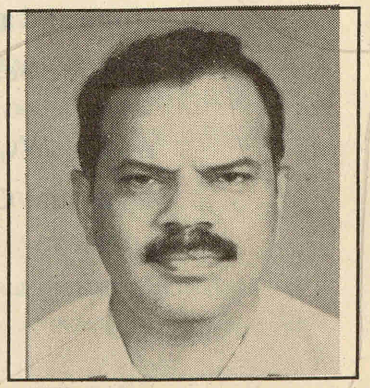




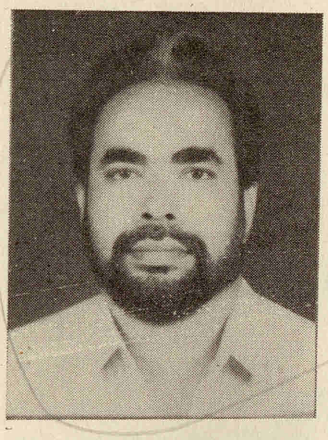
Dr. Ranjith
President



Dr. Vijayakumar
Secretary



Dr.K.P.Sukumara Pillai
President's Nominee



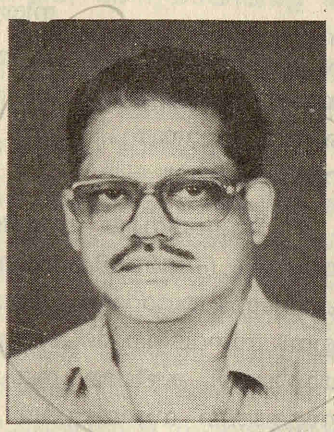
Dr. C. Ranjith
State President

Friends,

It is with great satisfaction and relief that I am laying down my office. Altogether it was a tense year, our strike for central parity was the biggest achievement. Though not fiscal it has proved our solidarity towards a genuine cause. Let me thank one and all for the wonderful co-operation extended to the state office bearers.

We are now in a festive mood of celebrating the 27th State Annual Conference. My good wishes to all.

Ranjith



സന്ദേശം

സുഹൃത്തുക്കളെ,

ഒരു സംഘടനയുടെ ഓരോ വർഷത്തേയും ശക്തി അളക്കുന്ന മാന ദണ്ഡങ്ങളിലൊന്നാണ് അതാത് വർഷത്തെ സംസ്ഥാന സമ്മേളനങ്ങൾ. കേരളാ ഗവ: മെഡിക്കൽ ഓഫീസേഴ്സ് അസോസിയേഷൻ 1993 ജനുവരി 10 ന് സംഘടനയുടെ ജന്മസ്ഥലമായ തൃശൂരിൽ വെച്ച് നടത്തിയ 26 - ാ മത് സംസ്ഥാന സമ്മേളനം എന്തു കൊണ്ടും ഒരു ശക്തി പ്രകടനം തന്നെയായിരുന്നു. അന്ന് പ്രകടമാക്കിയ ശക്തിയും ശേഷിയും ഒരു ഐതിഹാസിക സമരത്തിലൂടെ കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളേയും സർക്കാരി നേയും ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്തുവാനും സംഘടനക്ക് കഴിഞ്ഞു.

1993 ൽ പ്രകടമാക്കിയ ഐക്യവും ആവേശവും ഉയർത്തിപ്പിടിച്ചുകൊണ്ട് 27-ാം സംസ്ഥാന സമ്മേളനത്തിനായി നാം എറണാകുളത്ത് ഒത്തു ചേരുകയാണ്. ചരിത്രം തിരുത്തിക്കുറിക്കുന്ന ഒരു മഹാസമ്മേളനമാകട്ടെ എറണാകുളത്ത് അരങ്ങേറുവാൻ പോകുന്നത് എന്ന് നമുക്കാശിക്കാം. കേരളത്തിന്റെ വാണിജ്യ വ്യവസായ കേന്ദ്രമായ മഹാനഗരം എന്ന വിശേഷണ ത്തിലേക്ക് കുതിക്കുന്ന, എറണാകുളത്ത് ഒത്തുചേരുവാനും സംഘടനക്ക് കരുത്തേകുവാനും ലഭിക്കുന്ന ഈ അവസരം ഓരോ അംഗവും പ്രയോജനപ്പെടുത്തുമെന്ന് വിശ്വസിക്കുന്നു. 27-ാം സംസ്ഥാന സമ്മേളനത്തിന് എല്ലാ ഭാവുകങ്ങളും ആശംസിക്കുന്നു.

അഭിവാദനങ്ങളോടെ

ഡോ: പി.കെ. മുഹമ്മദ് റഷീദ്
നിയുക്ത പ്രസിഡൻറ്

അരിപ്പാലം
27 - 12 - 93

സംഘടനയും അംഗങ്ങളും

ഡോ : പി. കെ. മുഹമ്മദ് റഷീദ്
നിയുക്ത പ്രസിഡണ്ട് - 1994

1966 - ൽ കേരളാ ഹെൽത്ത് സർവ്വീസസിലെ ഡോക്ടർമാർ തങ്ങളുടേതായ ഒരു സംഘടനയ്ക്ക് രൂപം കൊടുത്തു. കേരളാ ഗവൺമെൻറ് മെഡിക്കൽ ആഫീസേഴ്സ് അസ്സോസ്സിയേഷൻ. തങ്ങളുടെ പരാധീനതകൾ പ്രതിനിധികളിലൂടെ അധികാര സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അറിയിക്കുക, അവയ്ക്ക് പരിഹാരം കാണുവാൻ വേണ്ട പ്പെട്ടവരോടപേക്ഷിക്കുക, എന്നിവയായിരുന്നു പ്രധാന മായും അന്നവർ ഉദ്ദേശിച്ചത്. തീർച്ചയായും നല്ല ഒരു തുടക്കം എന്ന് അതിനെ പറയാതെ വയ്യ. വളരെകുറച്ച് അംഗങ്ങൾ കേരളത്തിൻെറ നാനാഭാഗത്തുമായി ചിതറി കിടക്കുന്ന ഒരവസ്ഥയിൽ അവരെ ഒന്നിച്ചുകൂട്ടി അഭിപ്രായ സമന്വയമുണ്ടാക്കുവാനോ ശക്തി പ്രകടന ങ്ങൾ കാഴ്ചവെയ്ക്കുവാനോ അന്ന് കഴിയുമായിരുന്നില്ല. എങ്കിലും പരിമിതികളെ മുഴുവനായും മനസ്സിലാക്കി കൊണ്ടുതന്നെ ആത്മവിശ്വാസത്തോടെ സംഘടനാ പ്രവർത്തനം നടത്തിയ അന്നത്തെ നേതാക്കളെ എത്ര പ്രശംസിച്ചാലും മതിയാകുകയില്ല. സംഘടനയുടെ അംഗബലം വർദ്ധിപ്പിക്കുവാനായി ഓരോ ഡോക്ടർമാരു ടേയും വാതിലുകളിൽ മുട്ടി നടന്നാണ് അവർ ഈ സംഘടനയ്ക്ക് അടിത്തറ പാകിയത്. നേതൃത്വം അംഗങ്ങളേയും അംഗങ്ങൾ നേതൃത്വത്തേയും മുഴുവ നായും അറിഞ്ഞിട്ടില്ലാത്ത ഒരു കാലഘട്ടം.

പിന്നീട് സംഘടനയിൽ അംഗത്വം സ്വീകരിച്ച പലരും നേട്ടങ്ങളുടെ കണക്കെടുക്കുവാൻ വ്യഗ്രത കാണിച്ചിരുന്നു. എന്നാൽ നേട്ടങ്ങൾക്കായി പോരാടുവാൻ അശക്തരുമായിരുന്നു. അന്നത്തെ ചുറ്റുപാടുകളിൽ അതി ന്നാർക്കും സമയവും കണ്ടെത്താനാകുമായിരുന്നില്ല. തങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന വേതനത്തെക്കുറിച്ചോ അർഹമായ സ്ഥാനമാനങ്ങളെക്കുറിച്ചോ ആലോചിക്കുവാൻ പോലും ആരും തയ്യാറല്ലായിരുന്നു. അന്നും ബാലാരിഷ്ടതകൾ വകവയ്ക്കാതെ സംഘടന കെട്ടിപടുക്കുന്നതിൽ വ്യാപൃത രായിരുന്ന അനേകം നേതാക്കളുടെ ചരിത്രം നാം കേ ട്ടിട്ടുണ്ട്. അവരിൽ കുറേപ്പേരെങ്കിലും യാതനകൾ അനുഭവിക്കേണ്ടിയും വന്നിട്ടുണ്ട്. സമാന്തര സംഘടന കൾക്ക് രൂപംകൊടുത്തു കൊണ്ട് ഉയർന്നു വന്ന ഭീഷണിയെ ചെറുത്തു തോൽപ്പിക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞ പഴയകാല നേതാക്കൾ ഈ സംഘടനക്ക് ഉറച്ച തൂണു കൾ നാട്ടുകയായിരുന്നു. സംസ്ഥാനത്തിലെ ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്തുണ്ടായ മാറ്റങ്ങളും ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണത്തിലുണ്ടായ പെരുപ്പവും ഒരളവുവരെ സംഘടനക്ക് കരുത്തേകിയെങ്കിലും സംഘടനക്ക് വേണ്ടി അർപ്പണ മനോഭാവത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന അംഗങ്ങളുടെ എണ്ണം തുലോം കുറവായിരുന്നു. അത്കൊണ്ടുതന്നെ യാണ് ആഞ്ഞടിക്കുവാൻ സംഘടന മടിച്ചുനിന്നതും വൈകിപ്പോയതും. ഇന്ന് ആ അവസ്ഥക്ക് മാറ്റം വന്നിരിക്കുന്നു.

സംഘടനയെ മനസ്സിലാക്കിയ, അർപ്പണബോധ ത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കുവാനും യാതനകൾ അനുഭവി ക്കുവാനും തയ്യാറായി മുമ്പോട്ടു വന്ന, ഒട്ടേറേ അംഗങ്ങൾ ഇന്ന് സംഘടനയുടെ കരുത്തായി മാറിയിരിക്കുന്നു. ഈ മാറ്റമാണ് കഴിഞ്ഞ നവംബറിൽ ഒരു സമ്പൂർണ്ണ സമരത്തിന് സംഘടനയെ സജ്ജമാക്കിയത്. ഏതൊ ന്നിനും ഉയർച്ചയുടെ പാരമ്യത്തിലെത്തിയാൽ ഒരു പതനമോ പൊട്ടിത്തെറിയോ സാധാരണമാണ്. എന്നാൽ വളർച്ചയുടെ പാരമ്യത്തിലും കൂടുതൽ കെട്ടുറപ്പോടെ മുന്നേറുവാൻ വിവേകത്തോടെ നിലകൊള്ളുന്നു അംഗങ്ങൾ. അതാണ് 1994 ലേക്ക് കാലെടുത്തുവെക്കുന്ന നമ്മുടെ സംഘടന. ഈ സംഘടന കേരളത്തിലെ മൊ ത്തം ജനങ്ങളുടെ ശ്രദ്ധാകേന്ദ്രമാണിന്ന്. എതിർ ചേരിയിൽ നിൽക്കുന്ന രാഷ്ട്രീയക്കാർ പോലും ഒരേ ശക്തിയിലാണ് ഈ സംഘടനയുടെ നേരെ അസൂയ യുടെ അസ്ത്രങ്ങൾ തൊടുത്തു വിടുന്നത്. കെ. ജി. എം. ഓ. എ. ക്ക് അങ്ങിനെ ഒരു സ്ഥാനം നേടികൊടുത്തത് നിസ്വാർത്ഥ പ്രവർത്തകരായ അതിൻെറ അംഗങ്ങളാണ്. കേരള സംസ്ഥാനത്ത് നശീകരണം സംഭവിച്ചുകൊണ്ടിരി ക്കുന്ന ഒന്നാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പ്. അസൂയാർഹമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാഴ്ചവെച്ച പലതിൻേറയും അനുഭവം തന്നെയാണാ വകുപ്പിനും. രണ്ടായിരാമാണ്ടോടെ കേരളം കൈവരിക്കേണ്ട സൂചികകൾ 10 വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പേ നേടിയെടുക്കുവാനും മറ്റു രാഷ്ട്രങ്ങൾക്ക് തന്നെ മാതൃകയാകുവാനും സഹായിച്ച ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഇന്ന് അവഗണനയുടെ കൂത്തരങ്ങായിരിക്കുന്നു. ജീർണ്ണിച്ച കുറേ കെട്ടിടങ്ങളും ശുചിത്വം തൊട്ടു തീണ്ടിയിട്ടില്ലാത്ത വാർഡുകളും മരുന്നോ ഉപകരണങ്ങളോ അത്യാവശ്യ ത്തിനു പോലും ലഭിക്കാത്ത അവസ്ഥയും, സ്ഥാപന ങ്ങളെ ജീവിപ്പിച്ചുകൊണ്ടു നടക്കുവാൻ വിധിക്കപ്പെട്ട മൂവ്വായിരത്തോളം ഡോക്ടർമാരും, അവരെ സഹായി ക്കുവാൻ സേവന തല്പരത നഷ്ടപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കുറേ കീഴ്ജീവനക്കാരും. ഇതാണ് ഇന്നത്തെ ആശുപത്രികൾ. ഈ പതനത്തിന്നാക്കം കൂട്ടിക്കൊണ്ട് കുതിച്ചുയരുന്ന സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ. ഈ നില തുടരുവാനനുവദിച്ചാൽ രണ്ടായിരാമാണ്ടിൽ സർക്കാരാ ശുപത്രികൾ വെറും പഴങ്കഥകളാകുകയില്ലേ? സമ്പൂർണ്ണ സ്വകാര്യവല്ക്കരണത്തിൻെറ ആദ്യ പടിയായ സഹകരണ

പ്രസ്ഥാനത്തെ വളർത്തിയെടുക്കുവാൻ ഇറങ്ങിയിരിക്കുകയാണ് തൊഴിലില്ലാത്ത, തൊഴിലറിയാത്ത, തൊഴിലെടുക്കാതെ സസുഖം വാണരുളുവാൻ പഠിച്ച, സാമൂഹ്യ സേവനക്കുപ്പായമണിഞ്ഞവർ, അനുയായികളെ ആരംഗത്തേക്ക് തിരിച്ചുവിട്ട് കസേരക്കുള്ള വെല്ലുവിളിയെ തടഞ്ഞുനിർത്തുന്ന നേതാക്കൾ. ഈ ഒഴുക്കിൽ അടിതെറ്റി വീഴുന്നത് സാധാരണക്കാരന്റെ അഭയകേന്ദ്രങ്ങളായ സർക്കാരാശുപത്രികളാണെന്നാരും ഓർക്കുന്നില്ല.

ഈ ഒഴുക്കിനെതിരെ അണകെട്ടി തകർച്ചയെ തടയുകയാണ് കെ. ജി. എം. ഒ. എ. ക്കും അംഗങ്ങൾക്കും നിർവ്വഹിക്കുവാനുള്ള സുപ്രധാനമായ ഒരു കടമ. ജനങ്ങളുടെ ശ്രദ്ധാകേന്ദ്രമായ നമ്മുടെ സംഘടന ജനങ്ങൾക്കായി ഈ തകർച്ചക്കെതിരെ അടരാടുവാൻ നേതൃത്വം നല്കേണ്ടതില്ലേ? ജനങ്ങളോടുള്ള പ്രതിബദ്ധത ഇത്തരുണത്തിൽ പ്രതിഫലിപ്പിക്കേണ്ടതല്ലേ? അതിന്നായി സംഘടനയിലെ ഓരോ അംഗവും ആത്മാർത്ഥമായി പ്രവർത്തിച്ചേ മതിയാകൂ! താൻ ജോലി ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നില മെച്ചപ്പെടുത്തുവാൻ രാഷ്ട്രീയത്തിന്നതീതമായി സഹകരിക്കുവാൻ തയ്യാറുള്ള സ്ഥലവാസികളുടെ സഹായത്തോടെ പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കുകയും ആതുരാലയങ്ങളുടെ പ്രതിഛായയിലും പ്രവർത്തനശൈലിയിലും വ്യതിയാനങ്ങൾ വരുത്തുവാൻ മുൻകൈ എടുക്കുകയും ചെയ്തുകൊണ്ട് സർക്കാരാശുപത്രികൾ സമൂഹത്തിനൊഴിച്ചു കൂടാനാവാത്ത പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്നുവെന്ന് തെളിയിച്ചു കൊടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. സംഘടനാതലത്തിൽ കൂട്ടായ വിലപേശലിലൂടെ ആസ്പത്രികളിലെ ചികിത്സാസൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുവാൻ സർക്കാരിൽ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അങ്ങിനെ ജനപങ്കാളിത്തത്തോടെ സർക്കാരിന്റെ സഹകരണം നേടിക്കൊണ്ട് ആതുരാലയങ്ങൾക്ക് പുതുജീവൻ നല്കുന്ന ഒരു പ്രവർത്തന ശൈലി ഇന്നത്തെ ഒരാവശ്യമായി തീർന്നിരിക്കുന്നു. അംഗങ്ങളുടെ പരിപൂർണ്ണമായ സഹകരണത്തോടെ ഇത്തരത്തിലൊരു പ്രവർത്തനത്തിന് മുൻകൈയ്യെടുക്കുവാൻ സംഘടന ഇനിയും വൈകിക്കാമോ? ഓരോ അംഗവും വിശകലനം ചെയ്തു നോക്കേണ്ട വിഷയമാണിത്. ന്യായമെന്ന് തോന്നുന്നുവെങ്കിൽ സംഘടനയെ ശക്തമാക്കിക്കൊണ്ട് ഓരോ അംഗവും തന്റെ ഭാഗത്തു നിന്നുമുള്ള പ്രവർത്തനം തുടങ്ങേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ആ വഴിക്ക് നീങ്ങുമ്പോൾ സംഘടനാ നേതൃത്വത്തിന് പിന്തുണ നല്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അംഗങ്ങളുടെ ക്ഷേമം കൈവരിച്ചുകൊണ്ട് മാത്രമേ സംഘടനയ്ക്ക് നിലനില്ക്കാനാവൂ! തകർന്നു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ജോലിചെയ്ത് എത്ര കാലം ക്ഷേമം കാംക്ഷിച്ചു കഴിയാനാകും? പ്രയോജന കരമായ ഒന്നുമില്ലാത്ത അവസ്ഥയിലേക്ക് ആതുരാലയങ്ങളെത്തിയാൽ അവയെ തഴയാൻ സാധാരണക്കാരും സർക്കാരും ഔത്സുക്യം കാണിച്ചെന്ന് വരും. അടച്ചു പൂട്ടപ്പെട്ട വിദ്യാലയങ്ങളുടെ വഴിയിൽ ആതുരാലയങ്ങളും ചെന്ന് പെടുമോ ?

With Best Compliments From :

ST. JOSEPH MEDICALS

KARIVELIPADY

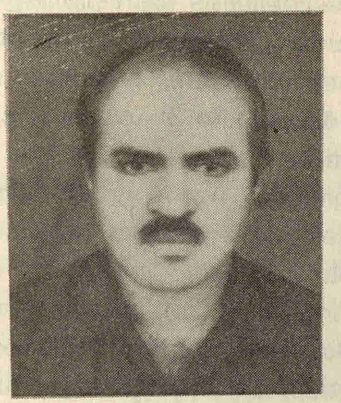
COCHIN - 5

With Best Compliments From :

GOPURATHINKAL EXPORTS

KOCHI - 6

"പശ്ചിമോദയം"



സാമൂഹ്യകുറ്റത്തിന്റെ ഭാഗമായി കാലാനുകാലങ്ങളിൽ ഓരോ ജനവിഭാഗങ്ങളും ത്യാഗം സഹിക്കുവാൻ നിർബന്ധിതരാകുന്നു. ചരിത്രാതീതകാലം മുതൽ നമ്മുടെ മുൻഗാമികൾ അനുഭവിച്ചു വന്നിരുന്ന പ്രത്യേക പരിഗണനകൾ ഇന്നത്തെ അവസ്ഥയിൽ നിഷേധിക്കപ്പെടുന്നതായി കാണാം. കൂടാതെ അതിനൊക്കെ ഒരു തിരിച്ചടിയെന്നോണം ഇന്ന് ഡോക്ടർ സമൂഹത്തെ വേർതിരിച്ചു ചവിട്ടിമെതിക്കുവാനുള്ള ഒരു പ്രവണത തലപൊക്കി തുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഏതു വിപ്ലവത്തിലും കുറെ രക്ത സാക്ഷികളുടെ തലകൾ ഉരുണ്ടേ മതിയാകൂ. ഇന്നത്തെ സാമൂഹ്യവിപ്ലവത്തിന്റെ ഭാഗമായി എത്ര ഡോക്ടർമാർ ബലിയാടാകുമെന്നു നോക്കി രസിക്കുവാൻ കച്ചകെട്ടിയ ഒരു കൂട്ടം നേതാക്കളാണ് നമ്മുടെ ചുറ്റു പാടും.

കയറൂരിവിട്ട ഒരു ജനാധിപത്യ വ്യവസ്ഥിതിയിൽ ബലിയാടുകളെ സൃഷ്ടിച്ച് തടിതപ്പുന്ന കുതന്ത്രത്തിനാണല്ലോ പരക്കെ അംഗീകാരം. കൂട്ടത്തിൽ ബലിയാടുകൾ പ്രതികരിക്കുവാൻ കെൽപില്ലാത്ത ഒരു ന്യൂനപക്ഷമാണെന്നു വന്നാൽ പ്രമാണിമാർക്ക് ഏറെ സന്തോഷം. മറിച്ചാണെന്നു വന്നാൽ പിന്നെ നിലനിൽപ്പിനായുള്ള കുതന്ത്രങ്ങളുമായുള്ള പടയോട്ടം തുടങ്ങുകയായി. അധികാരം കൈയ്യാളിക്കഴിഞ്ഞാൽ അടുത്ത തെരഞ്ഞെടുപ്പുവരെ എന്തുമാകാം എന്നൊരു പ്രവണതയ്ക്ക് കടിഞ്ഞാണിട്ടില്ലങ്കിൽ ഭരണഘടന അനുശാസിക്കുന്ന സാമൂഹ്യ നീതിയും പൗരാവകാശങ്ങളും വെറും മരീചികയായി മാത്രം അവശേഷിക്കുമെന്നതിൽ തർക്കമില്ല. സംഖ്യബലം കുറവുള്ള വിഭാഗങ്ങളുടെ ന്യായമായ അവകാശങ്ങൾ എത്ര ശക്തിയായി അവതരിപ്പിക്കുവാൻ ശ്രമിച്ചാലും ഫലപ്രദമാകാതെ പോകുന്നു.

അടുത്ത കാലത്ത് കേരളത്തിലെ ഗവർമെൻറ് ആശുപത്രികളിൽ സേവനം ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടർമാരുടെ ശക്തമായ സമരം സമൂഹ മനസ്സാക്ഷിയെ തന്നെ കണ്ണുതുറപ്പിക്കുവാൻ പര്യാപ്തമായിരുന്നു. ഏറ്റവും അടിത്തട്ടിൽ കിടക്കുന്ന ജനവിഭാഗങ്ങൾക്ക് ഏക അത്താണിയായി കഴിയുന്ന സംസ്ഥാനത്തെ ഗവർമെൻറ് ആശുപത്രികൾ 7 ദിവസം അടഞ്ഞുകിടന്നിട്ടും കേരള സംസ്ഥാനത്തെ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മുഴുവൻ ഡോക്ടർമാരും പിന്തുണാപണിമുടക്കുണ്ടാക്കുമെന്നു പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടും ഉത്തരവാദിത്വം കൈയ്യാളുന്നവർ അനങ്ങുവാൻ കൂട്ടാക്കിയില്ല. അധികാരികളെക്കാൾ ഉത്തരവാദിത്വബോധം പ്രകടിപ്പിക്കുവാനും സമൂഹത്തോടുള്ള കടപ്പാട് അംഗീകരിച്ച് വിട്ടുവീഴ്ചകൾക്ക് തയ്യാറാകുവാനും തയ്യാറായത് സമരം ചെയ്ത ഡോക്ടർമാർ തന്നെയാണ് എന്നും ജനങ്ങൾ അംഗീകരിച്ചു കഴിഞ്ഞു. നാട്ടിലെ ബഹുജന മനസ്സാക്ഷി ഡോക്ടർമാർക്ക് അനുകൂലമാണെന്ന സത്യം നിഷേധിക്കുവാൻ കഴിയില്ല. ഭരണത്തിന്റെ ശീതളഛായയിൽ നിന്നുകൊണ്ട് അപ്പകഷണങ്ങൾക്കുവേണ്ടി നെട്ടോട്ടമോടുന്ന ചില കുട്ടിനേതാക്കൾ മാത്രമാണ് ഡോക്ടർമാർക്കെതിരെ ആക്രോശങ്ങളുമായി വീറോടെ രംഗത്തു നിന്നിരുന്നത്. പ്രതീക്ഷിച്ചത്ര ബഹുജനപിന്തുണ കിട്ടില്ലെന്നു ബോധ്യം വന്ന ഇക്കൂട്ടർ വേഗത്തിൽ തന്നെ പിൻവാങ്ങേണ്ടി വന്നു. നമ്മെ അംഗീകരിച്ച സാമാന്യ ജനങ്ങളെ നമ്മോടൊപ്പം തുടർന്നും നിർത്തേണ്ടത് ഇനി അങ്ങോട്ടുള്ള ശ്രമങ്ങളുടെ ഭാഗമായി കരുതണം. വിട്ടുവീഴ്ചകൾ വേണ്ടി വന്നാൽ പോലും ഈ ജനസ്നേഹത്തിന്റെ അടിത്തറ കൈവിട്ടുപോകുവാൻ നാം സമ്മതിച്ചുകൂടാ. നമ്മുടെ നേതൃത്വം ആരോഗ്യ പരിപാലനരംഗത്തുമാത്രം ഒതുക്കിനിർത്താതെ മറ്റു രംഗങ്ങളിലേക്കു കൂടി വ്യാപിപ്പിക്കേണ്ടതു കാലഘട്ടത്തിന്റെ ആവശ്യമായി മാറിയിരിക്കുന്നു. മാറി മാറി വരുന്ന രാഷ്ട്രീയ നേതൃത്വങ്ങളുടെ തുടർച്ചയായ അവഗണനയും അവഹേളനവും അവസാനിപ്പിക്കുവാനുള്ള വജ്രായുധമായി ഈ ജനശക്തി ഉപകരിക്കുന്നതിൽ തർക്കമില്ല. താൽക്കാലിക തിരിച്ചടികൾ നമ്മുടെ ലക്ഷ്യത്തിലേക്കുള്ള പ്രയാണത്തെ ഒരുതരത്തിലും തണുപ്പിച്ചുകൂടാ. സാമൂഹ്യ പരിവർത്തനത്തിന്റെ ബലിയാടുകൾ എന്ന പദവിയിൽ നിന്നു മാറിയിട്ട് മുന്നണി ധാരാളികളാകുവാനുള്ള ശക്തിയാണ് നാം സംഭരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നത്. പരസ്പര ഐക്യം ഊട്ടി ഉറപ്പിച്ച് നാം ഒറ്റക്കെട്ടായിതന്നെ മുമ്പോട്ടുപോകുമെന്നുള്ള ഒരു ഉറച്ച തീരുമാനം ഉണ്ടാകുവാൻ. ഈ സംസ്ഥാന സമ്മേളനം ഉപകരിക്കട്ടെ എന്നു ഞാൻ ആശിക്കുന്നു. ഒരു സർവീസ് സംഘടനയെന്ന പേരിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങി നിൽക്കാതെ നാം ഉൾക്കൊള്ളുന്ന സമൂഹത്തിന്റെ തന്നെ മാറ്റത്തിന്റെ പ്രതീകമായി മാറണം K.G.M.O.A. ഡോക്ടർമാരുടെ രക്തം കുടിക്കുവാൻ കൊതിക്കുന്ന കഴുകന്മാർക്കു ഒരു ശക്തമായ താക്കീതു നൽകുവാൻ ഈ സമ്മേളനം ഒരു തൊടു കുറിയാകട്ടെ എന്ന് ആശംസിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ നിർത്തുന്നു.

ഏവർക്കും എന്റെ അഭിവാദനങ്ങൾ
നവവത്സര ആശംസകൾ

ഡോ. പി.ടി.സക്കറിയാ
ചെയർമാൻ, ഓർഗനൈസിംഗ് കമ്മിറ്റി
KGMOA. 27- ാം സംസ്ഥാനസമ്മേളനം

ആലുവാ
2-1-1994

മലയാളിയുടെ വികൃതികൾ

സ്കറിയാ സക്കറിയാ

മലയാളിയുടെ വ്യക്തിത്വത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ചർച്ചയിൽ അതിശയോക്തിയും അതിഭാവുകത്വവും കലരുന്നതു സ്വാഭാവികം. എങ്കിലും മറുപുറം കാണാനും മലയാളികൾ ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇടശ്ശേരിയുടെ കറുത്ത ചെട്ടിച്ചികൾ എന്ന കവിതയിലെ നാലു വരികൾ കയ്യെഴുത്തായി കേരളീയ മനസ്സാക്ഷിയിൽ അവശേഷിക്കുന്നു :

നൂനം മഹോന്നതം തന്നേ മലനാടു
മാനിച്ചുയർത്തിപ്പിടിക്കുന്ന മേന്മകൾ !
ഉത്തരവാദിത്ത ഘോഷണത്തെപ്പോലെ
വൃത്തികെട്ടിട്ടില്ല മറ്റൊന്നുമൂഴിയിൽ !

തമിഴരോടും തമിഴിനോടും ഇന്നത്തെ മലയാളി പ്രകടിപ്പിക്കുന്ന അവജ്ഞകലർന്ന വിരോധമായിരുന്നു ഇതെഴുതാൻ കവിക്കു പ്രേരണ എന്നു ഓർമിക്കുക. വിശാലമായ തമിഴകത്തിന്റെ ഭാഗമായിരുന്നു കേരളം എന്ന ചിന്തയും തമിഴ് മലയാളത്തിന്റെ മാതാവല്ലെങ്കിൽ തറവാട്ടിൽപ്പിറന്ന മൂത്ത സഹോദരിയാണെന്ന ധാരണയും മനസ്സിന്റെ മാറാല പിടിച്ച കോണുകളിൽ മലയാളി ഒതുക്കി വച്ചിരിക്കയാണ്. മലയാളിയുടെ ഈ ആത്മ ദർശനത്തെവല്ലാതെ അലങ്കോലപ്പെടുത്തുന്നതാണ് തമിഴ് പാരമ്പര്യത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവജ്ഞ എന്നു ഈ ലേഖകൻ വിശ്വസിക്കുന്നു.

അന്നും ഇന്നും മലയാളികൾക്ക് 'ഫോറിൻ' ബന്ധവും കമ്പവും ഉണ്ട്. ഭൂമിശാസ്ത്ര പരമായും ചരിത്ര പരമായും ഈ ആശയം വിശദീകരിച്ചവതരിപ്പിക്കേണ്ട തില്ലല്ലോ. പാഠപുസ്തകങ്ങളും നവീനമാധ്യമങ്ങളും വേണ്ടുവോളം ഉയർത്തിക്കാട്ടുന്നതാണ് കേരളത്തോടു വിദേശികൾക്കും വിദേശത്തോടു കേരളീയർക്കുമുള്ള മമത. ഈ ഫോറിൻ ബന്ധത്തിൽ ഭ്രമിച്ച് മലയാളി സ്വന്തം രക്തബന്ധങ്ങൾ മറന്നു ഫോറിൻ ചമയുന്നില്ലേ എന്നു ചിന്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. വർത്തമാനകാലത്തു നിന്നു തന്നെ ചൂടുള്ള ഉദാഹരണം നൽകാം. കഴിഞ്ഞ നാലഞ്ചു വർഷത്തിനിടയിൽ ഒരു വിപ്ലവം കേരളത്തിൽ നടന്നു; സമ്പൂർണ്ണ വിപ്ലവം! പെൺകുട്ടികളുടെ വേഷ വിപ്ലവം ! ഒറ്റയടിക്ക് നമ്മുടെ പെൺകുട്ടികളെല്ലാം ഉത്തരേന്ത്യൻ വേഷത്തിലായി. ദേശീയോദ്ഗ്രഥനം വിജയിക്കട്ടെ. ദേശീയ ഐക്യം വളർത്തുന്നതിൽ മലയാളി വഹിച്ച പങ്ക് എന്ന വിഷയത്തെക്കുറിച്ചെഴുതുന്ന അടുത്ത പ്രബന്ധത്തിൽ ഉൾക്കൊള്ളിക്കാൻ നല്ലൊരു പോയിൻറ് ! വേഷം മാറാൻ വനിതകൾക്കുള്ള സമ്പൂർണ്ണ സ്വാതന്ത്ര്യത്തെ ഈയുള്ളവൻ ചോദ്യം ചെയ്യുന്നില്ല. ആരും ഏതു വേഷവും കെട്ടട്ടെ! എന്നാൽ അതു ഒരു തരംഗമായി ജനതയെ കീഴടക്കുമ്പോൾ വല്ലായ്മ അനുഭവപ്പെടുന്നു. അതും ഒരു ബാഹ്യ തരംഗം. ഭംഗിയും സൗകര്യവും പരിഗണിച്ചാണ് മാറ്റം സംഭവിച്ചതെങ്കിൽ നല്ലത് എന്തോ, അതു സമ്മതിക്കാൻ മനസ്സനുവദിക്കുന്നില്ല.

മലയാളികൾ മലയാളത്തോടുള്ള മനോഭാവത്തിലും ഇതേ ചിത്തവൃത്തി പ്രകടമായിക്കാണാം. ഇംഗ്ലീഷ് നാം പഠിച്ചേ തീരൂ. ഹിന്ദിയും നല്ലതുതന്നെ. അന്തർദേശീയ ഭാഷയും ദേശഭാഷയും പഠിക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിനിടയിൽ മലയാളത്തോടുള്ള അവജ്ഞ നട്ടു വളർത്തുന്ന 'മൊട്ടത്തല' സംസ്കാരം നമ്മുടെ സാമൂഹിക ദൗർബല്യമാണ്. നഴ്സറി സ്ക്കൂളിൽ തുടങ്ങി വിദേശഭാഷ പഠിപ്പിക്കുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും ജനതയുണ്ടോ? എന്തിനും ഫോറിനിലേക്കും നോക്കുന്ന നാം ഇക്കാര്യത്തിൽ എന്തേ പുറത്തേക്കു നോക്കാതിരിക്കുന്നു! ഒരു വികസിത രാജ്യത്തിലും കേരളത്തിൽ കാണുന്ന തരത്തിലുള്ള ശിശുപീഡന കേന്ദ്രങ്ങളും ബാല്യകാല വിദേശഭാഷാ പഠനകേന്ദ്രങ്ങളും പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ല. വിദേശഭാഷകൾ കടന്നുവരുന്നത് പഠനത്തിന്റെ ഉയർന്ന തലങ്ങളിലാണ്. യൂണിവേഴ്സിറ്റി തലത്തിലെത്തുമ്പോൾ അരഡസനോളം ഭാഷകൾ പഠിച്ചു വശമാക്കുന്ന സമർത്ഥരായ വിദ്യാർത്ഥികളെ വിദേശങ്ങളിൽ കണ്ടിട്ടുണ്ട്. പിറന്നു വീഴുമ്പോൾ മുതൽ മലയാളത്തിൽ നിന്ന് അകറ്റി ഇംഗ്ലീഷ് നേഴ്സറിയിൽ വിദേശവെളിച്ചത്തിൽ വളർത്തപ്പെടുന്ന നമ്മുടെ കുട്ടികളോ? എത്രകാലം പഠിച്ചാലും ഇംഗ്ലീഷ് തൃപ്തികരമായി കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ അവർക്കു കഴിയുന്നില്ല. എന്തിന് ഇംഗ്ലീഷിന്റെ കാര്യം മാത്രം പറയുന്നു. മലയാളം പോലും തെറ്റുകൂടാതെ വായിക്കാനും എഴുതാനും കഴിയുന്ന സർവ്വകലാശാലാ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ എണ്ണം കുറവാണ് ! ഫോറിൻ ഭ്രമം നമ്മുടെ വിദേശഭാഷാ പരിചയത്തെയും മാതൃ ഭാഷാ പരിചയത്തെയും ഒരുപോലെ അലങ്കോലപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ചിന്തവളരേണ്ട ബാല്യത്തിൽ ഭാഷയ്ക്ക് വിശേഷിച്ച അക്ഷര കലയ്ക്ക് അമിതപ്രാധാന്യം നൽകുന്ന മലയാളിയുടെ ഉൽക്കണ്ഠാരോഗം ഒരു സാമൂഹിക ഹിസ്റ്റീരിയായി നമ്മുടെ സ്വത്വം നശിപ്പിക്കുകയാണ്. ഇംഗ്ലീഷും, ഹിന്ദിയും പഠിക്കാനുള്ള

ഇന്നത്തെ ഏർപ്പാടുകൾ പരിഷ്ക്കരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. പോരാ, സമയബന്ധിതമായി സുനിശ്ചിത ലക്ഷ്യങ്ങളോടെ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്ന ഭാഷാപരിശീലന കോഴ്സുകളിലൂടെ ഫ്രഞ്ച്, ജർമ്മൻ, സംസ്കൃതം, അറബി, തമിഴ്, തെലുങ്ക്, കന്നഡ, ബംഗാളി, മറാത്തി തുടങ്ങിയ സുപ്രധാന ഭാഷകൾ സമർത്ഥരായ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കു വശമാക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിൽ സ്കൂൾ - കോളേജ് പാഠ്യ പദ്ധതികളിൽ സൗകര്യമുണ്ടാകണം. ഇതെല്ലാം വിദ്യാർത്ഥിയുടെ അക്കാദമിക് അവകാശങ്ങളും സമൂഹത്തിന്റെ അക്കാദമിക് ബാധ്യതകളുമാണ്. എന്നാൽ പഠനത്തിനിടയിൽ മലയാളിക്കു സ്വത്വം, തനിമബോധം, നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കാൻ മലയാളവും മലയാള സംസ്കാരത്തിന്റെ മുഖങ്ങളായ കലാസാഹിത്യ രൂപങ്ങളും പരിചയിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇവിടെയാണ് മലയാളിയുടെ ഫോറിൻ ഭ്രമം ആത്മനാശമായി കലാശിച്ചിരിക്കുന്നത്.

മലയാളിത്തത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഭ്രമ കല്പനകൾ വേറൊരു വിഷയമാണ്. ആര്യന്മാരുടെ കേരള സമാവേശത്തോടെ ആരംഭിച്ച സംസ്കൃതീകരണത്തിൽ ഊന്നിക്കൊണ്ടാണ് ചിലർ കേരളത്തനിമയെക്കുറിച്ച് ഊറ്റംകൊള്ളുന്നത്. സംസ്കൃതത്തിൽ നിന്നു വന്ന തെല്ലാമാണ് അവർക്ക് നമ്മുടെ സംസ്കാരത്തിന്റെ കുലചിഹ്നങ്ങൾ ! മറ്റൊരു കൂട്ടർക്കു പാശ്ചാത്യീകരണമാണ് - വിദേശബന്ധങ്ങൾ, ഇംഗ്ലീഷ് ഭാഷ, പാശ്ചാത്യ മാതൃകയിലുള്ള വാസ്തു ശില്പം, ഭക്ഷണം, വേഷം, ലോകദർശനം, സാഹിത്യം തുടങ്ങിയവയാണ് - നമ്മുടെ മുഖമുദ്രകൾ. ഇവയുടെ സങ്കലനം കേരളീയന്റെ വ്യക്തിത്വത്തെ സ്വാധീനിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഇവയിൽ പരിമിതിപ്പെടുന്നതല്ല നമ്മുടെ തനിമ എന്ന വകതിരിവ് ഇനിയും ഉണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. തമിഴരും, തെലുങ്കരും കന്നഡക്കാരും അതതു ഭാഷകളുടെ പേരിൽ സർവകലാശാലകൾ സ്ഥാപിച്ചപ്പോൾ (ഇവ എത്രത്തോളം അഭികാമ്യമാണ് എന്നതല്ല ഇവിടത്തെ ചർച്ചാവിഷയം) കേരളീയൻ ആവേശപൂർവ്വം പടുത്തുയർത്തുന്നതു സംസ്കൃത സർവകലാശാലയാണ്. വേണ്ടി വന്നാൽ ഒരു അന്തർദേശീയ ഇംഗ്ലീഷ് സർവകലാശാലയോ അറബി സർവകലാശാലയോ കൂടി സ്ഥാപിക്കാൻ നാം മടിക്കയില്ല. ഇവിടെയാണ് ഫോറിൻ ഭ്രമം നമ്മെ ആത്മനിന്ദയിലെത്തിക്കുന്നത്. മലയാളിയുടെ ആത്മദർശനം വികലമാകുന്നത്. നമ്മുടെ മനസ്സിൽ ഇപ്പോഴും കൊളോണിയൽ ഭൂതം കുടിയിരിക്കുന്നു എന്നതാണ് സത്യം. ഇവിടെയുണ്ടാകേണ്ടത് നിഷ്കോളണീകരണ (decolomization) മാണ്. കോളണീകരണത്തിന്റെ അടരുകൾ പലതുണ്ട്. സംസ്കൃതീകരണവും പാശ്ചാത്യീകരണവും നമ്മുടെ വ്യക്തിത്വത്തെ പരിപോഷിപ്പിക്കാൻ നൽകിയ സംഭാവനകൾ തള്ളിക്കളയാതെ അപകർഷതാബോധം ഉപേക്ഷിച്ചു അർത്ഥപൂർണ്ണമായ ആത്മാഭിമാനം നേടിയെടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ഇടശ്ശേരിയുടെ ക്ഷോഭം അനുസ്മരിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു ഉദാഹരണം ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാം. മലയാള സാഹിത്യം പഠിക്കുകയും പഠിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നവർ മലയാള സാഹിത്യചരിത്രം ആരംഭിക്കുന്നതു സംഘ സാഹിത്യത്തിലാണ് എന്ന കാര്യം മലയാള പ്രേമികൾ മറക്കുന്നു. രാമചരിതം എന്ന ബാലിശമായ സാഹിത്യകൃതിയിലാണ് അവർ സാഹിത്യചരിത്രോദയം ദർശിക്കുക. അതിനു മപ്പുറത്ത് കേരളത്തിൽ പ്രാബല്യം നേടിയിരുന്ന ഉജ്ജ്വല കവിതകൾ അകം പുറം എന്നീ പേരുകളിൽ വമ്പൻ സമാഹാരങ്ങളായി ഇന്നു നമുക്കു ലഭ്യമാണ്. അകം കവിതകളും പുറം കവിതകളും മികച്ച ഭാവഗാനങ്ങൾ എന്ന നിലയിൽ ഇന്നും നമ്മെ രസിപ്പിക്കും. വിശ്വ സാഹിത്യത്തിൽ മുൻഗണന നേടുന്നു. സാഹിത്യ ഭംഗിയിൽ മാത്രമല്ല, നിത്യ നൂതനമായ പ്രപഞ്ച ദർശനം, ജീവിതദർശനം എന്നിവ കൊണ്ടും അനുഗൃഹീതമാണ് സംഘം കവിതകൾ. മലയാളി അവഗണിക്കുന്ന പൈതൃകമായ സംഘം കവിതകൾ ഉയർത്തി ക്കാട്ടുന്ന ജീവിത ദർശനം ധർമ്മാർത്ഥകാമ പര്യവസിതമാണ്. മോക്ഷത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ചിന്തയിൽ ഐഹികതയെ തിരസ്കരിക്കുകയും ജീവിതം നിരാസ്പദമായ പാപബോധത്തിൽ മുക്കിക്കൊല്ലുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രവണത

With Best Compliments From :

JACOB & CO.

Chemists & Druggists

Moovattupuzha

Kerala

നമ്മുടെ പൈതൃകമല്ല. ഇത്തരം ചിന്തകൾ കോളണീകരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി കടന്നുവന്നാണ് നമ്മുടെ സദാചാരചിന്തയെ അലങ്കോലപ്പെടുത്തിയത് എന്ന അറിവ് സുപ്രധാനമാണ്. സുപ്രധാനമായ മറ്റൊരു കാര്യം സംഘകാലത്തു നമ്മുടെ സമൂഹത്തിൽ വനിതകൾക്കുണ്ടായിരുന്ന പദവി അന്നത്തെ സാഹിത്യരചനകൾ കാട്ടിത്തരുന്നു. ഉള്ളുതുറന്നു ചിരിക്കുന്ന നായികമാർ, കാപട്യമില്ലാത്ത കുടുംബ സൗഹൃദം, സത്യത്തെ മന്ത്രതന്ത്രങ്ങൾ കൊണ്ടു മറയ്ക്കാത്ത ധർമ്മബോധം എന്നിവയെല്ലാം സ്ത്രീപുരുഷ ബന്ധത്തിന്റെ സവിശേഷതകളായിരുന്നു. സംസ്കൃതീകരണത്തിന്റെ സൃഷ്ടികളായ മണിപ്രവാളകൃതികൾ മാറിലേറ്റി ലാളിക്കുന്നവർ, അവ ജീർണ്ണതയുടെ സൃഷ്ടികളാണെന്ന കാര്യം മറക്കുന്നു. അതിനും മുമ്പ് ഇവിടെ നിലനിന്നിരുന്ന സാമൂഹികതയുടെ അടരുകൾ സംഘം കൃതികളിൽ നാം കണ്ടെത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. മലയാളിയുടെ സത്യാന്വേഷണം കോളണീകരണത്തിനു മുമ്പുള്ള ഘട്ടത്തിലേക്കു വേണ്ടത്ര കടന്നു ചെന്നിട്ടില്ല. തമിഴകത്തിന്റെ പാരമ്പര്യം കണ്ടെത്തുമ്പോൾ നമുക്കു ഏറെ അഭിമാനിക്കാൻ വകയുണ്ടാകും. ഇന്നും കേരളത്തിൽ, വിശേഷിച്ച് ഉത്തര കേരളത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന ജനകീയ കലാ സാഹിത്യരൂപങ്ങളിലൂടെ മലയാളത്തനിമയുടെ വേരുകൾ കണ്ടെത്താൻ നമുക്കു കഴിയും. മഹാപാരമ്പര്യമായ ഇതിഹാസ പാരമ്പര്യത്തെ പുകഴ്ത്താനുള്ള വ്യഗ്രതയിൽ നമ്മുടെതന്നെന്നു വിശേഷിപ്പിക്കാവുന്ന ലഘുപാരമ്പര്യത്തെ അവഗണിക്കുന്നതാണ് മലയാളിയുടെ ദു:ശ്ശീലം. വിരുന്നുകാരനെ കാണുമ്പോൾ വീട്ടുകാരനെ നിന്ദിക്കുന്ന ശീലം അഭികാമ്യമല്ലെന്നു മലയാളികൾ പരസ്പരം ഓർമ്മിപ്പിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

വൈദ്യ ശാസ്ത്രത്തിലും ഈ ചിന്തയ്ക്കു പ്രസക്തിയുണ്ട്. പാശ്ചാത്യദേശത്തു നിന്നു കടന്നുവന്ന വൈദ്യം വേണ്ടതു തന്നെ. അതു പരിപോഷിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിക്കുമ്പോൾ തന്നെ, സ്വദേശിയെന്നു പരക്കെ അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ആയുർവേദം മാത്രമല്ല, അതിനുമപ്പുറത്തുള്ള കേരളീയന്റെ ആരോഗ്യ പരിപാലന സങ്കല്പങ്ങൾകൂടി കാര്യമായി കണക്കിലെടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ജനകീയ വിജ്ഞാനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം ഏതു കേരളീയ ഡോക്ടർക്കും ഉണ്ടാകേണ്ടതാണ്. കാരണം, അതു നമ്മുടെ പൈതൃകമാണ്. വിവിധ വൈദ്യ സമ്പ്രദായങ്ങൾ കൂട്ടിക്കുഴയ്ക്കാതെ തന്നെ ആയുർവേദത്തിനുമപ്പുറത്തുള്ള ജനകീയ വൈദ്യ വിജ്ഞാനം പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ നാം ഒരുമ്പടേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഒന്നു രണ്ടു ഉദാഹരണങ്ങൾ നൽകട്ടെ. മഞ്ഞപ്പിത്തത്തിന് കേരളത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന പലതരം ഒറ്റ മൂലികൾ മനസ്സിലാക്കാനും വിശദീകരിക്കാനും നാം തയ്യാറായിട്ടുണ്ടോ? മാനസിക രോഗത്തിനു ഫലപ്രദമായ ചില ചികിത്സകൾ കേരളത്തിൽ സാമ്പ്രദായികമായി നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ പരിപാലന സംവിധാനത്തിൽ ഇങ്ങനെയുള്ളവ സംരക്ഷിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. ചുരുക്കത്തിൽ ഓരോ വിജ്ഞാന ശാഖയിലും പ്രസക്തമായ ജനകീയജ്ഞാനം (folk Knowledge) കണ്ടെത്തി വകതിരിവോടെ ഉപയോഗിച്ചു തുടങ്ങിയാൽ അതു മലയാളിയുടെ ആത്മാഭിമാനത്തെയും സ്വത്വാവബോധത്തെയും പരിപോഷിപ്പിക്കും. ചരിത്രത്തിലൂടെ പിന്നോക്കം നടക്കണമെന്നല്ല ചരിത്രത്തിൽ നിന്നു ലഭ്യമായ ഊർജം പ്രയോജനപ്പെടുത്തണമെന്നാണ് ഈ ലേഖകന്റെ അഭിപ്രായം. പുനരുദ്ധാരണം വേണ്ട, നിഷ്കോളണീകരണം ആവശ്യമാണ്.

With Best Compliments From :

ST. MARY'S DRUG HOUSE

KARUVELIPPADY

COCHIN - 5

With Best Compliments From :

ST. GEORGE HOSPITAL

MUVATTUPUZHA

സത്യബോധനം

ഡോ: എ. എൻ. ഗംഗാധരൻ
ഗവൺമെൻറ് ഹോസ്പിറ്റൽ
കോതമംഗലം

രൂപമീദൃശ്യവും രൂപമദൃശ്യവും
ഭാവം പ്രകാശവും വായു വ്യന്യാസവും,
ജീവചലനവും കാലാദിഭേദവും,
ഏകമിയന്നൊരു ഭാസാതി ഭാഗമാം.

പ്രപഞ്ചമെന്നുള്ളൊരുനാമമതേകിനാം
''യൂണിവേർസെ''ന്നപേർ ശാസ്ത്ര നാമം.
ഇല്ലല്ലലൊന്നുമുൾക്കൊള്ളുവാനിന്നിതിൽ
തൻരൂപമിന്നോരണുപോലെയുള്ളതാം.

'ആറ്റ'മെന്നു വിളിയാംഗലേയത്തിലെ
അക്ഷരമെങ്കിലുമർത്ഥമൊന്നാണുപോൽ.
മദ്ധ്യത്തിലുള്ളതാം 'ന്യൂക്ലിയസും' ചുറ്റും
നൃത്തം ചവിട്ടുന്ന കാന്തപ്പൊടികളും

ശക്തിതൻ കേന്ദ്രമാണീബന്ധമെപ്പോഴും
വിഛേദശക്തിയാണൂർജ്ജ ശ്രോതം
വിസ്തൃതമാക്കുക നമ്മുടെ ഭാവന
വിസ്തരിച്ചൊന്നുകാൺകുള്ളിലിപ്പോൾ

എത്തും പ്രപഞ്ച ബ്രഹത്തായരൂപവും
ഇല്ലതിരീഭീമ വ്യാസത്തിനെങ്ങുമേ!
ഉള്ളിലെല്ലാടവും കാണുവതിന്നൊരു
മർത്ത്യായുസ്സൊന്നിനുമെത്തുകില്ല!

ഉൾത്തട വിസ്തൃതി ഉള്ളവർക്കെപ്പോഴും
ഉള്ളിലൊതുക്കാമീ ദിവ്യ രൂപം

നക്ഷത്ര ചുറ്റിനും ചുറ്റുംഗ്രഹങ്ങളുപഗ്രഹങ്ങൾ
ചേർന്നുള്ള കൂട്ടത്തെ 'സിസ്റ്റ'മായ് കാൺമു നാം
ചേരുമനേകമീ സിസ്റ്റമെല്ലാമൊരു
'ഗാലക്സി'യായി ഭവിച്ചിടുന്നു.

ഗാലക്സികൾ ചേർന്നു 'നിബുല'യായിടും
നിബുലകൾ മാത്രം പ്രപഞ്ചമെല്ലാം

ചൊല്ലാമിടക്കിടെ തിങ്ങുന്ന ധൂളികൾ
എല്ലാം പ്രപഞ്ചപൊടിപടലം
തിങ്ങും പിടിവലി കാന്തീകശക്തികൾ
പൊങ്ങുന്നകല്ലോലമാലപോലെ

എങ്ങും പ്രകാശമീ 'ബോഡി'കൾ നല്കുന്നു
അന്ധകാരങ്ങളിടയ്ക്കിടയിൽ

ധൂളികൾ ചേർന്നാൽ നക്ഷത്രജാലം
ജനിക്കും നിരക്കും മരിക്കും തുരുതുരെ

പ്രക്രീയയിങ്ങിനെയെന്നും തുടരുന്നു
തത്ഫലമായി ജനിക്കുമൂർജ്ജം !

സങ്കീർണ്ണ പൂർണ്ണമീയത്ഭുത ക്രീയകൾ
എത്താ ഒരു ചെറുമാനസത്തിൽ

ആകയാൽ നമ്മൾതൻ പൂർവ്വികർ പണ്ഡിതൻ
വ്യായം ലളിതമായ് ചേർത്തൊരുക്കീ,
മാനുഷ രൂപവും ഭാവവും ശക്തിയും
പ്രാപഞ്ചികങ്ങൾക്കരുളി നല്കീ;

ഓതീകഥകളായ് മോദമിയലുവാൻ
ഒപ്പമറിവും നിറയുവാൻ നമ്മളിൽ

സൃഷ്ടിയും സംസ്ഥിതി സംഹാരമെപ്പൊഴും
സൃഷ്ടിയും പിന്നെയിതു തുടരും.

ഭൂതലേ നിന്നു നാം നോക്കുന്നു കാണുന്നു
രൂപം പലവിധ മാകയാലേ
നാമം ലഭിക്കുന്നു ബ്രഹ്മനും വിഷ്ണുവും
ശംഭുവെന്നെല്ലാമൊരേ രൂപഭേദകം

എല്ലാമിയന്നൊരീ രൂപമാണീ
പ്രാപഞ്ചിക രൂപി മാത്രമല്ലോ !

With Best Compliments From :

VETTUKATTIL WOMEN & CHILDREN HOSPITAL
MUVATTUPUZHA

നിശ്ചലമല്ലിതുമെപ്പൊഴുമുജ്ജ്വലം
സശ്ചലം സർവ്വപ്രതിഭാസ ജനിതം,
രൂപമില്ല, കാലഭേദമില്ല, ഉത്ഭവ-
മില്ലിതിന്നന്ത്യമില്ല

മാറ്റങ്ങളെപ്പൊഴും സന്തത സംഭവം
മാറ്റങ്ങളല്ലോ നവജാതക കാരണം
ആയതുകൊണ്ടു ജനിക്കും മരിക്കുമീ
നക്ഷത്രജാലം ഗ്രഹജാലവും

ഏതോ ഒരു കാലമുത്ഭവിച്ചങ്ങിനെ
നമ്മുടെ സൂര്യനും ഭൂമിയും ജാലവും
ഏതോ ഒരു ചെറു മാറ്റമാണിങ്ങിനെ
വേറൊന്നുമല്ലിതു യാദൃച്ഛികം

പിന്നെയും മാറ്റങ്ങളുണ്ടായി നമ്മുടെ
സൗരയൂഥത്തിൽ ഗ്രഹങ്ങളിലും
ഇപ്പോഴുമുണ്ടീ, തുടരുന്ന മാറ്റങ്ങൾ
'ഇച്ചെറു' സൗരയൂഥത്തിലുമങ്ങിനെ.

ഉണ്ടായി ജീവനും, മർത്ത്യനുമത്ഭുതം!
കാലാന്തരേയിതും സാന്ദർഭികം

ഉണ്ടായി സസ്യങ്ങൾ ബുദ്ധിയുള്ളോർക്കതു
ഭക്ഷണമായി ഭവിച്ചിടുന്നു
ഉണ്ടായി ജന്തുക്കൾ ശക്തിയുള്ളോർക്കവ
ഭക്ഷണമായി ഭവിച്ചിടുന്നു.

മാറ്റങ്ങൾ മാറ്റങ്ങൾ ചെന്നുചെന്നിക്കാണു
മിന്നത്തെമർത്ത്യനായ്തീർന്നിതല്ലോ.
രണ്ടുകരങ്ങളും രണ്ടുണ്ടുകാലുകൾ
ഉണ്ടു തലയുടൽലിംഗങ്ങളും
എല്ലാ മനുഷ്യനും രൂപസാദൃശ്യവും
ചിന്തയും സംസാരശേഷിയുമായ്

ആന്തരീകത്തിലവയവങ്ങൾ
എല്ലാമൊരുപോലെയെല്ലാറ്റിനും
ഉണ്ടൊരു വ്യത്യാസമാൺപെൺ
തങ്ങളിൽ, ഇല്ല വ്യത്യാസമോ ചിന്തകളിൽ

ഏകരൂപീകളിരുക്കാലികൾ
പിന്നെ, വേർതിരിപ്പൂ പല ''ജാതിയായി''

എന്തു വ്യത്യാസമീജാതികൾ തമ്മിലീ
രക്ത വിഭാഗം ചതുർവിധമാം
ആകെ മർത്ത്യന്നീ ചതുർഭാഗരക്ത
ത്തിലാണല്ലോ ജീവൻ തുടിച്ചിടുന്നു !

ഇല്ല ബ്രാഹ്മണനെന്നൊരു 'ഗ്രൂപ്പിതിൽ'
ചണ്ഡാളനുമതുമൊന്നുപോലെ
ഉള്ളിലവയവവം ബ്രാഹ്മണനും
ചണ്ഡാളനുമിതുമൊന്നുപോലെ

നാഡിയും ഹൃത്തും തുടിപ്പതു മാത്രയിൽ
എഴുപതും പിന്നൊരു രണ്ടു വട്ടം
ഉഛ്വസിക്കുന്നതുവായുതന്നെ
മേഥ്യമൂത്രങ്ങളും വർജ്ജ്യമല്ലോ !

വേർതിരിക്കുന്നെങ്കിൽ രക്തമിതിനുള്ള
ഗ്രൂപ്പിന്നടിസ്ഥാനമായിടേണം.

'ഏ' ഗ്രൂപ്പൊരു ജാതി, 'ബി' ഗ്രൂപ്പൊരു ജാതി
'ഏബി'യും 'ഒ' യും വേറെ വേറെ
ഹിന്ദുവെന്നില്ല മുസൽമാനെന്നില്ലിതു
ക്രിസ്ത്യനും ജൂതനുമില്ലിതിലും

എല്ലാമീ പ്രപഞ്ച രൂപിയാമീശന്റെ
ഭാവം പകർന്നൊരു രൂപമല്ലോ
കാണുക, വിഡ്ഢിയായ് ചിന്തിച്ചിടൊല്ല,
കൗശലമേറുന്ന മാനുഷാ നീ.

With Best Compliments From :

SHREES MEDICALS

P.O. Junction
Muvattupuzha

ഓട്ടം തുള്ളൽ Ent Style

ഡോ: ജോർജ്ജ് വർഗ്ഗീസ്
ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റൽ
എറണാകുളം

കുഞ്ചൻ നമ്പ്യാർ തുടങ്ങിയ തുള്ളൽ
ഞാനൊന്നാടി വളിപ്പാക്കീടാം
തെറ്റുകൾ വല്ലതുമുണ്ടെന്നാകിൽ
സഹൃദയർ നിങ്ങൾ ക്ഷമിച്ചീടേണം.
കഥയിൽ പറയും ക്യാരക്ടേർസ് പാഴ് -
ക്കഥയാണെന്നതു ബോധിക്കേണം.
നമ്മുടെ നാട്ടിൽ വിലസീടുന്നൊരു
ENT ക്കാർ പല വിധമാണെ !
സുന്ദരവിഡ്ഢി ചമഞ്ഞൊരു വിദ്വാൻ
രാക്ഷസരൂപം പൂണ്ടൊരു വിദ്വാൻ
അബ്കാരികളും തനി ബിസിനസ്കാരും
എസ്റ്റേറ്റ് മുതലാളികളും സുലഭം
സ്പീക്കർ തന്നുടെ അനുജൻ കുഞ്ഞും
നമ്മുടെ കൂടെ വസിച്ചീടുന്നു.
കോമ്പറ്റീഷൻ കൂടുന്നേരം
തോന്ന്യാസങ്ങൾ പലതും കാട്ടും
ഒരു കാര്യത്തിൽ യോജിപ്പുണ്ട്
വരുമാനത്തിൽ മാത്രം നോട്ടം.

പണ്ടൊരു പാവം തലവേദനയായ്
ENT യെക്കാണാൻ പോയി.
തീയറ്ററിലേക്കോടിയ്ക്കുന്നു
ബോധമകറ്റാൻ കല്പനയായി.
ആരും കാണാതുള്ളൊരു നേരം
റെഡിയാം സ്റ്റോക്കുള്ളട്ടയെടുത്തു
പാവത്താനുടെ മൂക്കിൽക്കേറ്റി
പത്രാസിൽ അതു തോണ്ടിയെടുത്തു
പത്രക്കാരെ വിളിച്ചുവരുത്തി
സൂത്രത്തിൽ ഒരു പാർട്ടി നടത്തി
പിറ്റന്നാളതു ന്യൂസും വന്നു
'അട്ടയെടുപ്പിൽ കേമൻ ഡോക്ടർ'
വേറൊരു വിദ്വാൻ എൻഡോസ്കോപ്പി
തൊണ്ടയിലൂടെ കടത്തിയനേരം
കണ്ടുമുമ്പിൽ ചോപ്പൻ വണ്ടി
ട്രാൻസ്പോർട്ട് ബസ് ആണെന്നൊരു തോന്നൽ
കയ്യുകൾ കാട്ടി, കാലുകൾ കാട്ടി
കയ്യുകൾ കാട്ടീട്ടൊന്നു ചിരിച്ചു
ട്രാൻസ്പോർട്ടുണ്ടോ വഴിയിൽ നിൽപ്പു?
പയ്യെ നീട്ടി Endoscope ഉം
Back ൽ നല്ലൊരു പിടിയും കിട്ടി
മെല്ലെ വലിച്ചതു വെളിയിൽ വരുത്തി
നല്ല ചുകന്നൊരു സുന്ദരി അട്ട
വേറൊരു ദിനമൊരു മൂക്കു വിദഗ്ദ്ധൻ
ഇരയെ നോക്കിയിരിക്കണനേരം
'മഞ്ചാടിക്കുരു മൂക്കിൽപ്പോയോ'?

With Best Compliments From :

GODWIN

DARSAN OPTICALS

Darsan Junction
Hospital Road, Ernakulam

ശങ്കയുമായി വരുന്നു മങ്ക
കയ്യുപിടിച്ചുകൊണ്ടു വരുന്നു
പയ്യൻ ചുണ്ടിൽ ചെറുചിരിയോടെ
Speculam ഇട്ടാ മൂക്കു വിടർത്തി
Crown ഉം Mirror ഒന്നഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്തു
ആർത്തിയോടെ ഒരു നോട്ടം നോക്കി
കർത്താവെ ഒരു കുന്തവുമില്ല
ഇപ്പടിപോന്നാൽ ഒന്നും കിടയാ
ചെപ്പടി വിദ്യയതൊന്നെ രക്ഷ
പോക്കറ്റീന്നൊരു മഞ്ചാടിക്കുരു
ലാക്കിലെടുത്തിട്ടച്ചക്കേകി
അമ്മചിരിച്ചൂ.....കുഞ്ഞു ചിരിച്ചൂ!
കീശകൾ തടവി ഡോക്ടർ ചിരിച്ചൂ!

മട്ടുമാറി

എന്നിട്ടങ്ങെഴുന്നേറ്റു പോകുവാൻ നേരം ചെക്കൻ
ചെമ്മെ തിരിഞ്ഞു നിന്നു കയ്യുനിവർത്തിക്കാട്ടി
പയ്യൻ കളിച്ചിരുന്ന മഞ്ചാടിക്കുരു മെല്ലെ
അന്തം വിട്ടിരിയ്ക്കുന്ന ഡോക്ടർക്ക് നൽകീടിനാൻ
എന്നിട്ട് പറയുന്നു, "Hey! Man ! I-
bothered you much
Next time I will put this,
in my nose itself Doctor !

മട്ടുമാറി

Blah ! Blah! തട്ടിക്കാര്യം നേടും
മൂക്കു വിദഗ്ദ്ധൻ ബ്ലെയിഡായിപ്പോയ് !
ഇപ്പടി കഥകൾ തുടർന്നാൽപ്പിന്നെ
ശാപ്പാടിന്നൊരു സമയം കിടയാ
ഞാനീ ബോറടി നിർത്തിക്കോളാം
ബാറുതുറക്കാൻ സമയമതായി
ഹരഹര ശിവശിവ പ്രാർത്ഥിക്കുന്നേൻ
ഈ ENT ക്കാർ നന്നായ് വരണേ !

With Best Compliments From :

E.P.M. DRUG HOUSE
New Bazar
Muvattupuzha - 686 673

With Best Compliments From :

Dr. N.V. SHENOI
Ananda Nivas, Alathukutty Road
Mattancherry, Cochin - 682 002

അരുതേ കാട്ടാളാ .....

തേക്കിൻ കാട് ജോസഫ്

ചെറുകഥ

കാനന നീലിമയിൽ അവർ ലയിച്ചു കിടക്കുകയാണ്. സൂര്യയും ശ്യാമയും. സൂര്യ ഒരു ജമീന്ദാരിന്റെ ഏക മകനാണ്. ശ്യാമയോ സന്താൾ വർഗത്തിൽപെട്ട ഒരു കൃഷീവലന്റെ പുത്രിയും.

ജമീന്ദാരിന് കണ്ണെത്താദൂരത്തോളം കടുകും ചോളവും ഗോതമ്പും കൃഷിചെയ്യുന്ന വയലുകളുണ്ട്. അയാൾക്ക് തന്റെ മുത്തച്ഛന്റെ സമ്പാദ്യങ്ങളും അച്ഛന്റെ ഭൂസ്വത്തുക്കളും പൈതൃകമായി ലഭിച്ചു. അതുകൊണ്ട് അളവറ്റ സ്വത്തിനുടമയാണ് അയാൾ. തന്റെ ഭൂമിയുടെ അതിർത്തികൾ ജമീന്ദാർ ഇന്നുവരെ കണ്ടിട്ടില്ല.

സൂര്യയെ പട്ടണത്തിൽ വിട്ടു പഠിപ്പിക്കാൻ അയാൾ തീരുമാനിച്ചു. തനിക്ക് ലഭിക്കാത്ത വിദ്യാഭ്യാസവും ലോകപരിചയവും മകന് സ്വായത്തമാകണമെന്ന് അയാൾ സ്വാഭാവികമായും ആഗ്രഹിച്ചു പോയി.

കൽക്കത്തയിലെ ഒരു മിഷൻ സ്കൂളിലാണ് സൂര്യ പഠിച്ചത്. ഇംഗ്ലീഷ് പഠനവും പെരിമേസൺ നോവലുകളുടെയും മറ്റും വായനയും ഇംഗ്ലീഷ് സിനിമാ ക്ലബവും ചേർന്ന് സൂര്യയെ തികച്ചും പരിഷ്കാരിയാക്കി മാറ്റി.

ഇംഗ്ലീഷുകാരുടെ മാതിരി പാൻറും കോട്ടും ടൈയും ധരിക്കാനും അയാൾ പഠിച്ചു. എങ്കിലും തിളങ്ങുന്ന മഞ്ഞപ്പട്ടിന്റെ കൂർത്തയും വെള്ള പൈജാമയുമാണ് അയാൾക്ക് ഇഷ്ടപ്പെട്ട വേഷം. കോളേജ് പഠനവും സൂര്യ കൽക്കത്തയിലാണ് നിർവ്വഹിച്ചത്. ധനതത്ത്വ ശാസ്ത്രത്തിൽ അയാൾ ബിരുദം നേടി. ഇപ്പോൾ സൂര്യ ബിരുദാനന്തര പഠനത്തിലാണ്.

കോളേജിൽ ചേർന്നു രണ്ടു ദിനം കഴിഞ്ഞപ്പോഴാണ് അയാൾ ശ്യാമയെ കാണുന്നത്. ഗിരിവർഗക്കാർക്കും ആദിവാസികൾക്കുമുള്ള റിസർവേഷനിലൂടെയാണ് ശ്യാമയ്ക്കു കോളേജിൽ സീറ്റു തരമായത്.

ഈ സന്താൾ സുന്ദരിയെ കണ്ടമാത്രയിൽ സൂര്യ അവളിൽ വല്ലാതെ ആകൃഷ്ടനായി.

പരിചയപ്പെട്ടപ്പോൾ അവൾ തന്റെ ഗ്രാമത്തിൽ നിന്നു വന്നവളും ജന്മിയായ തന്റെ കുടിയാന്മാരിലൊരാളുടെ പുത്രിയാണെന്നും സൂര്യയ്ക്ക് മനസ്സിലായി. അവർ തമ്മിൽ അടുക്കാൻ അധികസമയം വേണ്ടി വന്നില്ല.

അവളെ അയാൾ കൽക്കത്തയിലെ മുന്തിയ ഹോട്ടലുകളിലും റെസ്റ്റോറൻറുകളിലും കൊണ്ടുപോയി. സായാഹ്നങ്ങൾ അവർ അവിടെ ചെലവഴിച്ചു.

മണിക്കൂറുകളോളം റെസ്റ്റോറൻറിന്റെ മങ്ങിയ വെളിച്ചത്തിൽ കണ്ണിൽ കണ്ണിൽ നോക്കി അനുരാഗവിവശരായിരുന്ന് തങ്ങളുടെ സായാഹ്നങ്ങൾ ധൂർത്തടിക്കാനും അവർ മറന്നില്ല.

പാർക്കുകളുടെ ഇരുണ്ട മൂലകൾ അവരുടെ പാദസ്പർശമേറ്റ് പുളകം കൊണ്ടു. അവിടത്തെ വായുക്കളിൽ അവരുടെ ഊഷ്മള വികാരങ്ങളും ചുടുചുംബനങ്ങളും നെടുനിശ്വാസങ്ങളും സൗരഭ്യം കലർത്തി.

എന്നോ ഒരുനാൾ സൂര്യ ശ്യാമയെ സ്നേഹിക്കുന്ന വിവരം ജമീന്ദാരിന്റെ കാതുകളിലെത്തി. അയാൾ പൊട്ടിത്തെറിച്ചു.

''അയാളെ ഞാനിതിന് അനുവദിക്കുകയില്ല'' ജമീന്ദാർ ഉറച്ചസ്വരത്തിൽ പറഞ്ഞു. അയാളുടെ ചോരക്കണ്ണുകളിൽ നിശ്ചയദാർഢ്യത്തിന്റെ നിഴലുകൾ വീണു കിടന്നിരുന്നു.

ജമീന്ദാറിന്റെ ഉയർന്ന നാസിക വിടർന്നു. തുടുത്ത കവിളുകളിലേക്ക് രക്തം ഇരച്ചുകയറി. അയാൾ പാൻ ചവച്ചരയ്ക്കുകയും മുറിയിൽ അസ്വസ്ഥനായി ഏറെനേരം ഉലാത്തുകയും ചെയ്തു.

കാര്യസ്ഥൻ വാതിലിനു മറവിൽ ഓച്ഛാനിച്ചു നിന്നു. അയാളുടെ ഹുക്ക കത്തിക്കാൻ കഴിയാതെ വേലക്കാരൻ വിഷണ്ണനായി കാത്തുനിന്നു. നെരിപ്പോടിൽ തീയണയാതെ കനലുകൾ തിളങ്ങി.

പുറത്ത് ജമീന്ദാറിന്റെ കുതിരവണ്ടി അയാളുടെ ആജ്ഞയ്ക്കു കാത്ത് തയ്യാറായി നില്ക്കുകയാണ്. കുതിരക്കാരൻ കുതിരകൾക്ക് മുതിരയും വെള്ളവും കൊടുത്ത് അതിനെ കുതിച്ചുപായാനൊരുക്കി നിറുത്തി. ജമീന്ദാറുടെ ആഗമനം ഏതു നിമിഷവും അയാൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.....

കൽക്കത്തയിൽ നിന്ന് ഫോൺ വന്നപ്പോൾ ജമീന്ദാർ ഞെട്ടി.

സൂര്യയെ ഹോസ്റ്റലിൽ കാണാനില്ല. വാർഡനാണ് ഫോൺ ചെയ്തത്.

''അങ്ങ് ക്ഷമിക്കണം. ഒരു അശുഭവാർത്തയാണ് എനിക്ക് അങ്ങേക്കു തരാനൊള്ളത്. അങ്ങയുടെ മകനെ

രണ്ടുദിവസമായി കാണാനില്ല. വെള്ളിയാഴ്ച ക്ലാസു കഴിഞ്ഞതിനുശേഷം അയാൾ ഹോസ്റ്റലിൽ വന്നിട്ടില്ല.

എവിടെയെങ്കിലും പോയതാവും എന്നു കരുതി ഞങ്ങൾ കാത്തിരുന്നു. ഇന്നലെയും തിരിച്ചെത്തിയിട്ടില്ല.''

വാർഡൻ ഒരു നിമിഷം നിർത്തി ഉമിനീരിറക്കി. എന്നിട്ടു തുടർന്നു.

''ശ്യാമ എന്നു പേരുള്ള ഒരു പെൺകുട്ടിയേയും കാണാതായിട്ടുണ്ട് എന്ന് സ്ത്രീകളുടെ ഹോസ്റ്റലിലെ വാർഡൻ പറയുന്നു''.

ജമീന്ദാരുടെ മറുപടിക്കായി വാർഡൻ കാതോർത്തു. ജമീന്ദാർ പ്രതികരിച്ചില്ല. വാർഡൻ അല്പനേരം കൂടി കാത്തതിനുശേഷം ഏറെ ഭയപ്പാടോടെ ഫോൺ താഴെ വച്ചു.

ഈ വാർത്ത കിട്ടിയ നിമിഷം മുതലാണ് ജമീന്ദാർ വല്ലാതെ അസ്വസ്ഥനായത്.

അയാൾ എന്തോ ഉറച്ച തീരുമാനമെടുത്തു. ഭിത്തിയിലെ ആണിയിൽ തൂക്കിയിരുന്ന ഇരട്ടക്കുഴലുള്ള തോക്കെടുത്ത് ജമീന്ദാർ പുറത്തേക്കിറങ്ങി.

കാര്യസ്ഥൻ ജമീന്ദാറിനു പിന്നാലെ പാഞ്ഞു. കുതിരവണ്ടിക്കാരൻ വണ്ടിയിൽ നിന്നും ചാടിയിറങ്ങി ആജ്ഞ ലഭിക്കാനായി ഒതുങ്ങിനിന്നു.

ജമീന്ദാരാവട്ടെ കുതിരവണ്ടിക്കാരനെ ഗൗനിക്കാതെ ജീപ്പിനരികിലേക്കാണ് പോയത്.

ജീപ്പ് സ്റ്റാർട്ട ചെയ്യുമ്പോൾ അയാളുടെ മുഖം രൗദ്രഭാവം പൂണ്ടിരുന്നു. ചുറ്റും പൊടിപടലമുയർത്തി ജീപ്പ് അയാളെയും കൊണ്ട് എങ്ങോട്ടോ ശരംപോലെ പാഞ്ഞു.

സൂര്യ ശ്യാമയുടെ ചുമലിൽ മെല്ലെ കൈവച്ചു. ആ നിമിഷം അവളുടെ കണ്ണുകൾ പ്രേമഭാവംകൊണ്ട് ആർദ്രത പൂണ്ടു. ചുണ്ടുകൾ മെല്ലെ വിടർന്നു. നാസികാഗ്രം ഒന്നു വിറകൊണ്ടു. കവിളിണകളിൽ രക്തച്ചുവപ്പ് പരന്നു. സിരാപടലങ്ങളിലാവട്ടെ അഗ്നി പടർന്നു. രോമകൂപങ്ങളിൽ വിയർപ്പു പൊടിഞ്ഞു. നിബിഡമായ ഇലച്ചാർത്തുകൾക്കിടയിലൂടെ പ്രകാശ രേണുക്കൾ കാടിന്റെ വിജനതയിലേക്കു കടന്നു വരുന്നുണ്ടായിരുന്നു.

''സൂര്യാ....''

അളവുടെ അധരങ്ങൾ മെല്ലെ വിറപൂണ്ടു മന്ത്രിച്ചു. ആ മന്ത്രാക്ഷരങ്ങൾ ആർക്കോവേണ്ടി തിരയുകയായിരുന്നു.

''ശ്യാമേ.....''

ഒരു അനുപല്ലവിപോലെ അവളെത്തേടിയെത്തുന്ന മൃദുസ്വനം കേട്ട് ഭൂമിദേവി ഞെട്ടി ഉണർന്നു.

കാടിന്റെ സംഗീതം അപ്പോൾ അവർക്കു താരാട്ടായി മാറി. ആകാശം മുട്ടെ വളർന്നു നില്ക്കുന്ന തണൽ മരങ്ങളിൽ പടർന്നുകയറിയ വള്ളിക്കാടുകളിൽ അതിന്റെ പ്രതിധ്വനിയുണ്ടായി.

അന്നേരം ആദിമനുഷ്യന്റെ ശാന്തി മന്ത്രങ്ങളെ നിഹനിച്ചുകൊണ്ട് കാടിന്റെ ഹൃദയത്തിലെവിടെയോ ഒരു വെടിമുഴങ്ങി. അതിന്റെ പ്രതിധ്വനി കെട്ടടങ്ങും മുമ്പേ മറ്റൊരു വെടിയൊച്ചകൂടി ഉയർന്നു .....

ജമീന്ദാരിന്റെ തോക്കിന്റെ ഇരട്ടക്കുഴലിൽ നിന്നും പുകപടലങ്ങൾ ഉയർന്നുപൊങ്ങി.

''സൂര്യാ''.....

പ്രതിധ്വനികൾക്കു പ്രതിധ്വനിയായി ഉയർന്നുപൊന്തിയ ഒരാർത്തനാദത്തിൽ മറ്റൊരു നേർത്ത സ്വരം അലിഞ്ഞലിഞ്ഞില്ലാതായി .....

''ശ്യാമേ.....''

അധരങ്ങളിൽ നിന്നും വിട്ടുമാറാൻ കൂട്ടാക്കാതെ ഒരു മന്ത്രസ്വരം.

With Best Compliments From :

JAYEES MEDICALS

Kunnumpuram

Cochin - 682 001

ആയുർവേദം ഭാരതീയ സംസ്കൃതിയുടെ മൃതസഞ്ജീവനി

എൻ. രാജേഷ്കുമാർ
(എഡി.അസിസ്റ്റൻറ്, ഡി.സി.ബുക്സ്, കോട്ടയം)

ഗ്രീക്ക്, അറബി, ചൈനീസ് ചികിത്സാപദ്ധതികളെക്കാൾ പുരാതനമാണ് തികച്ചും ഭാരതീയമായ ചികിത്സാശാസ്ത്രം എന്നു വിശേഷിപ്പിക്കാവുന്ന ആയുർവേദം. പ്രകൃതിയെ അമ്മയായി ഉപാസിച്ചിരുന്ന ഭാരതീയ സംസ്കാരം പ്രകൃതിയിൽ നിന്നാണ് ആയുർവേദത്തിൻെറ അടിസ്ഥാനതത്ത്വങ്ങൾ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്. ശരീരശുദ്ധിക്കും പരിസരശുദ്ധിക്കും പ്രാധാന്യം കല്പിച്ചിരിക്കുന്ന സിന്ധുനദീതടസംസ്കാരവും ആയുർവേദത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകിയിരുന്നു എന്ന് ആ കാലത്തെക്കുറിച്ചു പഠിച്ചാൽ മനസ്സിലാവും. രാമായണകാലമെടുക്കുക. ദുർഗുണങ്ങളുടെ മൂർത്തിമദ്ഭാവമായി അറിയപ്പെടുന്ന രാവണൻ വൈദ്യനായിരുന്നു. ബാലചികിത്സയിലായിരുന്നു രാവണന് പ്രാഗത്ഭ്യം. 'അർക്കപ്രകാശം' എന്നൊരു ചികിത്സാഗ്രന്ഥം തന്നെ രാവണ വിരചിതമാണ്. രാവണൻെറ ചികിത്സ കാലഗണന വച്ചുനോക്കിയാൽ ആയുർവേദം ആവാതെ തരമില്ല.

ആയുർവേദം അഥർവവേദത്തിൻെറ ഉപവേദമാണെന്ന് പ്രസിദ്ധ ആയുർവേദ ഋഷിമാരായ വാഗ്ഭടനും സുശ്രുതനും രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആയുർവേദ സംഹിതകളെ ഉദ്ധരിച്ചാൽ ബ്രഹ്മാവ് പ്രജാപതിക്കും പ്രജാപതി അശ്വിനീകുമാരന്മാർക്കും അശ്വിനീകുമാരന്മാർ ഇന്ദ്രനും ഉപദേശിച്ചുകൊടുത്ത ശാസ്ത്രമാണിത്. പില്ക്കാലത്ത് രൂഢമൂലമായ ചികിത്സാപദ്ധതിക്ക് ആധാരമായി പരിലസിക്കുന്നത് സുശ്രുതസംഹിത അഗ്നിവേശസംഹിത, ചരകസംഹിത എന്നീ ശാസ്ത്രഗ്രന്ഥങ്ങളാണ്. ഇവയൊക്കെ സംസ്കൃതത്തിൽ ഇന്ന് ലഭ്യമാണ്. ഈ ഗ്രന്ഥങ്ങളിലെ പാഠങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ആയുർവേദ പാഠ്യപദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുള്ളത്.

നിത്യജീവിതം ആയാസരഹിതവും വേദനാമുക്തവും സുഖകരവുമാക്കുക എന്നതാണ് ആയുർവേദത്തിൻെറ അടിസ്ഥാനപ്രമാണം. ശരീരം ഇന്ദ്രിയങ്ങൾ, ആത്മാവ്, മനസ്സ് ഇവ ഒന്നിച്ചുകൂടിയ ജീവിതം സുഖപ്രദമാക്കുന്നതിന്, രോഗരഹിതമായി ജീവിക്കുന്നതിന്, ആവശ്യമായ ദിനചര്യ, ആഹാരക്രമങ്ങൾ, സദാചാരനിയമങ്ങൾ എന്നിവയുടെ പാലനം ആണ് ആയുർവേദത്തിലെ പ്രധാന ഘടകം. രോഗം, രോഗകാരണം, ലക്ഷണം, ചികിത്സ, ഔഷധം, ഔഷധപ്രയോഗം എന്നിവയാണ് അടുത്ത ഘടകം. എട്ടായി വിഭജിച്ചാണ് ആയുർവേദ ചികിത്സയെ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇതാണ് അഷ്ടാംഗം. കായചികിത്സ, ശല്യതന്ത്രം, ശാലാക്യം (E.N.T.) അംഗദതന്ത്രം (Toxicology), ബാലചികിത്സ, ഭൂതവിദ്യാരസായന ചികിത്സ, വാജീകരണം എന്നിവയാണ് എട്ട് അംഗങ്ങൾ. മനുഷ്യജ്ഞാനത്തിന് ഈശ്വര നിശ്ചയത്തെ അതിജീവിക്കാൻ കഴിയും എന്ന വാഗ്ഭട മതം ആണ് അഷ്ടാംഗഹൃദയം, അഷ്ടാംഗസംഗ്രഹം എന്നീ ആയുർവേദ ചികിത്സാശാസ്ത്ര ഗ്രന്ഥങ്ങളുടെ ആവിർഭാവത്തിനും നിദാനം. വാഗ്ഭടാചാര്യർ ഗദ്യപദ്യ സമ്മിശ്രഭാഷയിൽ രചിച്ചിട്ടുള്ള ഈ അമൂല്യഗ്രന്ഥങ്ങൾ നമ്മുടെ സംസ്കാരത്തിൻെറ തന്നെ അനർഘനിധികളായി പരിലസിച്ചുപോരുന്നു.

ബ്രിട്ടീഷ് ഭരണാരംഭത്തോടെ ആയുർവേദത്തിനെതിരെ കരുനീക്കങ്ങളുണ്ടായി. ആയുർവേദം പഠിക്കുന്നതും പഠിപ്പിക്കുന്നതും നിയമം മൂലം തടയുമെന്ന ബ്രിട്ടീഷ് നയത്തെ ജനങ്ങൾ തന്നെ ചോദ്യം ചെയ്തു. കോട്ടയ്ക്കൽ ആര്യവൈദ്യശാലയിലുൾപ്പെടെ ഗുരുകുല സമ്പ്രദായത്തിൽ തന്നെ ആയുർവേദം അഭ്യസിപ്പിക്കാൻ തുടങ്ങി. അക്കാദമിക് വിദ്യാഭ്യാസ സമ്പ്രദായമനുസരിച്ച് ആയുർവേദം പഠിപ്പിക്കാൻ തുടങ്ങിയതോടെ ആയുർവേദത്തിനു ലഭിച്ച മാന്യതയും യോഗ്യതയും ദോഷകരമായാണോ അതിനെ ബാധിച്ചിട്ടുള്ളത് എന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. രോഗനിർണയത്തിൽ അത്ഭുതകരങ്ങളായ പരിവർത്തനങ്ങൾ ആധുനികശാസ്ത്രം നൽകി. കാലാനുസൃതമായ മാറ്റം ആയുർവേദ ശാസ്ത്രത്തിലും ആവിഷ്കരിക്കാൻ നാം സന്നദ്ധരാകേണ്ടതുണ്ട്. മറ്റ് ചികിത്സാശാഖകളായ അലോപ്പതിക്കും ഹോമിയോപ്പതിക്കും യൂനാനിക്കും മറ്റും ഉണ്ടാവുന്ന പുരോഗതി ഫലപ്രദമായ വിധത്തിൽ എങ്ങനെ ആയുർവേദത്തിൻെറ അഭിവൃദ്ധിക്ക് പ്രയോജനപ്പെടുത്താം എന്നാണു ചിന്തിക്കേണ്ടത്. പരസ്പരപൂരകമായ ഒരു വളർച്ചയാണു വേണ്ടത്. ഭാരതത്തിൻെറ സംസ്കാരത്തിന് ഉൾക്കൊള്ളാൻ കഴിയാത്ത പദ്ധതികൾ ഒന്നുമില്ലല്ലോ, അവ പൊതുനന്മയെ ലാക്കാക്കിയുള്ളതാണെങ്കിൽ.

അസ്തിത്വ ദു:ഖം

ഡോ. പി. എൻ. രാഘവൻ
പാലാ

ഏതോ ദിനാന്തകുറിപ്പിൽ നിറം മങ്ങി
രൂപം നശിച്ച കഴിഞ്ഞകാലങ്ങളിൽ
ഓർമ്മപ്പിശകിൻെറമുൾക്കാട്ടിലൂടെ ഞാ-
നോടിത്തളർന്നു മുറിഞ്ഞു കൈകാലുകൾ

നഷ്ടബോധത്തിന്നടഞ്ഞ വാതിൽക്കൽവ-
ന്നെത്തി നോക്കുന്നു വിഷാദസ്മരണകൾ
അറ്റചിറകും തലോടിയാകാശത്തി -
ലുറ്റു നോക്കുന്നു പ്രതീക്ഷതൻ പക്ഷികൾ

രൂപമറ്റന്ധകാരത്തിൽ ലയിക്കുന്നു
രാഗസ്വപ്നങ്ങൾ തൻ നീളും നിഴലുകൾ
ധന്യപാരമ്പര്യ സംസ്ക്കാരവും പേറി
മനുഷ്യരങ്ങൾ വലിഞ്ഞുനടക്കവേ

പാറിപ്പറക്കുന്ന ധൂസര ജീർണ്ണത
മൂടിക്കിടക്കുന്നൊരിന്നിൻെറ ചേതന,
ജന്മാന്തരങ്ങളിലൂടെ നീളുന്നൊരി-
കർമ്മപാന്ഥാവിൻെറ യോരത്തുകണ്ടു ഞാൻ

കാലമൊരുത്സവപ്പന്തലായ് ജീവിത-
ക്കോലം കഥകളിയാടിന്നപ്പൊഴും
കൊട്ടും കുരവയും മാപ്പുമുയർന്നൊരാ-
ചുറ്റമ്പലത്തിൻെറ കൽവിളക്കിൽ എണ്ണ -
വറ്റിയെരിഞ്ഞ കരിന്തിരി മാത്രമെൻ
ഹൃത്തിലാരാധിച്ചു പൂജിച്ചിരുന്നു ഞാൻ.

നിഷ്കൃയത്വത്തിൻെറ വാല്മീകമെൻ സർഗ്ഗ-
ശക്തി കേദാരങ്ങൾ മൂടിപ്പടരവേ
മൃത്യുവിൻ വാവൽച്ചിറകടിയെൻ കർമ്മ -
ശക്തി ദുർഗ്ഗത്തിന്നിടനാഴികകളിൽ

മാറ്റൊലിക്കൊള്ളവേ യുക്തിബോധത്തിൻെറ -
കുറ്റൻ കരിങ്കൽ ചുമടു താങ്ങിക്കുമേൽ
ശാസ്ത്ര സത്യങ്ങളിറക്കി വച്ചിത്തിരി-
കാറ്റുകൊള്ളട്ടെ ഞാനീനടപ്പാതയിൽ.

With Best Compliments From :

SANJEEVANI MEDICALS

KARUVELIPADY
KOCHI - 5

With Best Compliments From :

GEM MEDICALS

MATTANCHERRY
KOCHI - 682 002
PHONE : 28579

TWO GOOD DOCTORS AND TOO GOOD DOCTORS

Dr. T. T. Jacob
District Hospital, Kottayam

My father was a doctor in Government Service. He was a good Doctor, had plenty of patients; and he clung to high value of ethics. He was known not only for his skills, but also for his strictness. He was respected by the patients, public as well as hospital linked personnel. He achieved all this in the not very advanced conditions in Government Hospitals, nor there were many specialists during his time. But under the then available conditions, necessary procedures like lumbar puncture, paracetesis, Thoracocentesis and many surgical procedures could be done promptly according to indications. Investigation like X-ray, and barium meal and I.V.P. could be done in all the district hospitals, and an operation day could start at 7-7.30 a.m. and would go continuously till evening without any problem.

I am also a doctor, in Government service. I am one among the many available around. Specialists are plenty. Experience taught me that I should be simple, humble, considerate and accommodative. Because the doctor community has lost the reverence it had, the respect now is to the patient. I am considerate lest the patient may blame me, I am accommodative, or else he may not come to me next time. I have all these qualities to the hospital staff lest they can hinder the work in hospital at many levels. I never think of investigating a patient in the hospital simply because the facility is no longer available. I won't post many cases for operation because the concerned staff is no longer ready to extend the work to the evening hours. The Government in their favour, no longer allow the blood bank to function as it functioned earlier.

A doctor in modern medicine was a rare person fifty years back. Now he is too abundant to be noted. Now the State of Kerala is flooded not only with doctors of Modern medicine but also with specialists of any branch. In the health services itself there is no dearth of specialists in any branch of medicine. The citizens of Kerala, being in front line in matters of education and health awareness, it is no wonder that they go in search of the concerned specialist for treatment of any ailment.

Appropriate investigations are not left to the discretion of the treating doctor alone. They know that advanced investigations like scanning, hermone assay, antibody detection by appropriate tests, and also prevention of hospital acquired infections during treatment for any illness etc. are their rights, and do demand for such when ever they feel that what they wish is not advised or is being delayed. At the present moment a further advanced step of litigations against the 'erring doctor' also has been started. All this means that people no longer want the old set of medical services. They want up-to-date modern medical services. Their demand is further intensified by the adoption of the advices of the National Health and Family Welfare department - "We two, ours two". People are prepared for the social change. They are demanding the best in everything. They want the best concern, the best advise and the best treatment. For the health department in Kerala, it must be the primary concern rather than a priority, to make available the best of services to the people.

Let us have a look on our system at this juncture. How many of our hospitals are worth the name. Even the District hospitals and Thaluk hospitals where speciality units of many branches exist, the conditions are not different from the status of "Prototype" of hospitals. Do any of these have modern type operation theatres, and fumigation systems, not to speak of other equip-

ments. The name-sake laboratories do not have facilities for any of the modern investigation - not even the old investigations like Blood, Sugar, serum bilirubin testing facilities. The X-ray investigation (a crude investigation in the light of the more modern radiological methods like scanning) is not functioning in most of the District Hospitals. We have many examples of inappropriate treatment due to want of facilities for investigation. The doctor has to take much risk for the patient care, most of which could be avoided if proper investigation facilities were available. The present state is : facilities get poorer year by year, hospitals become poorer and poorer, and the government doctors reduce to targets of poor stigma.

How can we cope up with the challenge?

A reorganisation of the present system have become the demand of the day. We ought to have first of all good working atmosphere. Our practice so far had been that we reduce to be sitters in the out patient department, no doctors, not even the unit chiefs - do have a separate room in the hospital - not to speak of the records keeping of his department. Even nurses and sweepers have such rooms in major hospitals. We often envy of the office rooms of our colleagues in Engineering dept. or police dept. Why not we have similar office rooms/o.p. rooms? Only answer is that we are too good to be considered by anybody. Our seniors never thought of this - nor do we. When even a village officer is keeping an attendant outside, within his search and attention, our doctors are too good to let lose any such person allotted to help him. We never insist that the ward staff should be in position - again another sign of being too good. We do per Vaginum examination without gloves (at own risk) to avoid displeasure of the staff who is not forced to set up for the appropriate examinations. We avoid many investigations - including lumbar puncture at the indicated time- to avoid being 'hard and forceful' at the erring staff. We do not maintain sterile precautions in the casualty, again to help the erring staff who do not set things at right time.

We allow to start our operations at the time convenient for the theatre-staff and postpone surgery for the convenience of them. Starting surgery at 8 a.m in District hospital is seldom and surgery after 1 p.m is also equally rare. The main factor is attitude of the doctors including the administrators. We do not instist that facilities for appropriate testing should be available in the hospital. This is the reason why facilities for blood bank, aids testing and Hepatists B testing is not being introduced to hospitals. Our authorities well know that our doctors are too good to manage the patients without any of these facilities.

So let us become more alert. The patient is knocking at our doors, not for the doctors 'old type' care, but for the best care. Let us rise to the occasion, not only utilise the existing facilities, but also work for improving the facilities. We have to move with people, move with time, work not for the patient, but also for the society. Let us get out of the consulting room at least once a while and ventilate our needs to the public and try to improve things with their co-operation and awareness. If we could be leaders in making this awareness, the rest will come up through combined efforts.

We need a re-organisation in the existing institutional set up. We need a re-organisation in the attitude towards the staff under our control; we need a re-organisation in the set up of health care in general. A re-organisation in our thinking also is due. Our attitudes towards our colleagues must change. We must now utilise the services of the politicians for the hospitals rather than they utilising us for their private motives. A hospital is for 'health care' and for a change over to this culture. 'Culture' the doctor himself is the 'key-man'.

GODS, MEN AND WOMEN IN THE ENGLISH LANGUAGES

Prof. A.E. Augustine
Retired Vice Principal & Professor,
S.B. College, Changanassery

Once a young Doctor, who used to be sweet on beautiful nurses, was on his way to the operating theatre and was shocked to see the nurse, who was to assist him, beaming on him with a bewitching smile. Broad in the beam, she was made up seductively and dressed gorgeously. "What the deuce!" the young surgeon growled. "Excuse me, Sir," said the pretty nurse, "but you definitely said, 'prepare for the theatre', didn't you?". By the way, I mean no offence to the women in immaculate white. In truth, I am afraid of offending any women, for women and elephants never forget". Here, of course, the doctor was at fault - there was a fault in his character, a weakness for feminine beauty. When the doctor himself told me about the amusing little episode, I recalled that Achilles of the Greek mythology had left behind him not only the tendon which he was going to operate on but also his heel in the English language - *Achilles' heel.* Achilles' mother, the Goddess Thetis, soon after he was born, dipped the baby in the waters of the river Styx, making his body invulnerable except for the heel by which she held him. So then, what's your *Achilles' heel*?.

A young physician, a former student of mine, who was my favourite because he spoke good English rather fluently, soon after his post graduation, left India, 'the country of dolours' for the States 'the country of dollars' to quote his own fun, wrote to me once. "It's all okay now. But the possibility of losing my job hung over me like a *sword of Damocles* all last year." Now, Damocles was a Syracusan Greek, a friend of Dionysius, despot of Syracuse during the earlier part of the 4th century B.C. When Dionysius illustrated to Damocles the happiness of princes by setting him at a magnificent feast with a sword suspended over his head by a single hair, did the despot ever imagine that he would throw his friend Damocles into the English language?.

If you are a politician and a fellow politician pats you on the back, he is most probably trying to find out where to stick the knife. But I am not a politician, and my other habits are good. A week ago a ubiquitous political parasite gave me a pat on the back by publicly extolling the worth of my latest book *Everyman's English Language Bank* and *An Essential English - Speaking Course.* I thought of Benjamin Franklin. When he was a little boy, a passer-by stopped to praise the grindstone in his father's yard. After thus humouring the boy, he asked to see how it worked. Feeling flattered, little Franklin briskly turned the wheel and the visitor meanwhile sharpened on it an axe of his own. My political friend who praised my books had a personal end to serve, *an axe to grind,* namely a complimentary copy each of the two books.

Recently, the state-wide stir of the doctors was called off in haste on the acceptance of the Government's assurance of a commission to probe the problems of the medical profession including their emoluments. The strike leaders excused themselves saying it was *Hobson's choise*,thanks to Tobias Hobson who kept an inn at Cambridge and hired out horses. But he always insisted that a prospective buyer should accept the horse nearest to the stable door.

Cain and Herod are two detestable men in the Bible, but they have lent their names to the English language. When you make a violent disturbance, you are raising the spirit, as it were, of Cain, the murderer of his brother, a symbol ever since of violence - you *raise Cain.* King Herod became a dreaded symbol of wickedness due to the numerous crimes he committed, the worstbeing the massacre of the children in Bethlehem. In medieval mystery plays Herod

was a stock character and was represented as a blustering tyrant. Today, if you exceeded in violence or in extravagance, people would think that you *out-Herod Herod.* The friends of Job in the Old Testament accused and reproached and exhorted him. Job at last answered said: "I have heard many such things, miserable comforters are ye all". Job will be remembered not only for his patience and faith but also for the idiom *a Job's comforter.*

The great apostles Peter and Paul too have helped to build the English language. St. Peter is the patron saint of the diocese of Westminister in which is situated the celebrated Westminister Abbey, and St. Paul is the heavenly patron of the diocese of London where the architectural monument St. Paul's Cathedral is. In 1550 the two dioceses were joined and some estates, formerly in the possession of Westminister Abbey were transferred to the London diocese. Today, if you take away from someone or some cause, in order to pay or contribute to another, especially rather unfairly, though on the Machiavellian pretext of the end justifying the means, you *Rob Peter to Pay Paul.*

There are two women in literature who are far better known than the plays which present them : Mrs. Grundy and Mrs. Malaprop. In Thomas Morton's play Speed the Plough one Mrs. Ashfield often wonders what Mrs. Grundy, the woman next door, will think or say. Very soon the imaginary *Mrs. Grundy* and *Grundyism* became representative of the conservative British spirit which disapproves of conventional impropriety. When you hear that a girl in the family in hobnobbing a lot with a boyfriend, you are worried what *Mrs. Grundy* will say. I was watching a video movie the other day in which Jagadish says; " I will not debase the 'charitharthyam' of a girl" when he has in mind 'Charithryam'. In a Doordarshan serial I heard a clerk tell a typist (K.P.A.C. Lalitha playing the role) that her sari did not suit her 'complex', confusing between this word and 'complexion' . Quite often Shakespeare gives us plenty of laughing gas by putting into the mouths of his comic characters like Bottom, Dogbery and Verges, this kind of funny speech errors. This comical confusion of a word with another - a sound - like or look-like came to be called *malapropism.* When *Mrs. Malaprop* in Richard Sheridan's play caused side- splitting laughter with such bloomers as 'an allegory of the Nile' instead of "alligator".

Not only Benjamin Franklin, the great Statesman (a statesman is one who thinks of the next generation unlike the politician who thinks of the next election), but so many other celebrated men have contributed their names to the language. When people speak fast they fumble by transposing usually the initial sounds of two or more words, e.g. "Tons of soil" for sons of toil or "half warmed fishes" for "half formed wishes". Dr. W.A. Spooner of New College, Oxford was unfortunate enough to have this kind of error named after him - Spoonerism. You know what *masochism* and *sadism* are, but perhaps you are not so sure that the terms are contributions to the phraseology of psychiatry by Leopald

With Best Compliments from :

S.G.MEDICALS

N. PARUR

von Sacher - *Masoch,* the Austrian novelist who has described the sexual gratification named after him, and Count de Sade, French writer who was notorious for the character of his books.

Dr. Thomas Bowdler MD of Edinburgh greatly admired and loved Shakespeare. But the obscenity or bawd in his plays set his teeth on edge. He purged the plays and brought out a clean family edition of Shakespeare. Genuine lovers of Shakespeare do not applaud 'Bowdler's work of expurgation, for the Doctor's wicked nose smelt too much obscenity and he got rid of not only bawdy language (little realising that the bawd too is an integral part of Shakespeare though it may cause shock waves among the prudish), but also some characters like Doll Tearsheet. Anyway, Doctor Bowdler has given his name to the language - bowdlerize, meaning cut a book by omitting or changing whatever sounds offensive. In this connection, however, we may note that words and expressions considered vulgar or slang now may be standard English very soon. The word *balls* which most dictionaries have classified as vulgar is in ordinary use now. Even the most formal men do not tell their Doctor, "Doc, my testicles ache", they say, "My balls ache". *Boobs* is slang according to the dictionary, though not vulgar, but it is the word most women in the UK use for breasts. Once the most notorious of all four - letter words, fuck is used so often now, in speech and in print, that it might become almost acceptable in a few years' time. However, take care. *Fuck* can still cause offence and if you use it , you should be prepared for the shock waves.

'FROM ZERO TO ZERO'

Dr. K. P. Mohanan
Asst. Surgeon,
Community Health Centre,
Kuttiadi

How far is from zero to zero?
As long as a human life.
How long is a human life?
As short as a lightning flash.

How tall is Everest peak?
As high as man of grace.
How deep is pacific Sea?
As deep as a loving heart.

How sweet is a blooming blossom?
As sweet as an infant's smile.
How soft is a downy feather?
As soft as a loving touch.

How dark is a cloudy night?
As dark as a superstitious mind.
How sharp is a dagger edge?
As cruel as a fanatic mind.

With Best Compliments from :

Resi : Phone : 2732

KARTHA MEDICALS

Potten Street, N. Paravur.

Pin - 683 513

WHAT IS AIDS ?

Dr. K.S. GOVINDAN MBBS.DCP
Civil Surgeon, Reg. No. 6181
General Hospital. Ernakulam.

MANUAL FOR RESOURCE PERSONNEL

WHAT IS AIDS ?

It is Acquired Immune Deficiency Syndrome. AIDS is an infectious disease spread by a virus. The first cases of AIDS were diagnosed in 1981. Since then there has been a rapid spread of the disease in North and South America, Europe and Africa. Cases are being reported from around the world, and most countries now have people with AIDS, or who are infected with the HIV virus.

WHAT IS HIV ?

It is Human Immunodeficiency Virus. HIV is a retrovirus, first described in 1983 in paris. It has had several names during its short history, but HIV has now been accepted internationally. The virus enters the white blood cells of the immune system which protects the body from infection and disease. In the cells it destroys genetic material, and the damage is permanent. [HIV enters the T-cells, (T-4 helper), an integral part of our immune system. HIV reproduces inside the T-cell and destroys it. Then it moves on to other T-cells. After a period of 5-15 years, there are so few T-cells left that our immune system no longer functions. We can then fall ill due to common bacteria, viruses and fungus which for the person with a healthy immune system is not a problem (eg. Candida, Cryptosporidium, Toxoplasmosis, etc.]

HIV is spread via BLOOD, SEMEN and VAGINAL SECRETION.

Who is a carrier ?

Anybody who has the virus is a carrier and can infect others. Very often the person does not know that she/he is a carrier. She/he has no symptoms of disease and the person who infected her/him may have had no symptoms either. A person can be a carrier unknowingly for many years before the virus has destroyed so much of the immune system that she/he falls ill. Some months after infection the body has produced anti-bodies to the virus. These can be detected by a special test.

How does the virus spread?

AIDS is spread when blood, semen or vaginal secretion of an infected person come in contact with the blood or mucous membranes of a healthy person.

The virus is spread by :

* sexual intercourse (homsexual or hetero-sexual) when one of the partners is infected
* contaminated needles and syringes
* transfusion of infected blood
* an infected mother to her unborn child

How is the virus not spread?

The virus is not spread through everyday social contact such as-shaking hands-living together-playing together-eating together. It is not spread by-food-water-communion cups-insects-toilet seats-urine, tears, sweat, faeces.

How to prevent the spread of AIDS?

There is as yet no vaccine against AIDS. HEALTH EDUCATION is very important as HV is 100% preventable. Everybody should know how to protect themselves from infection, by living responsibly. The whole community should be involved.

Who Should be informed?

Every body:- Women, Men & Children

what is a responsible life style?

The AIDS virus is spread through semen, vaginal secretion and blood. Therefore:

- Have sex with only one faithful partner
- Use a condom consistently and correctly every time you have sex.
- Do not have sex with prostitutes (male/female) or people who go with them.
- Do not have an injection, except in a recognized health institution, where you are sure the instruments are sterilized.
- Make sure instruments for circumcision are boiled.

Who is at risk for infection?

Everybody who is exposed to the infection. But especially:

>> persons with venereal diseases and sores on their genital parts

>> persons who have many sexual partners & prostitutes (male/female)

>> patients receiving injections with non-sterile equipment

>> Intravenous Drug Abusers who may share

needles

>> patients receiving untested blood

>> babies born of infected mothers.

AIDS and pregnancy

AIDS can spread from the mother to her unborn child during pregnancy or delivery. A pregnancy might cause the onset of symptoms of AIDS. A woman who knows or suspects that she is an HIV carrier should avoid becoming pregnant. Some hospitals can do a test to find out if a person is infected. A woman who is unsure and wants a baby should try to have a test first.

Does AIDS spread through breast-feeding?

The virus has been, found in breast-milk in low concentrations. It is not yet known if the small amount of virus in the milk can infect the baby. Many women do not know if they are infected or not. Since the risks of bottle-feeding are well-known, while the risks of breast-feeding by an infected mother remain unproven, breast-feeding should always be encouraged.

AIDS and immunizations

To immunize, syringes and needles are used. These can be a source of infection. Every child should be immunized with a sterile needle and syringe. Make sure that the syringe and needle are boiled for 20 minutes. Where disposable needles are used, they should be put into a closed container and buried later. Blood should never be aspirated into the needle and syringe. The risk of spreading AIDS through immunization programmes is nil as long as needles and syringes are adequately sterilized.

What the HIV-carrier should know

>> persons who suspect or know that they are HIV carriers should avoid being reinfected by the AIDS virus.

>> Avoid spreading the infection by

° not having sexual intercourse or

° using a condom correctly and consistently every time they have sex

° washing their blood/semen soiled linen or clothes themselves

° not donating blood/semen/organs.

>> Treat other infections like tuberculosis, venereal diseases, etc. as soon as they arise.

How to care for a person with HIV infection

Remember that people with HIV need social contact and support, just as we do. Their skin or breathing does not transmit the infection and they need physical and psychological closeness, as all of us do. They may know they have a deadly disease, especially once they know the diagnosis. This can cause fear, anxiety and anger. Health personnel and relatives need to be prepared for this. People with HIV infection need time and help to cope with these feelings. They need somebody who is prepared to listen and support them. They need to be encouraged to continue to live and take part in daily activities, as much as they can. Perhaps they want to talk to pastor or counsellor, or someone else, who can give them spiritual and emotional reassurance. The health worker should encourage this and help arrange it.

How to recognize a person with AIDS

Most people have no symptoms at inoculation, or the symptoms can be so mild that no one (not even the individual) notices it.

An HIV infected person can be asymptomatic for 5 to 15 years. When symptoms do occur, they may include;

- unexplained persistent fatigue
- unexplained fever shaking, chills
- unexplained weight loss (5kg)
- swollen glands (enlarged lymph nodes) usually in the neck, armpits and groin which are unexplained and persist for more than 2

Best Compliments from :

Phone : Off : 2622
Resi : 2388

KANNAMPUZHA MEDICALS

CHEMISTS & DRUGGISTS

Municipal Junction, N. Parur - 683 513

Kerala State

months.

- persistent white spots or blemishes in the mouth
- persistent diarrhoea
- persistent dry cough

The clinical picture in AIDS is primarily related to a compromised immune system which allows for infections to occur. The symptoms of AIDS are therefore the same as for many other infections and an accurate diagnosis can only be made by testing the blood.

The routine tests for diagnosing HIV are the ELISA and Western blot. The ELISA is sensitive but has low specificity. It is relatively cheap and is often used to screen large number of samples. The Western blot is specific and diagnostic, but is expensive. Both these tests examines for the presence of antibodies to the virus in the persons blood. Therefore, if the test is done before antibodies build up- ie within 6-8 wks after infection, it would show a negative result. This is called the **"window period"**. Thereafter the test would show up the presence of infection. Sometimes the test may again become negative very late in the process of immunodeficiency, with full blown AIDS.

Diagnosing an adult with AIDS

To make the diagnosis the person should show at least 2 major and 1 minor sign. MAJOR SIGNS-loss of more than 10% of body weight -chronic diarrhoea for more than 1 month - prolonged fever for more than 1 month MINOR SIGNS-persistent cough for more than 1 month - generalized itchy skin disease-recurrent herpes zoster - chronic, generalized herpes simplex - thrush in mouth and throat- swollen glands - loss of memory - loss of intellectual capacity - peripheral nerve damage. AIDS should be suspected, if the symptoms persist.

Diagnosing a child with AIDS

To make the diagnosis, the infant or child should show at least 2 major and 1 minor sign. MAJOR SIGNS-Weight loss or slow growth -chronic diarrhoea for more than 1 month - prolonged fever for more than 1 month. MINOR SIGNS - generalized swollen glands - thrush in mouth and throat-repeated common infections-persistent cough-generalized skin disease. Many children have these symptoms. The diagnosis is confirmed if one of the parents (or both) is also ill.

How to treat a person with AIDS

There is still no drug available to cure AIDS. A few drugs such as AZT can help slow down the process, but they are very expensive and in short supply everywhere. Patients suffering from symptoms, because they cannot fight infections, should be given treatment to ease these symptoms as far as possible. Everything should be done to make them feel comfortable. Where herbal medicines are traditionally used, their use should be encouraged to relieve pain, itching and fever, or any other symptoms.

Symptomatic treatment

Diarrhoea is a common symptom, especially among children. Give:- salt-sugar solution - oral rehydration solution - fluids- do not give antibiotics or antidiarrhoeal drugs.

Thrush - paint with gentian violet - rinse with mineral water.

Herpes Zoster - aspirin or paracetamol.

Fever - This is a common symptom in both adults and children. Give:- much fluid- bath or cool rubbing- aspirin or paracetamol.

Cough/pneumonia/ otitis - a course of antibiotics.

Itching skin - antihistamine - pain reliever.

Where should a person with AIDS be treated?

Hospital/Health Centre: HIV positive individuals who suffer badly from fever, diarrhoea and pain may need to be cared for in a medical institution for a period of time. They will need symptomatic

With *Best Compliments from :*

Dr. Menon Bros

WHOLESALE CHEMISTS, DRUGGISTS AND GENERAL MERCHANTS
N. PARUR
ERNAKULAM DT.
KERALA PIN : 683 513

treatment and nursing care.

Home: People who can be cared at home should be sent home. Families can better respond to the social and psychological needs of their sick member.

Patient care in Hospital/Health Centre - Isolation?

There is no need to isolate AIDS patients for the sake of protecting others from the infection. Sometimes, though, it may be necessary to isolate a patient to protect her/him from surrounding infections. AIDS patients may need help with their personal hygiene, just as everybody else. This can normally be done without risk. But some things should be remembered : - bloodstained linen can transmit the virus - Bleeding or infected wounds transmit the virus.

How to handle infected equipment

The AIDS virus can spread through the use of syringes, needles and instruments, which have been in contact with the blood of a person who is carrying the AIDS virus, even if he is not sick. Is it therefore IMPORTANT to only use STERILE syringes, needles and instruments. The virus is very fragile and dies at only 56 degree C, or when soaked in common disinfectants. There are four ways to sterilize equipment:

1. boiling for 20 minutes 2. Steam or pressure cooking, autoclaving 3. Soaking for 20 minutes in disinfectant solution - chlorine 5 gr per litre, or 1 per household bleach in 10 parts of wateralcohol 700 gr ethanol in 1 litre water. Solutions should be prepared fresh daily as they lose strength over time.

How to handle soiled linen

Blood stained laundry should be handled with care. To kill the virus, it should be either soaked in a chlorine solution or boiled.

How to care for a person with AIDS at home

A person with AIDS is in need of both psychological support and physical care. As there is no cure that the health services can provide, the best care can often be given by relatives. At home she/he is in well-known social surroundings where she/he feels more secure. The relatives should be informed about the disease, how it spreads and how it does not spread. They should be taught how to protect themselves and how to care for the patient. They should buy a disinfectant to use for cleaning clothes and utensils. They should be informed that the patient can become emotionally and mentally disturbed. The family needs support and should be visited, when possible.

What the relatives should know

Before relatives take a person home they should know:

HIV is not spread through social contact

HIV is not spread by skin contact

People with HIV infection need nutritious food to provide energy, protein and vitamins

Blood, vaginal secretion and semen of a person with AIDS are contagious, and clothes and utensils which have been in contact with these body fluids should be boiled or soaked in a disinfectant.

Self-care of Health Personnel

The risk of health personnel getting HIV infection through their work is very low. It is important that health workers protect themselves from unnecessary exposure to infection. Handling instruments which have been in contact with any blood should be done with care. If possible, gloves should be used, and then sterilized. During operations extra long gloves or special arm covers of plastic might be needed, and then sterilized. There is no need to wear special coats, masks or gloves while visiting the patient, giving nursing care.

With Best Compliments from :

M/s. A.V. BHATT

XL/7069, Gopala Prabhu Road
Ernakulam, Kochi - 682 035

Phones :
Sales : 352924, 352927, 367271
Offi : 364459
Resi : 310017

Dealers in Galvanised and Steal Tubes & Pipes

EARTHQUAKES

R.S. Shenoy, Director
Geological Survey of India, Nagpur.

WHY THEY ARE DANGEROUS

The Author is a senior director in the Engineering Section of Geology and is a consultant for projects like Narmada Sarovar Project and Konkan Railways.

Earthquakes or earth tremors are vibrations manifest and felt on the surface of the earth. They are caused by the movements of large blocks of earth along weak planes called faults or dislocation planes of fractures inside the earth crust. These vibrations transmitted as waves start from a source point known as the focus of the earthquake located inside the earth's crust. The corresponding point directly above on the surface of the earth is the epicentre of the earthquake. The epicentre has a well defined geographical location as is the case with the recent Killari earthquake in Maharashtra. Shallow focus earthquakes orginate at shallow depths ranging down to 70 km. depth and deep focus earthquakes originate from depths greater than 70 kms. Naturally shallow focus earthquakes cause greater destruction.

Peninsular India is considered more stable or asseismic compared to Himalayan tracts where earthquakes occur with greater frequency and higher magnitudes. Earthquakes release great amounts of energy from the accumulated stress inside the earth and measured by instruments called seismographs. The scale on which the energy released is measured is called Richtor scale. Earthquake upto a magnitude of three Richtors would not be felt by human beings are called micro earthquakes. From 3 to 5 Richtor magnitude, the tremors are felt by human beings but do not cause various degrees of destruction. Earthquakes of magnitude 5 to 6.5 Richtor are referred to as medium earthquakes. Most of the earthquakes that occur in peninsular India, in general, are medium earthquakes.

It must be noted that the amount of energy released by earthquakes of magnitude 6 Richtors is not just double that relesed by earthquakes of 3 Richtors but in fact it is thousand times.

The degree of destruction caused by an earthquake is not governed by the magnitude of the earthquake alone, but also by the terrain or ground conditions. For example rocky areas are more stable than alluvial areas. The type of construction of dwellings is also important. The mud houses are more prone to destruction than masonary houses, which in turn are less stable than concrete houses. Perhaps a cheap alternative for the poor would be bamboo houses.

Macroseimic surveys of damage caused by the earthquakes in terms of intensity, help us in constructing isoseismals where equal intensity of destruction occurs. Isoseismals are imaginary lines on the earth's surface connecting points characterised by equal intensity or earthquake's shock. These help us in deciding the epicentre of the earthquake which in turn may help projecting the possible future damage due to similar earthquakes. This helps us to decide the types of structures to be built in the areas.

Precise prediction of earthquakes in terms of magnitude date and time of occurances geographical location etc is next to impossible. But it has been found that a number of micro earthquakes or shocks preceed the main event that is earthquakes of higher magnitude in an earthquake prone area. By constant monitoring of micro earthquakes by M.E.Q. net works, probable trends of earthquakes could be perceived. It is the practice of Geologists to classify areas as seismically active, less active or inactive by the study of geological features like demarcation of megafaults, monitoring of microtremors and past incidence of major earthquakes.

Since earthquakes are unpredictable, only answer for the people residing in earthquake prone areas is to build houses and other constructions which are earthquake resistant. The reason for vast davastation in Lattur and killari was due to the fact that houses were built with stones and mud. The gravitational force was the only factor which gave stability to these structures. These houses could not resist antigravitational forces such as earthquakes and crumbled down like house of cards.

Perhaps it will go a long way to allay the fears of the public when it is made clear that major constructions like river valley projects, power houses etc. are made only after taking into consideration the seismic activity of the area and incorporating safety measures against them. Though small damages could not be ruled out in these construction at the time of earthquake, they would never collapse and cause wanton destructions as is generally feared.

With Best Compliments From



FALMA LABORATORIES (P) LTD,

Regd. Office
302, Raheja Arcade,
Koramangala,
Bangalore-560 095
Tel: 5533415/5532771
Fax: 5533346,
Telex: 0845-2903 FALIN

Factory
54 A, Industrial Area,
Hoskote
Bangalore-562 114
Tel: 241

Makers of

DILABRON Tablets **DILABRON** Syrup

FLAMAREST Tablets **FALMOX** Capsules

FAL 650 Tablets **GETOSIL PLUS** Suspension

A NAME IN HEALTH CARE

ദേശീയ ഔഷധ നയം എന്ത്? എന്തിന്.

ഡോ : സി.കെ. രഘുത്തമൻ

"ജനകീയ ഔഷധ നയം" എന്നതിന്റെ നിർവ്വചനത്തിൽ നിന്ന് നമുക്കാരംഭിക്കാം.

ജനകീയ ഔഷധ നയം എന്നത്.

1. ജനങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി, എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം എന്ന നിശ്ചിത ലക്ഷ്യത്തിന് വേണ്ടി, ജനങ്ങളാൽ ആസൂത്രണം ചെയ്യപ്പെടുന്നതായിരിക്കണം ഔഷധ നയം.

2. ആവശ്യക്കാർക്ക് വാങ്ങാൻ പറ്റുന്ന നിരക്കിലായിരിക്കണം ഔഷധ വില.

3. ഔഷധം തയ്യാറാക്കുന്നതിനുള്ള ശാസ്ത്രീയ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കനുസൃതമായിരിക്കണം ചേരുവകൾ.

4. ഔഷധം വിപണിയിലിറക്കുന്നതിന്ന് മുമ്പ് അതിന്റെ പ്രയോജനവും സുരക്ഷിതത്വവും ഉറപ്പു വരുത്തണം. വിപണനത്തിനിറങ്ങിയ ശേഷവും അപകടകാരിയെന്ന് തോന്നിയവയെ വിപണിയിൽ നിന്നും പിൻവലിക്കണം.

5. ഔഷധത്തെ അതിന്റെ ജനറിക്ക് നാമം കൊണ്ട് അടയാളപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.

6. ഔഷധങ്ങൾ അവശ്യമായവയായിരിക്കണം.

7. ഏത് സമയത്തും ഗുണഭോക്താവിന് മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കണം പ്രത്യേകിച്ച് ആവശ്യമരുന്നുകൾ, ജീവൻരക്ഷാ മരുന്നുകൾ.

8. കർശനമായ ഗുണനിയന്ത്രണം ഉണ്ടായിരിക്കണം.

9. മരുന്നിന്റെ പാക്കറ്റിൽ തന്നെ അതിനെ സംബന്ധിച്ചറിയേണ്ടവിവരങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

10. ഗവേഷണം

11. സ്വാശ്രയത്വം

Trans National Company കൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്നപോലെ ഔഷധനിർമ്മാണം ഒരു വ്യവസായ ലക്ഷ്യം മാത്രമല്ല, മറിച്ച് രോഗത്തെ തടയുന്നു, രോഗിക്ക് ആശ്വാസം പകരുന്നു. എന്നാൽ ആധുനിക സാങ്കേതിക ത്വത്തിന്റെ പേരിൽ പുരോഗതിയുടെ മറപിടിച്ച് കൊണ്ട് മരുന്നുകൾ വൻതോതിൽ നമ്മുടെ രാജ്യത്തേയ്ക്ക് കടന്നുവന്നിരിക്കുന്നു. അഥവാ ലാഭം മാത്രം ലക്ഷ്യമാക്കി T.N.C. പല ഔഷധങ്ങളും നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് കൊണ്ടുവന്ന് തള്ളിയിരിക്കുന്നു. ഇത് ഇന്ത്യ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വികസ്വരരാജ്യങ്ങളിൽ അമ്പരിപ്പിക്കുന്ന അവസ്ഥാവിശേഷം ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്നു. നമ്മുടേതായ ഒരു ഔഷധ നയ രൂപീകരണത്തിന് ഇവയെല്ലാം വിഘാതമായി നില്ക്കുന്നു. " ഒരു ദേശീയ ഔഷധനയം എന്നത് " എന്തുകൊണ്ടും അനിവാര്യമായ ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ അത് എങ്ങിനെ നേടിയെടുക്കാം എന്ന് നാം വളരെ ആഴത്തിൽ ചിന്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.- പ്രവൃത്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതിനു മുമ്പ് സ്വതന്ത്രഭാരതത്തിലെ ഔഷധനയത്തിൽ ഉത്ഭവവും വളർച്ചയും ചരിത്രപരമായി വിലയിരുത്തുന്നത് ഇവിടെ പ്രസക്തമായിരിക്കും. കൂടാതെ ഈ നിലയിൽ അതെങ്ങിനെ എത്തിച്ചേർന്ന് എന്നറിയുന്നത് പ്രയോജനകരമായിരിക്കും.

ബംഗാളിലും മദിരാശിയിലും സിങ്കോണകൃഷി ആരംഭിച്ച് കൊണ്ടാണ് ഏറെ വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് ആധുനിക ചികിത്സയ്ക്ക് ആവശ്യമായ മരുന്നുകളുടെ ഉൽപ്പാദനത്തിന് ഭാരതം തുടക്കം കുറിച്ചത്. ഒന്നാം ലോകമഹായുദ്ധത്തെ തുടർന്ന് ഇറക്കുമതി സ്തംഭിച്ചപ്പോൾ ആ ഔഷധങ്ങൾ ആഭ്യന്തരമായിത്തന്നെ നിർമ്മിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത ബോദ്ധ്യ

With Best Compliments From :

MELETH MEDICAL

&

MELGI MEDICALS

KOTHAMANGALAM

പ്പെടുകയും അത് മരുന്ന് വ്യവസായത്തിനു ത്തേജകമായി തീരുകയും ചെയ്തു. ആഭ്യന്തര ഗവേഷണ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ വഴി "Urea-Slibanine" വൻതോതിൽ നിർമ്മിച്ച് മരണം വിതച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു. Kala Azar എന്ന രോഗത്തിന് പ്രതിവിധിയായ തുടർന്നുള്ള വർഷങ്ങളിൽ Vaccine എന്നിവയുടെ നിർമ്മാണം ആരംഭിച്ചു. പ്രാദേശിക ലഭ്യമായ അസംസ്കൃത വസ്തുക്കൾ ഉപയോഗിച്ച് മരുന്നുല്പാദിപ്പിക്കുന്നതിൽ രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധകാലത്ത് വമ്പിച്ച പുരോഗതിയുണ്ടായി. അതോടൊപ്പം ഇറക്കുമതി ചെയ്ത Bulk മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ച് "formulation" നുകൾ തയ്യാറാക്കുന്ന വ്യവസായം വളരാൻ തുടങ്ങി. നിരവധി formulation നുകൾ ഇവിടെത്തന്നെ തയ്യാറാക്കപ്പെട്ടു. ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ ഇന്ത്യൻ രാസവ്യവസായത്തിലുണ്ടായ മന്ദഗതി ഔഷധവ്യവസായത്തേയും പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചു. ഒപ്പം വിദേശത്തുനിന്നും ഇറക്കുമതി ചെയ്ത സിന്തറ്റിക് ഔഷധങ്ങളും Aulitriotic കളും നമ്മുടെ ഔഷധ ഉപയോഗ സമ്പ്രദായത്തിൽ മാറ്റങ്ങൾ സൃഷ്ടിച്ചു. മാത്രമല്ല ആഭ്യന്തര നിർമ്മിതിക്ക് വിദേശ ചരക്കുകളുമായി മത്സരിക്കാൻ കഴിയാതെ വന്നു.

അങ്ങിനെ 1952 May 8- ാം തീയതി ഔഷധ വ്യവസായത്തെ IDR Act. (Industries Development Regulation) Act- ൽ ഒന്നാം പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും, ഈ Actപ്രകാരം ചെറുകിട വ്യവസായികൾ ഒഴിച്ചുള്ളവർ Registration Certificate, Industrial approval ഉം നേടിയിരിക്കണമെന്ന് നിയമമായി.

1953-ൽ ഇന്ത്യാ ഗവ: ഔഷധവ്യവസായത്തെകുറിച്ച് പഠിക്കാൻ നിയമിച്ച Pharmaseutical Enquiry Committee. അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങളുടെ ചിലവു ചുരുക്കാൻ ചില നിർദ്ദേശങ്ങൾ മുന്നോട്ടുവച്ചു.

ഓരോ നിർമ്മാതാവും Intermediate. കളും, അസംസ്കൃതവസ്തുക്കളും ഉപയോഗിച്ച്; സാധ്യമായതിന്റെ പരമാവധി ഔഷധങ്ങൾ നിർമ്മിക്കേണ്ടതാണെന്നും ഒരു കമ്പനി അതിന്റെ താല്പര്യങ്ങൾ മാത്രമല്ല രാജ്യത്തെ ഇതര നിർമ്മാതാക്കളുടെ താത്പര്യവും കൂടി കണ്ടുകൊണ്ടായിരിക്കണം ഉൽപ്പാദനം നടത്തേണ്ടതെന്ന് അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. കാരണം, ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾക്ക് വിദേശ ബഹുരാഷ്ട്രകുത്തകകളിൽ നിന്നു കടുത്ത മത്സരം നേരിടേണ്ടിവന്നു. അളവറ്റ വിഭവശേഷിയുമായി ഇന്ത്യൻ മാർക്കറ്റിലിറങ്ങിയ T.N.C.അവരുടെ ഉൽപ്പാദനങ്ങളെകുറിച്ച് ചികിത്സാ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നവരുടെ മനസ്സിലുണ്ടാക്കിയ ഗാഢമായ ചില ധാരണകളാണ് ഇതിന് പിന്നിലുണ്ടായിരുന്നത്.

ഇതോടൊപ്പം 1952-ലെ IDR Act നെ അവഗണിച്ചുകൊണ്ട് 1953-1966 വരെ 17 കമ്പനികൾ ഒഴികെ മറ്റെല്ലാ M.N.C.കളും Registration Certificates വാങ്ങുകയോ Approval നേടുകയോ ഉണ്ടായില്ല. ഇതിന് വേണ്ടി M.N.C. കൾക്ക് കീഴടങ്ങി കാലാകാലങ്ങളിൽ approval ന് വേണ്ട സാമ്പത്തിക മാനദണ്ഡം തിരുത്താൻ സർക്കാർ നിർബന്ധിതനായി.

1956 -ലെ വ്യവസായ പ്രഖ്യാപനം അനുസരിച്ച് ഔഷധ വ്യവസായ യൂണിറ്റുകൾ, പൊതുമേഖലയിലോ സഹകാര്യമേഖലയിലോ തുടങ്ങാവുന്നതാണ്. Antibiotic ഉൽപ്പാദനത്തിന് വേണ്ടി 1954ൽ പിമ്പ്രിയിൽ HAL എന്ന സ്ഥാപനവും 1961 IDPL. പൊതുമേഖലയിൽ പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ചു. Hydrabad- ൽ Synthetic drug ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നതിനുമായി യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ചു.

1. ഔഷധങ്ങളുടെയും ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റ് തയ്യാറിപ്പുകളുടെ കാര്യത്തിൽ സ്വയം

With Best Compliments From :

S.B. MEDICALS

St. MARY'S CHURCH LABORATORIES
KOTHAMANGALAM

പര്യാപ്തി നേടുക -

2. രാഷ്ട്രത്തെ വിദശേ ചൂഷണത്തിൽ നിന്നും മോചിപ്പിക്കുക.

3. ചുരുങ്ങിയ വിലയ്ക്ക് അത്യാവശ്യമായ മരുന്നുകൾ ജനങ്ങൾക്ക് എത്തിക്കുക. എന്നിവയാണ് ഈ സംരംഭത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം.

ഔഷധ വ്യവസായം അതിന്റെ ഉൽപ്പാദനശേഷി വർദ്ധിപ്പിച്ച്കൊണ്ടിരിക്കകയാണ്. 1973-ൽ 75 cr: രൂപയുടെ Bulk ഔഷധങ്ങളും 370 cr. രൂപയുടെ formulation നുകൾ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെട്ടു. ഒപ്പം 2500 ചെറുകിട unit കളുടെ പ്രവർത്തനവും ആരംഭിച്ചു.

ഈ നേട്ടങ്ങളൊക്കെ അംഗീകരിച്ച് കൊണ്ട് തന്നെ രാഷ്ട്രത്തിന്റെ ഇന്നത്തെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്ന കാര്യത്തിൽ വളരെ പിന്നിലാണെന്ന് പറയാതിരിക്കാൻ വയ്യ. ഇതുവരെ നാം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ആവശ്യങ്ങൾക്ക് ആനുപാതികമല്ലെന്ന് കാണാവുന്ന താണ്. ആഭ്യന്തരമായി നിർമ്മിക്കുന്ന ഒട്ടനവധി ഔഷധങ്ങൾ തന്നെ തികയാതെ ഇറക്കുമതിയെ വലിയൊരളവോളം ആശ്രയിക്കേണ്ടിവന്നു. 5 Antitrioties കളുടെ ഇറക്കുമതി തന്നെ 88-ൽ 5 കോടി രൂപയായിരുന്നു.

ബഹുരാഷ്ട്ര കുത്തകകളുടെ ഇന്ത്യയിലെ സ്വാധീനം

1948 - ലെ വ്യവസായ പ്രഖ്യാപനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ India Govt: മൂലധനസമാഹരണത്തിനും നവീനസാങ്കേതിക വിദ്യകൾക്കും വേണ്ടി M.N.C. ഇന്ത്യയിലേക്ക് ക്ഷണിച്ച എല്ലാ മേഖലകളിലും T.N.C. അധിവേഗം കടന്നുവരികയും തുച്ഛമായ മൂലധനം മുടക്കി വൻലാഭം കൊയ്തെടുക്കുകയാണുണ്ടായത്.

ഇങ്ങിനെ T.N.C. വമ്പിച്ച സാമ്പത്തിക നേട്ടം കൈവരിച്ചെങ്കിലും ഔഷധ ഉൽപാദനത്തിനാവശ്യമായ സാങ്കേതികടിത്തറ ഇന്ത്യയിൽ വളർത്തിയെടുക്കാൻ അല്പംപോലും താൽപര്യം കാണിച്ചില്ല.

ഔഷധവ്യവസായ രംഗത്ത് ഏറ്റവും ലാഭകരമായിട്ടുള്ളത് formulation കളുടെ നിർമ്മിതിയാണ്. Bulk ഔഷധങ്ങളിൽ നിന്നും താരതമ്യേന ചെറിയ ലാഭം മാത്രമേ പ്രതീക്ഷിക്കേണ്ടതുള്ളൂ. അതുകൊണ്ട് വിദേശ കമ്പനി ഉടമകൾ formulation ഔഷധങ്ങൾ നിർമ്മിക്കുന്നതിൽ ശ്രദ്ധകേന്ദ്രീകരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ വിവിധ ഔഷധ നിർമ്മാണ യൂണിറ്റുകളെകുറിച്ച് നടത്തിയ പഠനം വ്യക്തമാക്കുന്നത് formulation ഉൽപാദനരംഗത്തെ മൂലധന നിക്ഷേപവും വിറ്റുവരവും തമ്മിലുള്ള അനുപാതം ശരാശരി 1:2.6 -- ഉം ഏറ്റവും കൂടിയത് 1:7.6. ആണ്. അതായത് 2 -- 4 വർഷംകൊണ്ട് മുടക്ക് മുതൽ മുഴുവൻ നേടിയെടുക്കാം.

അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങളുടെ ഉൽപ്പാദനത്തിന് കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം നൽകണമെന്ന സർക്കാർ നിർദ്ദേശങ്ങളെ വിദേശ കമ്പനികളും, വിദേശ ഓഹരിയുള്ളഇന്ത്യൻ കമ്പനികളും ഒറ്റക്കെട്ടായി എതിർത്തു തോൽപ്പിക്കാൻ ശ്രമിച്ച് പോരുന്നതിന്റെ കാരണം ഇതുതന്നെയാണ്.

എന്നാൽ ഇന്ത്യൻ സംഘടിതമേഖല 1973 -ൽ 24 crs. രൂപയ്ക്കുള്ള 3200 cr:tun Bulk drugs ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ചതായി കാണാം. വിദേശ കമ്പനികളും വിദേശഓഹരികളുള്ള ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളും ചേർന്ന് 19 cr: രൂപയ്ക്കുള്ള 600 cr. tone Bulk drugs നിർമ്മിച്ചു.

അതായത് പൊതുമേഖലയും ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളും താരതമ്യേനെ ലാഭം കുറവായ Bulk

With Best Compliments From :

LISHA CLINICAL LAB

OPPOSITE GOVT. HOSPITAL

N. PARUR

drugs കൂടുതൽ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുമ്പോൾ ലാഭം കൂടുതലുള്ള formulation മേഖലകളിലാണ് M.N.C. കൾ ശ്രദ്ധകേന്ദ്രീകരിച്ചത്.

കുറച്ച് കൂടി വ്യക്തമാക്കിയാൽ ഇന്ത്യൻ ഔഷധ വിപണികയ്യടക്കിയിരിക്കുന്നതും കൂടുതലും വിറ്റഴിക്കുന്നതും (22%) T.N.C. കളുടെ formulation. കളായ Tonics-cough Syrup - vitamins തുടങ്ങി ആവശ്യമല്ലാത്ത മരുന്നുകളാണെന്ന് കാണാം. ഇതിന്റെ വൻലാഭം T.N.C. കൾക്കും.

Antitriotic പോലും 20% മാർക്കറ്റ് പിടിച്ചുപറ്റുന്നുള്ളു.

1978 ൽ Drug Policy യിൽ പറഞ്ഞിരുന്ന ഒരു കാര്യം വിദേശ കമ്പനികളുടെ മൊത്തം ഉൽപ്പാദനത്തിൽ 20% Bulk Drug ആയിരിക്കണം എന്നാണ്. 1980- ൽ Department Industrial Development Committee യുടെ പഠനത്തിന്റെ മനസ്സിലാക്കിയത്; T.N.C. ഈ നിയമങ്ങളെല്ലാം അവഗണിച്ചുകൊണ്ട്. formulation ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ കൂടുതൽ ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ച് എന്നുള്ളതാണ്. ഈ പരിതസ്ഥിതിയിൽ 1981 ന് Govt.ന്റെ Industrial Policy ക്ക് M.N.C.കളുടെ സമ്മർദ്ദങ്ങൾക്ക് വഴങ്ങി അവരുടെ അധിക ഉൽപ്പാദനത്തെ അംഗീകരിക്കേണ്ട ഗതികേട് നമുക്കുണ്ടായത്. ഇതിന്റെ അനന്തരഫലമോ ? 1982 ആയപ്പോൾ 19 T.N.C. കൾ Licence ഇല്ലാതെ തന്നെ 112 ഔഷധങ്ങൾ ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ചതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ Govt.relicensing ഏർപ്പെടുത്തേണ്ടിവന്നു. അതിന്റെ ഉദ്ദേശങ്ങൾ :-

1. ദേശീയമായ ധനവും വസ്തുക്കളും പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ഔഷധ ഉൽപ്പാദനം വർദ്ധിപ്പിക്കുക.

2. ദേശീയ വ്യവസായങ്ങളുടെ അഭിവൃദ്ധി ഉറപ്പ് വരുത്തുക.

3. ദേശീയ തലത്തിൽ ഗുണനിലവാരമുള്ള മരുന്നുകൾ ഉണ്ടാക്കുക.

ഇതിന്റെ ഫലമായ 1978 ൽ Reserve ചെയ്തിരുന്ന Bulk drug കളുടെ എണ്ണം 18 ആയി കുറഞ്ഞു. ഇതേസമയത്ത് 66.Bulk drug കളുടെ നിർമ്മാണ സാങ്കേതിക വിദ്യ ഇന്ത്യ നേടുകയും ചെയ്തിരുന്നു.

ഈ അവസരത്തിൽ T.N.C.Licence നിലനിർത്താൻ എല്ലാ അധാർമ്മിക മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ ശ്രമിക്കുകയും Bulkdrug നിർമ്മാണം പുനരാരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു എങ്കിലും നിയമങ്ങൾക്കനുസൃതമായിരുന്നില്ല. പിന്നീടുള്ള പ്രവർത്തനവും 90- ൽ 13 Bulk drugs കൾ മാത്രമേ Target അനുസരിച്ച് ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ചുള്ളൂ. എന്നാൽ മറ്റുള്ള Bulkdrug 86-87 വരെ വേണ്ടത്ര ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ചിരുന്നില്ല. ഈക്കുറവ് സ്വന്തം ഇറക്കുമതി ശേഷി ഉപയോഗിച്ച് M.N.C.ൽ നികത്താതിരിക്കുകയും ചെയ്തപ്പോഴാണ്. Broad Banding. എന്ന പുതിയ സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെ പേരിൽ 100 പരം ഔഷധങ്ങൾ ഒരു Licence കൂടാതെ നിർമ്മിക്കാനുള്ള അവസരം M.N.C. ക്ക് സർക്കാർ അനുവദിച്ചുകൊടുത്തത്. ഇത്തരത്തിലുള്ള എല്ലാ സൗജന്യങ്ങൾ നല്കിയിട്ടുള്ള അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉൽപാദനം തുച്ഛമായിരുന്നു എന്നുള്ളത് വളരെ ഖേദകരമാണ്.

ഔഷധങ്ങളുടെ വില നിയന്ത്രണം

ഔഷധ നിർമ്മാണ കമ്പനികളുടെ ആസ്തി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിൽ ഔഷധ വില നിർണ്ണായക പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്. നിർമ്മാണ വിതരണചെലവുകൾ എണ്ണത്തിലും വർണ്ണത്തിലും ഏറെ കുറയ്ക്കുന്നതിലും ഭേദം വില വർദ്ധനയാണ് ലാഭം എന്നതാണ് സത്യം. അതുകൊണ്ട് തന്നെയാണ് കാലാകാലങ്ങളിൽ

With Best Compliments From :

K.K. MEDICALS
PALLIPORT

&

K.K.& SONS
CHERAI

ഔഷധവില വർദ്ധനക്കെതിരെ ലോകത്തിന്റെ നാനാഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് എതിർപ്പുകൾ ഉണ്ടായിട്ടും വിലവർദ്ധനയല്ലാതെ വിലക്കുറവുണ്ടാകാത്തത്.

T.N.C.വില വർദ്ധിപ്പിക്കുമ്പോൾ സ്വാഭാവികമായിട്ടു പൊതുമേഖലയിലും വിലവർദ്ധനയുണ്ടാകും. ഔഷധങ്ങളുടെ വിറ്റു വരവിന് ഇതാവശ്യമാണ്. കാരണം വിലകുറഞ്ഞ മരുന്നുകൾ വീര്യം കുറഞ്ഞതാണെന്ന രൂഢമൂലമായ തെറ്റായ ധാരണ വച്ചു പുലർത്തുന്ന ഒരു സമൂഹമാണ് നമുക്കുള്ളത്. ഇന്ത്യൻ ജനത നല്ലൊരു ശതമാനം വിലകൂടിയ ഔഷധങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി ജിവിക്കുന്നവരാണ്.

നിയമങ്ങൾ

Drug Price Control Order (DPCO-1979)

1979 ൽ DPCO- പ്രകാരം 487 Bulk drug കളുടെ വില നിയന്ത്രണം സർക്കാർ ഏർപ്പെടുത്തി. ഇതിനെതിരെ T.N.C.കൾ വ്യാപകമായ എതിർപ്പുകൾ പ്രകടിപ്പിക്കുകയും കോടതിയെ സമീപിച്ച് DPCO. നെ മരവിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയുണ്ടായി. ഒപ്പം, ആവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉൽപ്പാദനം കുറയ്ക്കുകയോ നിർത്തിവയ്ക്കുകയോ തന്നെ ഉണ്ടായി. എന്നാൽ 186-87 87-88 കാലഘട്ടത്തിൽ TNC കൾ നല്ല ഉല്പാദനക്ഷമത കാഴ്ചവയ്ക്കുകയും Net Industrial profile 17.5% മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. 1987 ൽ DPCO ദേശീയ പ്രാധാന്യമുള്ള 26 ഔഷധങ്ങളെ കാറ്റഗറി - I ലും മറ്റുള്ളവയെ കാറ്റഗറി - II ലും ഉൾപ്പെടുത്താൻ ഒരു കമ്മറ്റിയെ നിയമിച്ചു. എന്നാലും കാറ്റഗറി - Iൽ ദേശീയ ആരോഗ്യ പരിപാടിയിലെ II രോഗങ്ങളിൽ 6 രോഗ ങ്ങൾക്കുള്ള ഔഷധങ്ങൾ മാത്രമേ ഉൾപ്പെടു ത്തിയുള്ള - ഇതൊരു ഗൗരവമുള്ള അനാസ്ഥയാണ്.

മാത്രമൊ കാറ്റഗറി - II ൽ ഏതെല്ലാം ഔഷധങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തണമെന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിൽ MNC കൾ എല്ലാ പുറംവാതിൽ സ്വാധീനങ്ങളും ഉപയോഗപ്പെടുത്തുകയും പല ഔഷധങ്ങളുടെയും പട്ടികയിൽ പെടുത്താതെ 30%-90% വരെ വില വർദ്ധിപ്പിച്ചു. കാറ്റഗറി - II ൽ 50 ലക്ഷം രൂപ വരെ വിറ്റു വരവുള്ള ഔഷധങ്ങളാണ് ഉൾപ്പെടുത്തിയിരുന്നത്. എന്നാൽ അവിടെയും MNC സൗജന്യങ്ങൾ ഏറെയായിരുന്നു. I46. L Dulcolax, 218. L-Cremafin, 30. L Aristo zyme Ostiocalcum എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്താത്തത് വിദേശ കമ്പനികളെ സഹായിക്കാൻ വേണ്ടി മാത്രമാണ്.

മാത്രമല്ല Monopoly ഉള്ള പല drugsകളും Zolaendin, Bendryl, Diloxyn, Neosporin, etc. കാറ്റഗറി II ലും ഉൾപ്പെടുത്താതെ വിദേശ കമ്പനികളുടെ വിലനിയന്ത്രണത്തിന് വിട്ടുകൊടുത്തു. 140 drug Catt.II ൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയെങ്കിലും ഒരു വർഷം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ 13 ഔഷധങ്ങളെ list ൽ നിന്നു ഒഴിവാക്കി 20 ഔഷധങ്ങൾ ഇനിയും വില നിയന്ത്രണത്തിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കാനുള്ള പരിഗണനയിലാണ്. ഒപ്പം കാറ്റഗറി I ൽ നിന്നും കാറ്റഗറി II ലേക്ക് ഔഷധങ്ങൾ സ്ഥാനചലനം നടത്താനും ശ്രമിച്ച് വരുന്നു.

Transfering Price TNC കൾ വിലവർദ്ധനവ് ഉണ്ടാക്കുന്ന മറ്റൊരുമാർഗ്ഗം Transfer സമ്പ്രദായത്തിലൂടെയാണ്. അതായത് അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങൾ (Row) വിദേശത്തുള്ള സ്വന്തം മാതൃസ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്ന് അന്താരാഷ്ട്ര മാർക്കറ്റിലുള്ളതിലും വലിയ വില ഈടാക്കി, ഇറക്കുമതിചെയ്ത് മാറ്റവില സമ്പ്രദായത്തിലൂടെ അതിഭീമമായ ലാഭം കടത്തികൊണ്ടു പോകുന്നു. തൽഫലമായി ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ ഔഷധവില ക്രമാതീതമായി ഉയരുന്നു.

With Best Compliments From :

SASTHA MEDICALS

Ayyampilly

മാറ്റവില ഔഷധവ്യവസായത്തിൽ

ഔഷധം	ഇറക്കുമതി വില	അന്താരാഷ്ട്ര മാർക്കറ്റ്
	Rs.	Rs.
Diazepam	5555	312
Indomethacin	3400	360
fruzemide	1650	520
Erythrocin	1250	780

അതേപോലെതന്നെ, Bulk drug കളായ Ibuprofin തുടങ്ങിയവ ഇവിടെ ഉൽപാദിപ്പിക്കേണ്ടതും ഇറക്കുമതി അനുഭവിക്കാത്തതുമാണ്. എന്നാൽ പല TNC കളും Monopoly പ്രയോജനപ്പെടുത്തി Transfer സമ്പ്രദായത്തിലൂടെ അമിതവിലക്ക് ഇറക്കുമതി ചെയ്ത് വിലവർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

ഇതിനൊക്കെ പുറമെ, ഇറക്കുമതി നയത്തിൽ കൂടുതൽ Excise duty ചുമത്തുന്നത് മൂലം പല ഔഷധങ്ങളുടേയും Row Material കളോ Interendate കളോ അമിതവിലയ്ക്ക് ഇറക്കുമതി ചെയ്യേണ്ടി വരുന്നു. അതിനാൽ ഇറക്കുമതി ചെയ്യുന്ന Bulk drug നേക്കാൾ, കൂടിയ വിലയ്ക്ക് ഇതേ ഔഷധങ്ങൾ വിപണിയിലിറക്കേണ്ട ഗതികേടാണ് ഇന്ത്യ കമ്പനികൾക്കുള്ളത് ചുരുക്കത്തിൽ ഏത് തരത്തിലുള്ള വില വർദ്ധന ഉണ്ടായാലും ലാഭം TNC കൾക്കാണ്. ജനങ്ങൾക്കെല്ലാം ജനസംഖ്യയിൽ വെറും 20% മാത്രം ആധുനിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും മറ്റും പ്രയോജനപ്പെടുത്തുമ്പോൾ ഒരു ശരാശരി ഇന്ത്യാക്കാരൻ പ്രതിവർഷം 6 രൂപയ്ക്കുള്ള മരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നതായി കാണാം.

കഴിഞ്ഞ ഒരു ദശകമായി ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ഔഷധങ്ങൾക്ക് വിവിധ കമ്പനികൾ ഈടാക്കുന്ന വിലകളിലുള്ള ഗണ്യമായ വ്യത്യാസം ഇപ്പോഴും നിലനില്ക്കുന്നു.

മുൻകാലങ്ങളിൽ അമിതവില വർദ്ധന ഉണ്ടായാൽ അത് തുലനം ചെയ്യാൻ Drug Prize Equilization account (DPEA) നിലനിന്നിരുന്നു. എന്നാൽ TNC കളുടെ പ്രേരണയാലെ DPEA യെ തന്നെ abolish ചെയ്തിരിക്കുന്നു. 87-DPCO- തന്നെ TNC യ്ക്ക് വില വർദ്ധനവിന് അനുവാദം നല്കി എന്നുള്ളത് അവിശ്വസനീയമായി അവശേഷിക്കേ DPCO തന്നെ abolish ചെയ്യാനും പകരം Self Registration prize Systems നടപ്പാക്കാൻ Govt. അനുകൂലമാണെന്നാണ് Pharmaceutical Department Secretary യിൽ നിന്നുള്ള ഒടുവിലത്തെ അസ്വസ്ഥത ഉളവാക്കുന്ന വാർത്ത. ഇതിനെതിരെ ഉറക്കെ ചിന്തിക്കണ്ടെ?

With Best Compliments From :

SURESH MEDICALS

Opposite Govt. Hospital
N. Parur
Phone - 2519

With Best Compliments From :

NEW X-RAYS & LABORATORY

Maliakkal Complex, S.B.T. Building
N. Paravur

With Best Compliments from

DOCTORS DIAGNOSTIC CENTRE

Opp. College Ground, M.G. Road, Ernakulam, Cochin -11
(Phone - 364141, 368383, 362000, 363000, 364000)

&

DOCTORS DIAGNOSTIC & RESEARCH CENTRE

Muthoot Shopping Arcade, Medical College P.O.,
Ulloor, Trivandrum - 11
(Phone - 447227, 446114, 444590)

Complete Laboratory

X-Ray, E.C.G . Ambulance Service

OPEN 24 HOURS ON ALL DAYS

M/s. VIKAS PHARMACEUTICALS

G/27, Balaji Complex, 125,
Sultanpet, Bangalore 53

Our Specialities :

Moxyn 250 & 500mg, Ampyn 250 & 500 Mg, Clamyn (Ampicilin with Cloxacilin) Bruvik, Spasvik, Vitet (Tetracyclin) 250 & 500 Mg, Veptran D.S. etc;

Our Sole Selling and Marketing Agent for Ernakulam District :

M/s Holin Pharma
Pharmaceutical Distributors
Market Road, Near Malabar House
Ernakulam, Cochin - 682 011

M/s. ABILASH PHARMA (P) LTD.

No.1, Kanniamman Koil Street
Shenoy Nagar, Madras 30

Our Specialities :

Stomozme, Hemozin, Abocoff, Feromyn F 12, A.B. Phos, Abidrox, Abimycin, Phenagesic, Ebucet, Trimprim D.S Etc;

Our Sole Selling and Marketing Agent for Ernakulam District:

M/s Holin Pharma
Pharmaceutical Distributors
Market Road, Near Malabar House
Ernakulam, Cochin - 682 011

With Best Compliments from

TTK PHARMA LIMITED

The makers of

OSSOFEZ - a rational combination of Haemonutrient Iron & Vital Ingredients like Magnesium, Zinc & MCHC.

TEFROLI - The proven liver corrective & protective with the advantage of phyllanthus niruri.

COFREM - The distinctive expectorant which controls cough safely & effectively.

Free from antihistamines narcotics and alcohol.

For further information, please write to :

TTK PHARMA LIMITED
91, Santhome High Road
Madras - 600 028

With best compliments from

FRANCO-INDIAN PHARMACEUTICALS LIMITED
20, DR. E. MOSES ROAD, BOMBAY - 400 011.

MARKETING

DEXORANGE PLUS
SORBILINE
LACTISYN
SURFAZ -SN
OMILCAL
GLYCIPHAGE
LAVIEST
GRILINCTUS - BM/
GRILINCTUS.
RELAXYL TAB/OINTMENT
AMICLINE PLUS
STIMULIC TAB/SYRUP

With best compliments from:

IN PHARMACEUTICAL MARKETING

M

THERE IS JUST ONE THING
WE DO NOT MAKE
-COMPROMISE-

SERATID - MOXENE - PARANAC
(SERRATIOPEPTIDASE)
(AMOXYCILLIN + BROMHEXINE)
(DICLOFENAC + PARACETAMOL)

LIFELINE MEDICARE LTD; BOMBAY.

With best compliments from:

LIFE L INE ME DICARE
LIMITED

206. S hivai Industr ial Estate ,
89, Andher i K ur la Road,
S akinaka, Bombay - 400 072

With best compliments from:

MANAGEMENT

&

STAFF

VARMA MEDICAL CLINIC

THRIPPUNITHURA

With best compliments from

BOMBAY TABLET MFG.

COMPANY

304, S. Gandhi Marg

Bombay - 400 002

With best compliments from

GENERAL

DRUG

HOUSE

Market Road

Ernakulam

With best compliments from

ORIENTAL

PHARMACY

Market Road

Ernakulam

With best compliments from

COCHIN MEDICALS
Market Road
Ernakulam

With best compliments from

Mampilly Dispensary
Dispensing Chemists & Drug Stores

Broadway Ernakulam
Cochin - 682 031.
Kerala
Phone : 351273

With best compliments from

THE BHARAT SALT
& CHEMICAL
INDUSTRIES LTD.

Regd. Office : NAYASARAK,
CUTTACK - 753 002 (ORISSA)
Phone : 22577 & 24241
Grams : Kalpataru

Factory :
CHHATRA BAZAR,
CUTTACK- 753 003
Phone : 610375

BREAK THE TIME BARRIER
WITH
NOSOCEF
(Ceftriaxone Sodium)

THE NO. 1 HOSPITAL ANTIBIOTIC OF USA

1 ACTS EVERY HOUR
ALL THE HOURS
24 HOURS OF THE DAY

MERIND LIMITED
New India Centre,
17, Cooperage Road,
Bombay - 400 039.

പേൾസ്

അമൂല്യം ☆ കുലീനം

സമ്പന്നം.

സ്വർണത്തേക്കാൾ വിലമതിപ്പുള്ള
സമ്പന്നമായ സൗന്ദര്യത്തിനുടമയാകൂ.
നക്ഷത്രജാല പരത്തുന്ന മുത്തുകൾ.
ചേതോഹരങ്ങളായ ഡിസൈനുകൾ.
ഓയ്സ്റ്റർ – പ്രൗഢമായ, കുലീനമായ,
അമൂല്യമായ ആഭരണശേഖരം.



THE Oyster
AUTHENTIC PEARL SHOP
ABOVE TWINKLE, M.G. ROAD, KOCHI

Necklaces, Chains, Bangles, Rings, Studs, Bracelets in Pearls, American Diamonds & Corals,

Space Ad/12 93/120

Medilab

COMPUTERISED MEDICAL LABORATORY

Chidambaram Chambers, Doraiswamy Iyer Road, Off. M.G. Road, Opp. Jayalakshmi Silk House, Kochi-682 035.
Ph: 368963

COMMITTED TO QUALITY LAB DIAGNOSIS

Departments

● Clinical Pathology ● Haematology ● Biochemistry ● Microbiology
● Serology ● Cytology ● Immunology ● Immuno Haematology

Special Facilities

● STAT Testing – Telephone Reports. ● Repeat Testing Free-of-cost ● Home Service for the needy.
● Annual Medical Check-up. ● Specific Tests for Industrial Workers. ● Specimens for special Tests are Accepted.

Directors :
T.A. Varkey B.Sc. (Hons.), MLT (AIIMS), DMLT (CMAI Vellore)
Sarada Varkey B.Sc., B.Sc. (Hons.), MLT (AIIMS)
Consultant Pathologist :
Dr. Mrs. Sara George M.D. (Path)

Working Time :
Week Days – 7 AM – 7 PM
Sundays/Holidays – 8 AM – 12 Noon

With best compliments from

Geekay Drug House

Dispensing Chemists & Druggists

D.H. Road, Cochin - 16

Phone - 361477

&

Vasant Medical House

Dispensing Chemists & Druggists

Hospital Road, Cochin - 11

Phone - 355420

With Best Compliments from

VITA

MR & CT IMAGING CENTRE

(Unit of : VITA DIAGNOSTICS LTD.)

39/784, KARAKKAT ROAD, ERNAKULAM,

COCHIN - 682 016. PHONE : 361075

"CT Whole Body Scanning, MRI & Color Doppler under one roof
(24hrs service) without extra cost."

With best compliments from :

K. M. K. HOSPITALS

N. Parur, 683 513 & Alwaye, 683 101.

Ernakulam District.

With best compliments from :

NEDIYADATH HOSPITAL

& MEDICALS

N. Parur

Phone: 2809

With best compliments from :

POLY CLINICAL LABORATORY

OPPOSITE COURT,

N. PARAVUR - 683 513

With best compliments from :

ELOI DIAGNOSTICS

&

ELOI BLOOD BANK

Opp. Govt. Hospital, N. Paravur

With best compliments from :

SANGAM MEDICINES

THOPPUMPADY

COCHIN - 5

With best compliments from:

PADIYAT MEDICALS	ALUVA
PARAYIL MEDICALS	ALUVA
PEREPARAMBIL MEDICALS	ALUVA
RATHNAM & CO:	ALUVA
SURAJ MEDICALS	ALUVA
PRAKASH MEDICALS	ALUVA
SASTHA MEDICALS	ALUVA
CITY MEDICALS	ALUVA
SHIFA MEDICALS	ALUVA
THASNEEM MEDICALS	ALUVA

With best compliments from :

SHAJI HOSPITAL
N. Parur,
Phone 2528

With best compliments from

JESUS HOSPITAL
Karuvelippady
Cochin - 5

With best compliments from :

Dr. (Mrs.) CHITRA KAMATH, M.B.B.S., D.M.R.D.
Consultant in Radiodiagnosis and Ultrasonography

PARUR ULTRASCAN & RESEARCH CENTRE
N. PARUR, Phone : 3225
Res : 3643

Consultant at
PAZHANGAD HOSPITAL
K.G. HOSPITAL
Angamaly
MODERN HOSPITAL
Kodungallur

With Compliments From :

EAST INDIA
PHARMACEUTICAL WORKS
LIMITED
CALCUTTA - 700 071

With best compliments from :

MEDOPHARM

FACTORY/H.O.
No.1, THIRU-VI-KA ROAD
MADRAS - 600 006

MARKETING DIVN. OFFICE
No. 40, GIRIAPPA ROAD
MADRAS - 600 017

With best compliments from :

HINDUSTAN

CIBA GEIGY

BOMBAY

With Best Compliments From :

Mohamed Padiyath

PADIYATH MEDICALS

GOVT. HOSP. JUNCTION

ALUVA - 683 101

With best compliments from :

A

WELL

WISHER

With best compliments from :

MEDICARE HOSPITAL

T K S PURAM

KODUNGALLUR - 680 664

Phone : 602111

SOUVENIR COMMITTEE

Dr. GEORGE VARGHESE - Editor

Dr. M.A. GOPALAN - Sub Editor

Members

Dr. M.R. GOPALAKRISHNAN

Dr. THOMASKUTTY

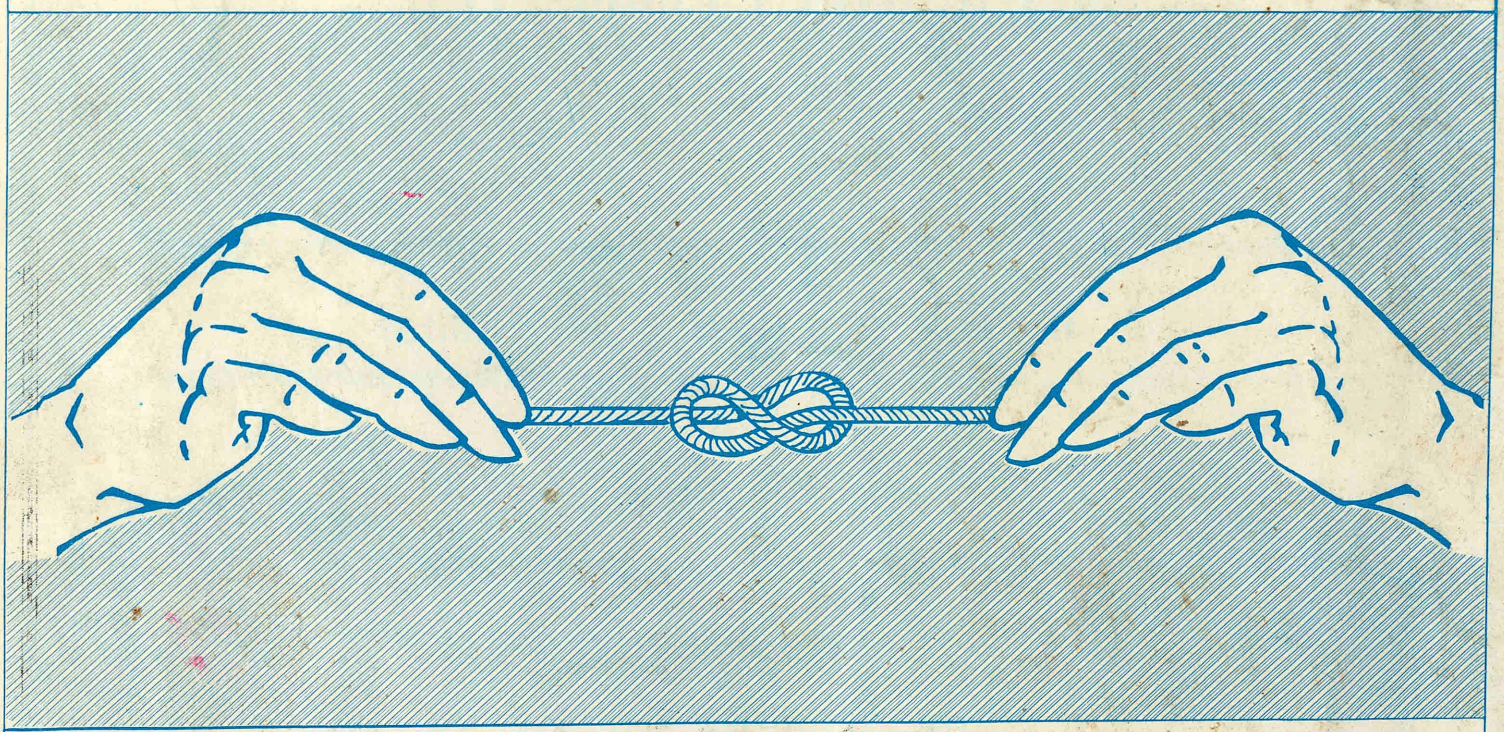
Dr. GOVINDA SHENOY

Dr. MOHANKUMAR

Dr. SEENA SREENIVASAN

Dr. KUMARI SULEKHA

Unleash the knots.....



Medivision

SCAN & DIAGNOSTIC RESEARCH CENTRE PVT. LTD.

(MOST MODERN WHOLE BODY C.T. SCAN CENTRE)
Sreekandath Road (East), Ravipuram,
Opp. Air India, Cochin-682 016,
Phone : 360044, 360066, GRAM : MEDIVISION

★ WE UNDERTAKE TO SCAN YOU ROUND THE CLOCK FOR EMERGENCY ★
★ FREE AMBULANCE WITHIN COCHIN CITY LIMIT ★

SASI/K