



ആപ്തം

ആയുർവേദമാസിക

Monthly Journal of Ayurveda
Medical Association of India

May 2012 | Vol.19 | Issue 5

EDITORIAL BOARD

Chief Editor
Dr. Sanil Kumar
09946986421

Managing Editor
Dr. K.V.Syamalal
09349944767

Printer & Publisher
Dr. Rejith Anand

Executive Editor
Dr. G. Anilkumar

Resident Editor
Dr. Tom P. Paul

MEMBERS
Dr. G. Vinod Kumar
Dr. V.G. Udaya Kumar
Dr. Ram Mohan
Dr. A.K. Manoj Kumar
Dr. Saji P.R.
Dr. M. Prasad
Dr. Raja Hari Prasad
Dr. P.K. Anil Kumar
Dr. Krishna Das P.K.
Dr. Satheesh Warier

ZONALCO-ORDINATORS
Dr. Aby Philip
Dr. Dineshan P.M.
Dr. A. Jayan
Dr. Sudhesh M.S.

Cover: Chandramohan
Layout: Sign perambra

The managing Editor
apta, Ayurveda Bhavan, XVIII/2A
PB No.93, Angamaly-683 572
editor.apta@gmail.com
secretary@ayurveda-amai.org
www.ayurveda-amai.org

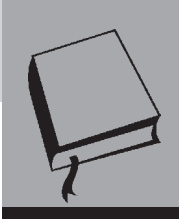
Disclaimer: The views and opinions expressed by various authors in good faith and are not necessarily those of the publisher

- 2 എഡിറ്റോറിയൽ
- 3 ജനറൽ സെക്രട്ടറിയുടെ പേജ്
- 5 തൊഴിൽജന്യസദാതുരത
ഡോ. കെ.ജോതിലാൽ
ഡോ. എസ്.എൻ.രവികുമാർ
ഡോ. സൈനൂൽ ആബ്ദീൻ
ഡോ. ഡി.ആർ.സാദത്ത്
- 21 ഉത്തരപക്ഷം- ആയുർവേദം നമ്മുടെ പൈതൃകസ്വത്ത്
ലളിതാംബിക
- 27 DUALISM IN THE BACKGROUND...
Dr. Sajan Kumar.S

ഉള്ളടക്കം

- 33 എവിഡൻസ് ബേസ്ഡ് മെഡിക്കൽ ട്രീറ്റ്മെന്റ്
ഡോ. ഹരിറാം
- 36 പൊതുജനാരോഗ്യം
- 39 From Pharma Biz
Peethambaran Kunnathoor
- 41 യോഗവിചാരം ഔഷധ വിചാരം
ഡോ.കെ.എസ്. വിഷ്ണു നമ്പൂതിരി
- 45 വാർത്തകൾ...

Annual Subscription: Rs. 250/-
DD in favour of: Apta payable at Angamaly



എഡിറ്റോറിയൽ

ആയുർവേദരംഗത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മുൻഗണന നിശ്ചയിക്കണം

ഡോ. സനിൽകുമാർ (ചീഫ് എഡിറ്റർ)
drsanalind@yahoo.com

April 2012

2

apita

വിദ്യാഭ്യാസം, ഗവേഷണം, ചികിത്സ, ഔഷധ നിർമ്മാണം എന്നിങ്ങനെ വിവിധ രംഗങ്ങളിലായാണ് ആയുർവേദം പ്രവർത്തനക്ഷമമായ നിലനിൽക്കുന്നത്. ഇതര വൈദ്യസമ്പ്രദായങ്ങളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായ ഈ രംഗങ്ങളിലെല്ലാതന്നെ നേതൃത്വതലത്തിൽ നിന്നുകൊണ്ട് പ്രവർത്തിക്കേണ്ടത് ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാർ തന്നെയാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പൊതുവായ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾക്കൊപ്പം സവിശേഷമായ ഓരോ രംഗത്തും അനുഭവിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളും ഓരോ ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാരും അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്. ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് ആയുർവേദത്തിൽ വ്യത്യസ്ത രംഗങ്ങളിലായ വ്യത്യസ്ത തരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനകൂട്ടായ്മകൾ ഉണ്ടായിവരുന്നത്. എന്നാൽ ആയുർവേദത്തിന്റെ ഓരോ മേഖലയുടേയും പ്രശ്നങ്ങൾ സവിശേഷമായ പഠിക്കുകയും അതിനെ പൊതുസമീപനവുമായ ബന്ധപ്പെടുത്തി പരിഹാരങ്ങൾ കണ്ടെത്താനുള്ള കാഴ്ചപ്പാടിനെ ദീർഘകാലത്തിൽ സ്വാധീനിച്ചിട്ടുള്ളു. ഇന്ത്യയുടെ സ്വാതന്ത്ര്യപൂർവ്വകാലത്ത് ദേശീയപ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനപരിപാടികളിലെ ഒരു പ്രധാന ആവശ്യമായിരുന്നു ആയുർവേദം പോലുള്ള തദ്ദേശീയ ശാസ്ത്രശാഖകളെ പരിപോഷിപ്പിക്കുക എന്നത്. എന്നാൽ സ്വാതന്ത്ര്യനന്തരം നമ്മൾ ഇപ്പോൾ 12-ാം പഞ്ചവത്സര പദ്ധതിയിൽ എത്തി നിൽക്കുമ്പോഴും ഭാരതത്തിന്റെ

മൊത്തം ആരോഗ്യബജറ്റിന്റെ രണ്ട് ശതമാനത്തിൽ താഴെയുള്ള സാമ്പത്തിക വിഹിതമേ ആയുർവേദം അടക്കമുള്ള ആയുഷ് സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കായി സർക്കാരുകൾ വകയിരുത്തുന്നുള്ളൂ. ആയുർവേദ വികസനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനതലകാരണങ്ങളിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് സാമ്പത്തികരംഗത്തെ ഈ പാർശ്വവൽക്കരണം. ആയുർവേദ മേഖലയുടെ പോരായ്മകളുടെ മൂലകാരണവും ഇതാണ്. ദേശീയമായ കാഴ്ചപ്പാടും ഉയർന്ന രാഷ്ട്രീയ ഇടപെടലുകളുമുള്ള ഒരു സർക്കാരിനെ ഇതിനെ മറികടക്കാനാവില്ല. നമ്മുടെ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ പൊതുലക്ഷ്യവും ഇതിനെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയായിരിക്കണം.

ആധുനിക ആയുർവേദ വിദ്യാഭ്യാസത്തിനായ് BAMS കോഴ്സ് രൂപപ്പെടുത്തിയെടുക്കുമ്പോൾ CCIM വിഭാവനം ചെയ്തത് ഈ കോഴ്സുകഴിഞ്ഞ് പുറത്തുവരുന്ന ഡോക്ടർമാർ രാജ്യത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗത്തേക്ക് മുതൽക്കൂട്ടായ് മാറേണ്ട ജനറൽ ഫിസീഷ്യൻമാരും സർജൻമാരുമായി മാറണം എന്നുള്ളതായിരുന്നു. നമ്മുടെ രാജ്യത്തിലെ ജനാധിപത്യ സംവിധാനത്തിലെ പരമോന്നത സമിതിയായ പാർലമെന്റ് പാസാക്കിയ CCIM Act രാജ്യത്ത് എങ്ങിനെ നടക്കുന്നു എന്ന് നാം പരിശോധിക്കണം. ഇതുതന്നെയാണ് ആയുർവേദ വിദ്യാഭ്യാസം നേരിടുന്ന പ്രശ്നം. ഗവേഷണരംഗത്താകട്ടെ ഔഷധകേന്ദ്രീകൃതമായ ഒരു രീതി മേൽക്കൈ നേടിയിരിക്കുന്നു. ഇതിനുപകരം ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ ആയുർവേദത്തെ സജ്ജമാക്കുന്നതരത്തിലുള്ള ഗവേഷണം മുൻനിരയിലേക്ക് വരേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. സ്വകാര്യ-സർക്കാർ ചികിത്സാരംഗങ്ങളിലെല്ലാതന്നെ സമൂഹത്തിലെ എല്ലാവിഭാഗം ജനങ്ങളെയും ഉൾക്കൊള്ളാൻ കഴിയുന്നതരത്തിൽ നമ്മുടെ ചികിത്സാസങ്കേതങ്ങളെ പുനഃക്രമീകരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അസംസ്കൃത ഔഷധങ്ങളുടെ തിരഞ്ഞെടുപ്പിലെ ശാസ്ത്രീയതയും അവയെ സുസ്ഥിരമായ ലഭ്യമാക്കലും തുടങ്ങി നിർമ്മാണ ഘട്ടത്തിലെ ശാസ്ത്രീയചേരുവകളെ അതേപടി നിലനിർത്തുന്നതുമായ സമ്പ്രദായം ഔഷധനിർമ്മാണ രംഗത്തിന്റെ വികസനത്തിന് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഏതൊരു ശാസ്ത്രവും നിലനിൽക്കുന്നതും വികസിക്കുന്നതും ജനങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റപ്പെടുമ്പോൾ മാത്രമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ നമുക്ക് വിഗ്രഹസംഭാഷണങ്ങൾക്ക് മൊറട്ടോറിയം പ്രഖ്യാപിച്ച് സന്ധായസംഭാഷണങ്ങൾക്കും കൂട്ടായപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കും മുൻഗണന നിശ്ചയിച്ചുകൊണ്ട് തുടക്കം കുറിക്കാം.





ജനറൽ സെക്രട്ടറിയുടെ പേജ്

പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികളിൽ ആയുർവേദം പിന്തുളപ്പെടുന്നു

ഡോ. രജിത്ത് ആനന്ദ്
doctor_rejith@yahoo.com

കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികളെല്ലാം തന്നെ അലോപ്പതി മേധാവിത്വത്തിൽ നടക്കുന്നതാണെന്ന കാര്യം പകൽ പോലെ വ്യക്തമാണല്ലോ. ആയുർവേദം തുടങ്ങിയുള്ള ആയുഷ് വിഭാഗങ്ങളെയെല്ലാം ഭരണഘടനാപരമായ ബാധ്യത കൊണ്ട് സഹിച്ചു പോകുന്നു എന്ന തരത്തിലാണ് ആരോഗ്യ രംഗത്തെ മേലാളന്മാർ തുച്ഛമായ സമാശ്വാസ നടപടികൾ കൊണ്ട് തൃപ്തിപ്പെടുത്തുന്നത്. സമാന്തര വൈദ്യശാസ്ത്രങ്ങളെ മുഖ്യധാരയിലേക്കെത്തിക്കാൻ ദേശീയതലത്തിൽ നടക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ചെറുചലനങ്ങൾ പോലും കേരളത്തിലേക്കെത്തുന്നില്ല എന്നതാണ് ചേദകരം. അതിനുദാഹരണമാണ് എല്ലാ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും ആയുഷ് ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിക്കണം എന്ന ദേശീയ ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ പരിപാടിയുടെ കർമ്മ പദ്ധതി കേരളത്തിൽ നടപ്പാക്കാതിരിക്കുന്നത്.

ഓരോ സേവനങ്ങളുടെയും ഉല്പന്നങ്ങളുടേയും പ്രസക്തി വർദ്ധിക്കുന്നത് സമൂഹത്തിൽ നിന്ന് അതിനു വേണ്ടിയുള്ള ആവശ്യകത (Demand) കൂടുതലായി വരുമ്പോഴാണ്. ആയുർവേദം കൂടുതൽ പ്രസക്തമാകുന്നത് കൂടുതൽ ജനവിഭാഗങ്ങൾ നമ്മുടെ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ ആശ്രയിക്കുമ്പോഴാണ്. പൊതുജനാരോഗ്യപരിപാടികളിലുള്ള ശ്രദ്ധമായ മുന്നേറ്റമാണ് നമ്മുടെ ശാസ്ത്രത്തെ കൂടുതൽ ജനകീയമാക്കാൻ വേണ്ടി നടപ്പാക്കേണ്ട അടിസ്ഥാനപരമായ പ്രക്രിയ. സ്വകാ

ര്യ മേഖലയ്ക്കും സംഘടനകൾക്കും ഈ രംഗത്ത് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതിനേക്കാൾ ജനകീയമായ കാര്യങ്ങൾ ദീർഘവീക്ഷണത്തോടു കൂടിയുള്ള ആസൂത്രണത്തിലൂടെ I.S.M ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിനു ചെയ്യാനാകും. ഇതിനു വേണ്ടിയുള്ള I.S.M ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പിന്തുണ നൽകുക എന്നത് ഈ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഓരോ സംഘടനകളുടെയും കർത്തവ്യമാണ്.

പദ്ധതിവിഹിതം കുറഞ്ഞുപോകുന്നു എന്ന വിഷയത്തിൽ നമ്മൾ അലോപ്പതി മേധാവിത്വത്തെമാത്രം പഴിച്ചുനിന്നതു കൊണ്ട് കാര്യമില്ല. സ്വയം വിമർശനപരമായ ചില വസ്തുതകൾകൂടി ഈ അവസരത്തിൽ നമ്മൾ പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. 2012-13 പദ്ധതി വിഹിതത്തിൽ 205.64കോടി രൂപ അലോപ്പതിവിഭാഗം ഹെൽത്ത്സർവീസിന് അനുവദിച്ചപ്പോൾ ഐഎസ്.എം വകുപ്പിന് കിട്ടിയത് വെറും 16.65കോടി രൂപമാത്രം. നമ്മളേക്കാൾ മനുഷ്യവിഭവശേഷിയും സ്ഥാപനങ്ങളും കുറഞ്ഞ ഹോമിയോ വിഭാഗത്തിന് 17.25കോടി രൂപ വാങ്ങിയെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞു എന്നുള്ള വസ്തുതകൂടി നാം പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. 2013-14 വാർഷിക പദ്ധതിക്കുവേണ്ടിയുള്ള ഗൃഹപാഠം ചെയ്യാനുള്ള സമയം ആഗതമായിരിക്കുന്ന ഈ അവസരത്തിൽ ഈ കാര്യങ്ങൾ ഗൗരവമായി എടുക്കേണ്ടതുണ്ട്.

പ്ലാനിംഗ് ബോർഡിലേക്ക് I.S.M ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ പദ്ധതി രൂപരേഖ സമർപ്പിക്കുന്നതിന് നല്ലൊരു ടീം വർക്ക് അത്യാവശ്യമാണ്. കാരണം നമ്മൾ കൊടുക്കുന്ന പദ്ധതികൾ സംസ്ഥാനത്തെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യവും ജീവിതനിലവാരവും മെച്ചപ്പെടുത്തുമോ എന്നാണ് ആസൂത്രണ വിദഗ്ധർ പരിശോധിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം നേരിടുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ എന്തെല്ലാം, ആ പ്രശ്നങ്ങളിൽ നമ്മുടെ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ സാധ്യതകൾ ഏതെല്ലാം രീതിയിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്താം, ഏറ്റവും ചെലവുകുറഞ്ഞ രീതിയിൽ ഗുണമേന്മയുള്ള ഔഷധങ്ങൾ എങ്ങനെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താം മുതലായ വിഷയങ്ങളിൽ വളരെ ശാസ്ത്രീയമായ ഒരു പഠനംതന്നെ പ്രോജക്ടുകൾക്കു മുമ്പായി നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. പ്രാദേശികമായി സമാനമായ പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ടോ ഉണ്ടെ

തുടർച്ച പേജ് 10 ൽ

qpta 3 April 2012

www.aryavaidyasala.com

Kottakkal
ayurveda

New Generation Medicaments from the House of Authentic Ayurveda

Psoriasis and Skin disorders PSORAKOT TABLET MEET AND GREET LIFE.	Psoriasis and Skin disorders PSORAKOT GEL BRINGS BACK SOCIAL INTERACTIONS.	Rheumatoid arthritis RHUKOT TABLET KEEP ON MOVING.	Arthritic pain and Joint pain RHUKOT GEL MOVE ON NOW.
Piles/ Haemorrhoids PILOCID TABLET GOOD BYE TO PILES.	Piles/ Haemorrhoids PILOCID GEL GET BACK TO ROUTINE.	Acid peptic disorders ACIDACT TABLET CONTROLS ACIDITY RIGHT AWAY.	Upper respiratory tract infections, Sinusitis, Anorexia TALISULE GRANULE BREATHE UNHINDERED.
Migraine MIGRAKOT TABLET BACK IN ACTION.	Migraine MIGRAKOT OIL KEEP MIGRAINE AND OTHER HEADACHES AT BAY.	Osteo arthritis OSTIKOT TABLET ENJOY THE FREEDOM OF MOBILITY.	Jaundice, Liver disorder LIVOKOT TABLET ADD LIVOKOT ADD LIFE.
Female sub-fertility GYNAKOT TABLET DISCOVER THE MOTHER IN YOU.	Male sub-fertility SPERMAKOT GRANULE FLOURISH YOUR NEXT GENERATION.	Diabetic conditions GLYSIKOT GRANULE ADD TASTE TO YOUR LIFE AGAIN.	Respiratory tract disorders RESPIKOT TABLET BREATHE UNHINDERED.

AYURVEDA - THE AUTHENTIC WAY

 ESTD 1902	Vaidyaratnam P.S. Varier's ARYA VAIDYA SALA (A CHARIT ABLE TRUST) KOTTAKKAL-676 503, KERALA	
--	--	--

Tel: 0483-2808000, 2742216, Fax:2742572, 2742210

E-mail: mail@aryavaidyasala.com



തൊഴിൽജന്യ സദാതുരത

കാർഷിക സംസ്കൃതിയുടെ പശ്ചാത്തലത്തിലുള്ള തൊഴിൽ സംസ്കാരത്തിൽ നിന്നും വ്യവസായ യുഗത്തിന്റെയും ഐ.ടി യുഗത്തിന്റെയും തൊഴിൽ രീതികളിലേക്ക് സമൂഹം മാറുമ്പോൾ ഒപ്പം പുതിയ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും ഉടലെടുക്കുന്നു. തൊഴിലിടങ്ങളിൽ നിന്നേൽക്കുന്ന നിരന്തര ശാരീരിക-മാനസിക സമ്മർദ്ദങ്ങൾ സദാതുരതയുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. ആയുർവേദഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ പരാമർശിക്കപ്പെട്ട സദാതുരതയുടെ നിദാന സമ്പ്രദായി-ചികിത്സാതത്വങ്ങൾ പുതിയ കാലത്തെ ആരോഗ്യരംഗത്ത് എങ്ങിനെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താമെന്നതാകട്ടെ ഈ മെയ് മാസചിന്തകൾ

ആപ്തം ടീം

തൊഴിലിടങ്ങളിൽ സാമ്പത്തിക സ്പർശമാകാൻ

അന്താരാഷ്ട്ര തൊഴിൽ (International Labour Organization) സംഘടനയാണ് തൊഴിൽജന്യ ആപത്തുകൾ (Occupational hazards) ആദ്യമായി നിർവചിച്ചുകൊണ്ട് അവ കൃത്യമായി രേഖപ്പെടുത്തിയത്. ഇങ്ങനെ ഒരു സംഘടന അന്തർദ്ദേശീയ തലത്തിൽ രൂപീകരിച്ചതിന് ഒരു ചരിത്രപശ്ചാത്തലമുണ്ട്. ഒന്നാം ലോകമഹായുദ്ധത്തിന്റെ (1914-18) കെടുതികൾ സർവരാജ്യങ്ങളിലും അതിഭീകരമായി നിലനിൽക്കെ ലോകമാകമാനം ജനങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്ന ദുരിതത്തിനു പരിഹാരം കാണുകയും ലോകസമാധാനത്തിനു പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുക, തകർന്ന തൊഴിൽ മേഖലകളെ പുനരുദ്ധരിച്ച് അധ്വാന ശേഷിയുള്ളവർക്ക് ഉപജീവനത്തിനായി തൊഴിലവസരങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുക എന്നിങ്ങനെ മാനുഷികമായ പല ലക്ഷ്യങ്ങൾ മുൻനിർത്തി 1919-ൽ ഫ്രാൻസിൽവെച്ചാണ് ഐ.ഐ.ഐ.ഒ രൂപീകരിച്ചത്. രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധം (1939-1945) കഴിഞ്ഞതോടെ, കൂടുതൽ രാജ്യങ്ങളെ അംഗങ്ങളാക്കിക്കൊണ്ട് ഐ.ഐ.ഐ.ഒ യുടെ ഘടനനവീകരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കാൻ നിർബന്ധിതമാക്കപ്പെട്ടു. 1946-ൽ ഐക്യരാഷ്ട്രസഭ (UNO) 'ആഗോള തൊഴിൽ മേഖലകളെക്കുറിച്ച് വിജ്ഞാപനം' എന്ന അംഗീകാരനൽകി I.L.O യെ സർവരാജ്യങ്ങൾക്കും സ്വീകാര്യമാക്കുന്ന സാഹചര്യം സൃഷ്ടിച്ചു. 1999-ൽ ജനസേവനപരമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്ത് ഐ.ഐ.ഐ.ഒ നോബൽ സമ്മാനാർഹമായി. 1999-ൽ തന്നെ ഇന്ത്യയുടെ വികസിതവു

ഡോ. കെ. ജ്യോതിലാൽ
(നിട്ട. പ്രൊഫസ്സർ. ഗവ. ആയുർവേദ കോളേജ്
തിരുവനന്തപുരം)
jyothisaldr@gmail.com

വികസരവുമായ 183 രാജ്യങ്ങൾ ഇതിൽ അംഗമായിട്ടുണ്ടായിരുന്നു. ഭാരത സർക്കാരിന്റെ തൊഴിൽ മന്ത്രാലയമാണ് ഐ.എൽ.ഒ യുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഇന്ത്യയിൽ ഏകോപിപ്പിച്ചുവരുന്നത്. ജനീവയിലാണ് ഐ.എൽ.ഒ യുടെ ആസ്ഥാനം.

2002-ൽ തൊഴിൽജന്യ അപകടസാധ്യതകളുടെ ഒരു പുതുക്കിയ പട്ടിക ഐ.എൽ.ഒ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചു. എന്നാൽ പുതിയ പുതിയ തൊഴിൽ മേഖലകൾ ഉദയം ചെയ്യുകയും അതിനനുസരിച്ച് രോഗങ്ങൾ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ജനീവയിൽ 2010 മാർച്ച് 25-നു ചേർന്ന ഐ.എൽ.ഒ സമ്മേളനത്തിൽ വച്ച് തൊഴിൽജന്യ അപകടസാധ്യതകളെ Safety hazards എന്നിങ്ങനെ വിഭജിച്ചു. Safety hazardsൽ ശാരീരികമായി മുറിവോ അംഗഭംഗങ്ങളോ ഉണ്ടാകാവുന്ന തൊഴിൽ മേഖലകളെ ഉൾപ്പെടുത്തി. Health hazards ൽ വിവിധതരം രോഗങ്ങൾ ജനിപ്പിക്കാൻ (occupational diseases) സാധ്യതയുള്ള തൊഴിൽ മേഖലകളെയും ഉൾപ്പെടുത്തി. തൊഴിൽജന്യ രോഗങ്ങളെ പ്രത്യേക പട്ടികയിലാക്കി. അതാകട്ടെ 2002-ലെ പട്ടികയിൽ കുട്ടിച്ചേർക്കലുകൾ നിർവ്വഹിച്ചുകൊണ്ടാണു തയ്യാറാക്കിയത്. ഈ പട്ടികയിൽ ശ്വസന വൈഷമ്യങ്ങളും താക്ക് രോഗങ്ങളും ഉണ്ടാകുന്നതിനു കാരണമായിരാസപദാർത്ഥങ്ങൾ, പ്രകൃതിപരവും ജൈവികവുമായ വസ്തുക്കൾ എന്നിവയുടെ സമ്പർക്കത്തിലുള്ള തൊഴിൽ മേഖലകളെയും അസ്ഥി-പേശി സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾക്കോ, അർബുദത്തിനോ കാരണമാകാവുന്ന തൊഴിൽ മേഖലകളെയും മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ സ്വഭാവമാറ്റങ്ങൾ എന്നിവ സൃഷ്ടിക്കുന്ന തൊഴിലുകളെയും ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ആധുനിക തൊഴിൽ മേഖലകളെ ഏതാണ്ടു പൂർണ്ണമായും പരിഗണിച്ചിരിക്കുന്നു. ലോകമാകെയുള്ള സകലമാനതൊഴിൽ മേഖലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവർക്കും അവ

രുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും ആശ്വാസവും സാമ്പത്തിക സഹായവും അതാതു തൊഴിലുടമകളിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കുവാനായിട്ടുള്ളതാണെന്ന്, ഇന്റർനാഷണൽ ലേബർ ഓർഗനൈസേഷന്റെ ഇന്ത്യൻ സർക്കാരിലെ ഡയറക്ടറായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന “സെയ്ദിമച്ചിദാ” ഈ പട്ടികയെ ശ്ലാഘിച്ചിട്ടുള്ളതു ശ്രദ്ധേയമാണ്.

മേൽ പശ്ചാത്തലം പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ശാരീരികമോ മാനസികമോ അഥവാ രണ്ടും ചേർന്നതോ ആയ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതാണ് ഏതു തൊഴിൽ മേഖലയും എന്നു മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയും. മണ്ണിൽ അധ്വാനിക്കുന്നവരും,കെട്ടിടനിർമ്മാണ മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരും ഉൾപ്പെടെ ഏത് നിർമ്മാണ-ഉല്പാദന-വ്യവസായമേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരും, ഓഫീസിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരും എല്ലാം തൊഴിൽജന്യ രോഗങ്ങൾക്ക് നൂറുശതമാനം സാധ്യതയുള്ളവരാണെന്നു സാരം! Any condition of a job that can result in illness or injury എന്ന Occupational hazardന്റെ നിർവ്വചനത്തിൽ നിന്നും occupational disease വ്യത്യസ്തമാകുന്നത് ഐ.എൽ.ഒ യുടെ താഴെപ്പറയുന്ന നിർവ്വചനം വഴിയാണ്:

Any disease originated as a result of an exposure to risk factors arising from each activity is known as occupational disease.

The causer relationship is established on the basis of clinical and pathological data, occupational background and job analysis, identification and evaluation of occupational risk factors and the role of other risk factors .

ആ നിലയ്ക്ക് തൊഴിൽജന്യ രോഗപരിഹാരത്തിനായി ഇടപെടുന്നവർ രോഗലക്ഷണം, സമ്പ്രാപ്തി എന്നിവയുടെ കൃത്യമായ രേഖകളുണ്ടാക്കണം, തൊഴിലിന്റെ പശ്ചാത്തലം, തൊഴിൽരീതിവിശകലനം എന്നിവ നടത്തണം. നേരിട്ടും അല്ലാതെയും ഈ തൊഴിലിൽ ഒളിഞ്ഞിരിക്കുന്ന risk factors മനസ്സിലാക്കുകയും വിലയിരുത്തുകയും വേണം.

ഇത് ഒരു വ്യക്തിക്കു മാത്രമായി ചെയ്യാവുന്ന കാര്യങ്ങളല്ല. ഒരു സംഘടന മുന്നോട്ടുവന്ന് ഏതാനും ദിവസങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ രൂപപ്പെടുത്തി എടുക്കേണ്ടവയാണ്. കൃത്യമായ സർവ്വേ നടത്തണം. സർവ്വേ വഴി കിട്ടിയ വിവരങ്ങൾ കമ്പ്യൂട്ടറിൽ രേഖപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് വിലയിരുത്തലുകളുണ്ടാവണം. ഓരോരോ തൊഴിൽമേഖലയ്ക്ക് പ്രത്യേകമായ സർവ്വേഫോറങ്ങൾ

തയ്യാറാക്കേണ്ടിവരും. പ്രതിരോധം, ശമനം എന്നിങ്ങനെ ചികിത്സാഘട്ടങ്ങളിലുള്ള പുരോഗതി ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിശകലനങ്ങൾക്കായി പ്രത്യേക 'സോഫ്റ്റ് വെയർ' തയ്യാറാക്കിയാൽ കാര്യം എളുപ്പമായി.

വികസിത രാജ്യങ്ങളിൽ ഓരോ തൊഴിൽ മേഖലയിലെയും തൊഴിലാളികൾക്ക് ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാകാതിരിക്കുവാൻ വിപുലമായ ആരോഗ്യ രക്ഷാസംവിധാനങ്ങളുണ്ട്. ഇന്ത്യയിൽ അത്തരമേർപ്പാടുകൾ വിരളമാണ്. ഇ.എസ്.ഐ പദ്ധതിക്കു കീഴിൽ വരുന്ന തൊഴിൽ മേഖലകൾ വളരെ ചുരുക്കം. എന്നിരുന്നാലും തൊഴിലാളികൾ കൂടുതലുള്ള ഫാക്ടറികളിലോ ഇതര തൊഴിൽ ശാലകളിലോ പ്രത്യേക മെഡിക്കൽ ഓഫീസറന്മാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവരാകട്ടെ തൊഴിലാളികൾക്കുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളെ ചികിത്സിക്കുകയോ, വിദഗ്ധ ചികിത്സാ സ്ഥാപനങ്ങളിലേക്ക് അയയ്ക്കുകയോ ആണു ചെയ്തുവരുന്നത്. സർക്കാർ മേഖലയിലുള്ള തൊഴിൽ ശാലയാണെങ്കിൽ അവിടെ രോഗജന്യമായ സാഹചര്യത്തെ പരിഹരിക്കാനുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ അവിടുത്തെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർക്കു നിർദ്ദേശിക്കാനായേക്കും. എന്നാൽ തന്നെ എത്രത്തോളം അവ ആവിഷ്കരിക്കപ്പെടും എന്നതു സംശയം തന്നെ! സഹകരണ മേഖലയിലോ സ്വകാര്യമേഖലയിലോ ഉള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ, അഥവാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഉണ്ടെങ്കിൽത്തന്നെ അദ്ദേഹം രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനങ്ങൾ നിർദ്ദേശിച്ചാൽ സ്വീകരിച്ചു നടപ്പിലാക്കാൻ മാനേജ്മെന്റ് തയ്യാറാകണമെന്നില്ല. ബഹുഭൂരിപക്ഷം സ്ഥാപനങ്ങളിലും അലോപ്പതി വിഭാഗം മാത്രമേ ഉള്ളൂ. ചുരുക്കം ചിലയിടങ്ങളിലേ ആയുർവേദ മെഡി

ക്കൽ ഓഫീസറന്മാർ നിയമിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളു എന്നതും ചിന്താവിഷയമാകേണ്ട സംഗതിയാണ്. ഇങ്ങനെയൊന്നും ചികിത്സാ സാഹചര്യങ്ങളില്ലാത്ത-രാസവളങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന കർഷകർ, ഭൂമിയിൽ നേരിട്ടു തൊഴിലെടുക്കുന്ന മറ്റുള്ളവർ, മേച്ചിൽ ഓടുകൾ നിർമ്മിക്കുന്നിടം, ഇഷ്ടികച്ചുളയിലെ തൊഴിലാളികൾ എന്നിവരുടെ കാര്യം യഥാർത്ഥത്തിൽ കഷ്ടം തന്നെ. ഇന്റർ നാഷണൽ ലേബർ ഓർഗനൈസേഷൻ എത്രമേൽ സാന്ത്വനങ്ങൾ രചിച്ചാലും 'കോരനു കുന്ദിളിൽ തന്നെ കഞ്ഞി'.

മേല്പറഞ്ഞ എല്ലാ തൊഴിലിടങ്ങളിലേക്കും ഒരു സംഘടനയ്ക്കു കടന്നു ചെല്ലാനാവില്ല. എന്നാൽ സർവ്വേയ്ക്കു വിധേയരാക്കാൻ തൊഴിലാളികളെ ഒരുമിച്ചുകിട്ടുന്ന ചില മേഖലകൾ തെരഞ്ഞെടുത്ത് എ.എം.ഐ.ഐ പോലുള്ള സംഘടനകൾക്ക് സർവ്വേ നടത്താനും വിലയിരുത്തലുകൾക്കു ശേഷം പ്രതിരോധം, ചികിത്സ എന്നീ രണ്ടു കാര്യങ്ങളിൽ ഊന്നൽ കൊടുത്തു പ്രവർത്തിക്കാനുമാവും. താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളാൽ ഇതു സുപ്രധാനമാകുന്നു:

- (1) ആയുർവേദ ചികിത്സയെ ഈ മേഖലയ്ക്ക് കൂടുതൽ സുപരിചിതവും പ്രധാനവുമാക്കുന്നു.
- (2) സ്ഥിരസ്ഥായി രോഗങ്ങളുടെ പ്രതിരോധത്തിന് പുതിയ പുതിയ ആയുർവേദീയ സംവിധാനങ്ങളെ കണ്ടെത്താനുള്ള ഗവേഷണ മാർഗ്ഗം തുറന്നു കിട്ടുന്നു.
- (3) കൂട്ടായ ചർച്ചകൾ വഴി ഫലപ്രദമായ ശമനോപാധികളും തെളിഞ്ഞുവരുന്നു.
- (4) ആ തൊഴിൽശാലയുടെ ആന്തരിക സംവിധാനങ്ങളെ തൊഴിലാളികൾക്ക് ആരോഗ്യവത്താക്കി പരിഷ്കരിക്കുവാനുള്ള വിലപിടിച്ച നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകാനാകുന്നു. ഇതിനുള്ള പ്രതിബന്ധങ്ങളെവിടെയാണെന്നു തിരിച്ചറിഞ്ഞ് സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഭരണച്ചുമതലയുള്ളവരുമായി ചർച്ച ചെയ്ത് പരിഹാരം കണ്ടെത്താനാകും.
- (5) ആ സ്ഥാപനം സ്ഥിരമായി സംഘടനയുടെ മേൽ നോട്ടത്തിൽ നിലനിർത്താനും, ചികിത്സയുടെ തുടർച്ചയ്ക്കായും നടത്തപ്പെടുന്ന ഭാവിസന്ദർശനങ്ങൾ (follow up) ജീവനക്കാർക്ക് സ്ഥലത്തെ ആയുർവേദ ചികിത്സകരെ സമീപിച്ച് തങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാനുള്ള വഴി തുറക്കുന്നു. അതുവഴി തദ്ദേശീയരായ ആയുർവേദ ചികിത്സകന്മാർക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട പ്രാക്ടീസിനു കളമൊരുങ്ങുന്നു.
- (6) ഔഷധ സസ്യങ്ങൾ തൊഴിലിടങ്ങളിലും തൊഴിലാളികളുടെ പുരയിടങ്ങളിലും വളർത്താൻ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനാവും. ഒരു തൊഴിൽ സ്ഥാപനം അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിൽ മേഖല ആ നാടിന്റെ നാഡിമിടിപ്പിലെ പ്രധാന ഉത്തേജകമായിരിക്കുമെന്നറിയുക. നാട്ടിലെ തൊഴിലാളികളുടെ ജീ

വിത പനമാവിലേക്ക് ആയുർവേദം ഇറങ്ങിച്ചെന്നു തണൽ വിരിക്കുന്നു എന്നത് എത്ര സഹാനുഭൂതിപരവും, ആയുർവേദ ശാസ്ത്രങ്ങളുടെ അനുസരണവുമാകുന്നു!

‘അവ്യത്തി വ്യാധി ശോകാർത്താനനുവർത്തേത ശക്തിതഃ

*.....
ജനസ്യാശ്രയമാലക്ഷ്യ യോ യഥാ പരിതുഷ്യതിതം തഥൈവാനുവർത്തേത പരാദായന പണ്ഡിതഃ’*

എന്ന ആയുർവേദ സൂക്തങ്ങൾ ഓർമ്മിക്കുക. മാറി നിൽക്കാനോ മാറ്റി നിർത്തപ്പെടാനോ തല്പരരായ കാര്യം ഉൾപ്പെടുക എന്നത് ആധുനിക കാലം ആയുർവേദജ്ഞരോടു മൗനമായി അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നുണ്ട്!

കേരളത്തിലെ ഓരോ ജില്ലയിലെയും ഒരു തൊഴിൽ സ്ഥാപനം അല്ലെങ്കിൽ തൊഴിൽ മേഖല അതാതു ജില്ലയിലെ എ.എം.എ.ഐ ജില്ലാ കമ്മിറ്റി കണ്ടെത്തുക, തദ്ദേശീയരായ ആയുർവേദ ഡോക്ടറന്മാരെ ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട്, അവിടുത്തെ തൊഴിലാളികളുമായി സംവാദിക്കാൻ തൊഴിലിടത്തിൽ തന്നെയോൾ ചേരുക. തൊഴിലാളി സംഘടനകളുടെ പ്രതിനിധികൾ, സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഉടമയോ, സർക്കാർ ചുമതലക്കാരനോ, മെഡിക്കൽ ഓഫീസ്സറുണ്ടെങ്കിൽ അദ്ദേഹവും, വാർഡ് പ്രതിനിധിയും ഉൾപ്പെടുന്ന ഒരു ഗവേണിംഗ് കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കണം. തുടർന്നു പ്രവർത്തിപ്പാത്തിലേക്കു കടക്കുക. വെൽഫെയർ ഫണ്ടിൽ നിന്നും സാമ്പത്തിക സഹായം നൽകാൻ ചില സ്ഥാപനങ്ങൾക്കു കഴിയും. പഞ്ചായത്തിൽ നിന്നും സഹായം ലഭിച്ചേക്കും.

ആയുർവേദത്തിനു സ്തുത്യർഹമായി ഉടൻ ഇടപെടാവുന്ന ഏതാനും ചില തൊഴിൽ മേഖലകൾ പ്രാരംഭ ചിന്തകൾക്കായി താഴെ കുറിക്കുന്നു

കശുവണ്ടി ഫാക്ടറി, കയറും കയറുല്പന്നങ്ങളും നിർമ്മിക്കുന്ന ഫാക്ടറികൾ, ടെക്സ്റ്റൈൽ മില്ലുകൾ, ബീഡി നിർമ്മാണം, തേയില പ്രോസസ്സിംഗ്, കോഫിപ്രോസസ്സിംഗ്, സോപ്പു നിർമ്മാണം, കളിമണ്ണു കൊണ്ടുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ നിർമ്മിക്കുന്നിടം, കൈത്തറി യൂണിറ്റുകൾ, വളവും രാസപദാർത്ഥങ്ങളുമുണ്ടാക്കുന്നവ, ഗ്ലാസ്സ് ഫാക്ടറി, മിനറൽ ആന്റ് മെറ്റൽ ഇൻഡസ്ട്രി, മത്സ്യസംസ്കരണ യൂണിറ്റുകൾ, സുഗന്ധദ്രവ്യ-വ്യജ്ഞനങ്ങളുടെ ഉല്പാദനം, തടിയും തടി ഉരുപ്പടികളുടെയും നിർമ്മാണ ശാലകൾ, മേച്ചിൽ ഓടുകൾ-ഇഷ്ടിക-തറയോടു നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങൾ, ഇലക്ട്രോണിക് ടെക്നോളജി പാർക്കുകൾ, ചുരൽ-ഇറ ഉല്പന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾ, പെൻസിൽ നിർമ്മാണം, ലെതർ ഉപയോഗിച്ചു വിവിധ ഉല്പന്നങ്ങൾ നിർമ്മിക്കുന്ന സ്ഥലങ്ങൾ, ഔഷധ നിർമ്മാണ സ്ഥാപനങ്ങൾ, റബ്ബർ പ്രോസസിംഗ്, റബ്ബറിൽ നിന്നുമുള്ള ഉല്പന്നങ്ങളുമുണ്ടാക്കൽ, പ്ലൈവുഡ് നിർമ്മാണം, സിൽക്കു നിർമ്മാണം, കരകൗശല ഉല്പന്നങ്ങൾ നിർമ്മിക്കുന്നിടം, വൻകിട റൈസ് മില്ലുകൾ, കറിവുഡ് നിർമ്മാണം എന്നിങ്ങനെ നൂറുകണക്കിനു തൊഴിലാളികൾ പ്രവർത്തിക്കുന്ന എത്രയെത്ര തൊഴിൽ മേഖലകൾ.

ചെറുകിട വ്യവസായ യൂണിറ്റുകൾ കേരളത്തിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത് 195960 എണ്ണമാണ്. എസ്.എസ്.ഐ രജിസ്ട്രേഷനുള്ള ഈ യൂണിറ്റുകളിൽ നിന്നും വീട്ടാവശ്യങ്ങൾക്കുള്ള വസ്തുക്കൾ മുതൽ കയറ്റി അയയ്ക്കുന്ന ഹൈ-ടെക് സാധനങ്ങൾ വരെ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്.

മേൽ പറഞ്ഞ നിർമ്മാണ-വ്യവസായ മേഖലയിലുള്ള തൊഴിലാളികൾക്ക് അവർ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന അസംസ്കൃത പദാർത്ഥങ്ങളുമായുള്ള നിരന്തര സമ്പർക്കം മൂലവും പ്രവർത്തിക്കുന്നിടത്തെ അശുചിത്വവും കൃത്യസമയത്ത് ഭക്ഷണം കഴിക്കാത്തതിന്റെയും പോഷകാഹാരക്കുറവു മൂലവും ഒരേ ഇരുപ്പിനിരുന്നോ ഒറ്റ നിൽപ്പ് നിൽക്കേണ്ടിവരുന്നതിനാലോ ഒക്കെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാകുന്നു. ഒരു സാമാന്യ വിശകലനത്തിൽ ആസ്തമ, ത്വക്ക് രോഗങ്ങൾ, ഹൈപ്പർ അസിഡിറ്റി, പെപ്റ്റിക് അൾസർ, അലർജി, സന്ധിഗതരോഗങ്ങൾ, വൃക്ക-മൂത്രാശയ രോഗങ്ങൾ, നേത്രരോഗങ്ങൾ, ആർത്തവസംബന്ധമായതും-ഗർഭാശയസ്ഥവുമായ രോഗങ്ങൾ, വിട്ടുമാറാത്ത പനി, തലവേദന, ശരീരത്തിലാകെ നീറും വേദനയും, വിളർച്ച, രക്തസമ്മർദ്ദം, ഉറക്കമില്ലായ്മ തുടങ്ങിയവയും പ്രമേഹം, ക്ഷയരോഗം, അർബുദം, ഹൃദ്രോഗം തുടങ്ങിയ ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങളും സർവസാധാരണമാണെന്നു മനസ്സിലാക്കാം. (തിരുവനന്ത

പുരം ആയുർവേദ കോളേജിലെ സ്വസ്ഥവൃത്തം ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ്, ഞാൻ പ്രൊഫസ്സറായിരിക്കെ പിജി. വിദ്യാർത്ഥികളുടെ സഹായത്തോടെ ചില തൊഴിൽ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ സർവ്വേ നടത്തുക വഴി ശേഖരിച്ച വസ്തുതകളുടെ വെളിച്ചത്തിലാണ് ഈ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നു തീർച്ചയാക്കി പറയുന്നത്. പകർച്ചപ്പനി, ചിക്കൂൻ ഗുനിയ, ഡങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി, പനിപ്പനി തുടങ്ങിയവ എളുപ്പത്തിൽ ബാധിക്കാൻപോന്ന രോഗപ്രതിരോധശേഷി ന്യൂനത ഇവരിൽ ഭൂരിപക്ഷത്തിനുണ്ട്.

ഒരു ഡോക്ടർസമൂഹം കൈകാര്യം ചെയ്യാനാർച്ച് ഈ മേഖലയിലേക്കിറങ്ങുമ്പോൾ, ഈ രോഗങ്ങൾക്കൊക്കെ ഇന്നതാണു ചികിത്സ എന്ന് ഞാനിവിടെ എഴുതുന്നത് അനുചിതമാകും. യുക്തമായ ഔഷധങ്ങൾ, ശോധനക്രിയകൾ, വിവിധ ക്രിയാക്രമങ്ങൾ എന്നിവ ലഭ്യമായ രോഗവിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കൂട്ടായി നിശ്ചയിക്കണം. ഉപശയ-അനുപശയങ്ങളെ വിലയിരുത്തിക്കൊണ്ട് ചികിത്സ പുരോഗമിക്കാവുന്നതാണ്. നിത്യവൃത്തിക്ക് നിത്യേന തൊഴിൽ ചെയ്യേണ്ടതുണ്ടെന്നതിനാൽ അവധിയെടുത്തു ചികിത്സയ്ക്കെത്താൻ ബഹുഭൂരിപക്ഷം തൊഴിലാളികൾക്കുമാവില്ല എന്നിടത്താണ് ചികിത്സകൻ ബുദ്ധമുട്ടുന്നത്. ചികിത്സയുടെ പ്രോട്ടോകാൾ അതിനനുസരണമാക്കേണ്ടിവന്നേയ്ക്കാം.

ഇപ്പോൾ കമ്പ്യൂട്ടർ യുഗമാണല്ലോ? ഇപ്പോഴുള്ള ടെക്നോപാർക്കുകൾക്കു പുറമേ ഓരോ ജില്ലയിലും ടെക്നോപാർക്കുകൾ സ്ഥാപിക്കുക എന്നതാണു സർക്കാർ ലക്ഷ്യമിടുന്നതെന്ന് പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇൻഫർമേഷൻ ടെക്നോളജിയുടെ മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവർക്കുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് പല ഏജൻസികളും പലരാജ്യങ്ങളിലും പഠനങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. 8 മണിക്കൂർ മുതൽ എത്ര മണിക്കൂറുകളും നീളുന്ന തരത്തിൽ കമ്പ്യൂട്ടറിനു മുന്നിൽ ഇരുപ്പിറപ്പിച്ച് പണിയെടുക്കുന്നവർക്കുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങൾ അക്കമിട്ടുനിരത്തിയിട്ടുള്ളതു താഴെക്കുറിക്കുന്നു.

- (1) ഗ്ലാക്കോമ
- (2) ലംബാർ സ്പൈൻ-ലംബോ സൈക്രൽ ജോയിന്റ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ നീറും വേദനയും.

- (3) സെർവൈക്കൽ സ്പൈൻ നീറും വേദനയും, സ്തംഭനവും
- (4) കാർപ്പൽ ടണൽ രോഗം
- (5) വലതുകൈ മരവിപ്പ്
- (6) തലവേദന
- (7) മാനസിക പിരിമുറുക്കം
- (8) കടുത്ത ശരീരക്ഷീണം
- (9) റുമാറ്റിക് ഡിസീസസ്
- (10) കാഴ്ച മങ്ങൽ
- (11) ശരീരത്തു കൊഴുപ്പടിയിൽ
- (12) കൂടിയ രക്തസമ്മർദ്ദം
- (13) പോസ്ചറൽ വെർട്ടിഗോ
- (14) സ്വഭാവമാറ്റം

മുഴുവൻ സമയവും എയർ കണ്ടീഷൻ ചെയ്ത മുറിയിൽ ഇരിക്കുന്നതിനാൽ, പലർക്കും ശ്വാസനപഥ വൈഷമ്യങ്ങൾ, തുമ്മലും ജലദോഷവും, സന്ധികൾക്കു സ്തംഭനം, ഫംഗൽ രോഗങ്ങൾ ഇത്യാദികൾ അനുബന്ധമായി ചേർത്തിട്ടുണ്ട്. ഇവർക്കുണ്ടാകുന്ന ത്വക്ക്രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനമിങ്ങനെ:

കമ്പ്യൂട്ടർ മോണിറ്ററിനു ചുറ്റാകെയുള്ള ഇലക്ട്രോസ്റ്റാറ്റിക്ഫീൽഡ് (Electro magnetic field) ആ മുറിയിലെ പൊടികളെ ആവാഹിക്കുന്നു. ഈ പൊടി സ്ഥിരമായി ത്വക്കിൽ അടിയുന്നത് ത്വക്കിൽ അലർജിയുണ്ടാക്കും.

കമ്പ്യൂട്ടർ സ്ക്രീനിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഊഷ്മാവ് ട്രൈഫെനിൽ ഫോസ്ഫേറ്റിനു (Tri phenyl phosphate) തുല്യമായ ഒരു രാസപദാർത്ഥം ജനിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. ഇത് ത്വക്കിനു ചൊരിച്ചിൽ, തടിപ്പ്, വെടിച്ചിൽ ഇവയുണ്ടാക്കും എന്ന് മറ്റൊരു നിഗമനവുമുണ്ട്.

രോഗങ്ങളുടെ കൂട്ടത്തിൽ പറയപ്പെട്ട റുമാറ്റിക് ഡിസീസിൽ റുമറ്റോയ്ഡ് ആർത്രൈറ്റിസ്, ഫൈബ്രോ മയാൾജിയ, ഓസ്റ്റിയോ ആർത്രൈറ്റിസ് എന്നിവയാണുൾപ്പെടുന്നത്.

കമ്പ്യൂട്ടർ ഏറെ നേരം ഉപയോഗിച്ചു തുടങ്ങുന്ന ആദ്യഘട്ടത്തിൽ തുടങ്ങുന്ന നേരിയ അസ്വാസ്ഥ്യങ്ങൾ (discomforts) അവഗണിക്കുക മൂലവും ഒട്ടും വ്യായാമമില്ലാത്തതു മൂലവുമാണ് ഇവ രോഗങ്ങളായി വ്യക്തീഭവിക്കുന്നത്. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ തന്നെ വേദനയോ, സ്തംഭനമോ തോന്നുന്ന ഭാഗങ്ങളിൽ മുറിവെണ്ണ തടവുകയും ഊഷ്മസ്വേദം ചെയ്യുകയും, ശരീരസന്ധികളെ

അയവുള്ളതാക്കും വിധമുള്ള വ്യായാമമോ, യോഗാസനങ്ങളോ പരിശീലിക്കുന്നതുവഴിയും രോഗമാകാതെ തടയാം. നടക്കുക, ഓടുക, ഷട്ടിൽ കോക്ക് കളിക്കുക, കണ്ണുകൾ വിദൂരസ്ഥമായ വസ്തുവിൽ (പച്ചിലക്കൂട്ടങ്ങളിലോ മറ്റോ) കുറെനേരം നോക്കി നേത്രപേശികൾക്ക് അയവുണ്ടാക്കുക തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ ശീലിപ്പിക്കാം. എ.സി. മുറിയിൽ നിന്നും പുറത്തുവരുമ്പോൾ ശീലിക്കാനായി ശ്വസന വ്യായാമം (പ്രാണായാമം), മാനസികോല്ലാസപ്രദമായ പ്രവർത്തികൾ തുടങ്ങിയവ ഉപദേശിക്കാവുന്നതാണ്. രോഗം ര

ണ്ടാം ഘട്ടത്തിലെത്തിയവർക്ക് അഭ്യംഗം, ആവിപിടിക്കുക, പുച്ചിടുക എന്നിവയോടൊപ്പം അമൃതാഷഡംഗം പോലെയുള്ള കഷായങ്ങൾ, യോഗരാജഗുഗ്ഗുലുചേർത്തു നൽകിക്കൊണ്ട് നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കാനാവും. മൂന്നാം ഘട്ടത്തിൽ പഞ്ചകർമ്മ ചികിത്സ തന്നെ വേണ്ടിവരും. കണ്ണിമവെട്ടാതെ തിളക്കമുള്ള സ്ക്രീനിലേക്കു നോക്കിയിരിക്കേണ്ടിവരുന്നതും മിഴികൾ വരണ്ടുപോകുന്നതുമാണ് ഗ്ലാക്കോമയ്ക്കുകാരണം. യോഗശാസ്ത്രത്തിലെ ഷഡ്ക്രിയകളിലെ 'ത്രാടകം' ഇതിന് ഏറ്റവും നല്ല പ്രതിവിധിയാണ്. ആയുർവേദവും യോഗയും സമന്വയിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ചികിത്സാരീതി തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങളിൽ വളരെ ഫലപ്രദമാകും.

ഇന്റർനാഷണൽ ലേബർ ഓർഗനൈസേഷൻ (ILO) തൊഴിൽ ജന്യരോഗങ്ങളുടെ ശമനത്തിന് ഇടപെടുമ്പോൾ മൂന്നു ചുവടുകൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ട്.

- (1) first they must be recognized
- (2) Then they may be assessed
- (3) And finally they must be controlled

പേജ് 3ലെ തുടർച്ച

ങ്കിൽ അതിന്റെ പ്രയോജനം എത്രമാത്രം മുതലായ കാര്യങ്ങൾ വിലയിരുത്തി ഏറ്റവും മികച്ച പ്രോജക്ടുകളാണ് ആസൂത്രണ കമ്മീഷന്റെ മുമ്പാകെ എത്തിക്കേണ്ടത്. അവതരിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന പ്രോജക്ടുകൾ കൃത്യമായി വിശദീകരിച്ച് വിദഗ്ദ്ധരെ ബോധ്യപ്പെടുത്തേണ്ടതുമാണ്. പ്രോജക്ടുകളുടെ വിശകലന വേളയിൽ പ്രോജക്ടിന്റെ ശാസ്ത്രീയത, സാധ്യത, പ്രയോജനം ഇവ ആസൂത്രണ വിദഗ്ദ്ധരെ ബോധ്യപ്പെടുത്തിയാൽ മാത്രമേ ആ പദ്ധതി അംഗീകരിക്കപ്പെടുന്നുള്ളൂ.

എല്ലാ കടമ്പകളും അതിജീവിച്ച് മികച്ച പദ്ധതികൾക്ക് അനുമതി നേടിയെടുക്കുന്നതിന് മുഴുവൻ സമയവും പ്രവർത്തിക്കുന്ന വിദഗ്ദ്ധരുടെ ഒരു ടീം ഇന്ന് I.S.M ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിൽ നിലവിലില്ല. ആയുർവേദത്തിൽ നിന്ന് മികച്ച പ

ദ്ധതി നിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉയർന്നു വരുന്നില്ല എന്നാണ് ഇതേപ്പറ്റി വിശദമായി അന്വേഷിച്ചപ്പോൾ അറിയാൻ കഴിഞ്ഞത്. വളരെ ജോലിത്തിരക്കുള്ള ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് മേലധികാരികളെ ഇക്കാര്യത്തിൽ സഹായിക്കാൻ സമർത്ഥരായ ഡോക്ടർമാരെ പ്രോജക്ട് കോഓർഡിനേറ്റർമാരായി കണ്ടെത്തി നിയമിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഡയറക്ടറേറ്റിലും DMO ഓഫീസുകളിലും ഇത്തരം പോസ്റ്റുകൾ സൃഷ്ടിച്ച് ഇതിനുവേണ്ടി ഒരു ടീം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുക എന്നത് നല്ല പ്രോജക്ടുകൾ യാഥാർത്ഥ്യമാക്കാൻ അനിവാര്യമാണ്.

നമ്മൾ ഫണ്ടു കുറവുള്ള ചെറിയ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റാണ് എന്ന അപകർഷതാബോധവും മാറ്റേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. കേരളത്തിന്റെ സമഗ്ര വികസനത്തിന് ആയുർവേദത്തെ ഒരു ഉപാധിയാക്കാൻ സംസ്ഥാനസർക്കാർ തീരുമാനിച്ചിരിക്കുന്ന ഈ അവസരം ആയുർവേദ വികസനത്തിന് വേണ്ടി പരമാവധി ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ നാം തയ്യാറാകേണ്ടതാണ്. ആയുർവേദത്തിനുവേണ്ടി ആരും കയ്യെച്ച് സഹായിക്കുമെന്ന് കരുതി കാത്തിരിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല. നമുക്ക് അർഹതപ്പെട്ടത് ചോദിച്ച് വാങ്ങാനുള്ള വിലപേശൽ ശക്തിയായി മാറാൻ നമുക്ക് കഴിയണം. ആയുർവേദത്തെ മുഖ്യധാരയിലേക്ക് കൊണ്ടുവരികയും പൊതുസമൂഹത്തിന് അനിവാര്യമായ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായമായി ആയുർവേദത്തെ മാറ്റിയെടുക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതു നാം ഓരോരുത്തരുടേയും കർത്തവ്യമാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ആയുർവേദ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയ്ക്ക് തുറന്ന സമീപനമാണുള്ളത്.

തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങൾ ഒരു അവലോകനം

1950ലെ WHO/ILO കമ്മറ്റി Occupation and Health നെ കുറിച്ച് വ്യക്തമായി നിർവചിച്ചിട്ടുണ്ട്. തൊഴിലിടങ്ങളിൽ തൊഴിലാളികളുടെ ആരോഗ്യം കൃത്യമായി പരിരക്ഷിക്കണമെന്നും, ഉണ്ടാകാവുന്ന രോഗങ്ങൾക്കെതിരെ മുൻകരുതൽ എടുക്കണമെന്നും, മാനസികവും ശാരീരികവുമായ ആരോഗ്യത്തിനുവേണ്ടി എല്ലാവിധ സൗകര്യങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കണമെന്നും അതിൽ പ്രത്യേകം പറയുന്നു.

മുൻ കാലഘട്ടത്തിൽ നമുക്കുണ്ടായിരുന്ന ധാരണ തൊഴിൽ ജന്യരോഗങ്ങൾ ഫാക്ടറികൾ, ഖനികൾ അതുപോലെ ഹാനികരമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ തൊഴിലെടുക്കുന്നവർക്കുമാത്രമേ ഉണ്ടാകൂ എന്നുള്ളതായിരുന്നു. അങ്ങിനെയുണ്ടാവുന്ന കുറേ രോഗങ്ങൾ ഇവിടെ കുറിക്കുന്നു. അവയെക്കുറിച്ച് വിശദമായി തുടർലക്കങ്ങളിൽ എഴുതാം.

ഫാക്ടറികളിൽ പണിയെടുക്കുന്നവർക്കുണ്ടാകുന്ന പ്രധാന രോഗങ്ങൾ 1. Silicosis, 2. Anthrocosis, 3. Byssinosis, 4. Bagyosis 5. Asbestosis, 6. Farmer's Lung ഇവയൊക്കെ ശ്വാസകോശത്തിൽ ബോധിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ ആണ് Lead poisoning ഉം ഒരുതൊഴിൽജന്യരോഗമാണ്. പ്രധാനപ്പെട്ട Occupational Cancers ഇവയൊക്കെയാണ്. 1. Skin Cancer, 2. Cancer Bladder, 3. Leukumia. Occupational dermatitis ഗുരുതരമായ ഒരു തൊഴിൽജന്യ രോഗമാണ്. RadoatopmHazaros മറ്റൊരു ഗുരുതര പ്രശ്നമാണ്. X-rayഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളിലും, ന്യൂക്ലിയർ പ്ലാന്റുകളിലും ജോലിചെയ്യുന്നവർക്കാണ് ഇതുണ്ടാകുന്നത്.

കാർഷികവൃത്തിയിൽ ഏർപ്പെടുന്നവരും പലവിധ രോഗങ്ങൾക്ക് വിധേയരാവാറുണ്ട്. പ്രധാനമായും എലിപ്പനി, ആന്ത്രാക്സ്, ബ്രൂസില്ലോസിസ്, ടെറ്റനസ്, Q-Fever തുടങ്ങിയവ മൂലം

ഡോ. എസ്.എൻ. രവികുമാർ
Dy. DHS (Nc)
& Superintendent Govt.
Leprosy Hospital, Kozhikode

ങ്ങളിൽ നിന്നും പകരുന്ന രോഗങ്ങളാണ്. അതുപോലെതന്നെ രാസപദാർത്ഥങ്ങളുടെ ഉപയോഗംകൊണ്ടുണ്ടാവുന്ന രോഗങ്ങൾ വളരെയധികമാണ്. ഇപ്പോൾ വളരെയധികം ചർച്ചാവിഷയമായിരിക്കുന്ന എൻഡോസൾഫാൻ ഒരുദാഹരണം മാത്രം. അതുകൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങൾ എല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്നതല്ല. നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങൾ തടയുവാൻ വേണ്ടി വളരെയധികം നിയമങ്ങൾ ഉണ്ട്. അതിൽ പ്രധാനം 1. Factories act 1948, 2. Employees State Insurance act 1948, 3. Mines act, 4. Plantation act, 5. Minimum wages act, 6. Meternity benefit act ഇവയൊക്കെയാണ്.

മുൻപ് തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങൾ ഫാക്ടറികൾ പണിയെടുക്കുന്നവർക്കോ അതുപോലുള്ള ജോലികൾ ചെയ്യുന്നവർക്കോ മാത്രമേ ഉണ്ടാകൂ എന്നായിരുന്നു വിശ്വാസം. എന്നാൽ നമ്മുടെ ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ Hi-Tech ജോലികൾ ചെയ്യുന്ന പ്രൊഫസർമാർ മുതൽ എല്ലാത്തരം ജോലികൾ ചെയ്യുന്നവരും ഒരുപോലെ തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങൾക്ക് വിധേയരാകാവുന്ന അവസ്ഥയിലാണ്. രോഗങ്ങൾ വ്യത്യസ്തമാകുന്നു എന്നുമാത്രമേയുള്ളൂ. ആത്യന്തികമായി പലവിധ സാമ്പത്തികവും സാമൂഹ്യവുമായ നഷ്ടങ്ങൾക്കും ഇത് കാരണമാകുന്നു. അങ്ങിനെ നഷ്ടത്തിന്റെ അഥവാ ലോകത്തിന്റെ പുരോഗതിയെത്തന്നെ ഇത് ഹാനികരമായി ബാധിക്കുന്നു.

വർത്തമാനകാലഘട്ടത്തിൽ Non-communicable disease ആണല്ലോ ഏറ്റവും ഭീതിജനകമായിരിക്കുന്നത്. അതിൽ പലതും തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ് എന്നാണ് പഠനങ്ങളും കാണിക്കുന്നത്. ഉദാ: Hypertension, പ്രമേഹം, ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ.

IT പോലുള്ള മേഖലകളിൽ ജോലിചെയ്യുന്നവർക്ക് വ്യായാമില്ലായ്മ, ആരോഗ്യകരമല്ലാത്ത ഭക്ഷണശീലം ഇവയൊക്കെ കാരണം മേൽപ്പറഞ്ഞ രോഗാതുരത (Morbidity) വളരെ കൂടുതലാണ്. Prevention is better than cure എന്ന ആപ്തവാക്യം ഉൾക്കൊണ്ടുകൊണ്ട്; തൊഴിലിടങ്ങളിൽ വേണ്ടത്ര സൗകര്യം ഒരുക്കിതൊഴിലെടുക്കുന്നവർക്ക് മാനസികവും ശാരീരികവുമായ അസ്വസ്ഥതകൾ ഉണ്ടാകാതെ തൊഴിലുടമകൾ വേണ്ട മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കേണ്ടതാണ്. അതുവഴി വലിയൊരളുവുവരെ ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ നമുക്ക് തടയാവുന്നതാണ്. ഇതിനെക്കുറിച്ച് കൂടുതൽ പഠനങ്ങളും ഗവേഷണങ്ങളും ആവശ്യമാണ്.

അതുപോലെ ഗൗരവമർഹിക്കുന്നതാണ് മാനസികപിരിമുറക്കങ്ങൾമൂലം പലതരം രോഗങ്ങൾ, ഇതുപോലുള്ള തൊഴിലിടങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്നത്. അത് പ്രധാനമായും രണ്ടായി തരംതിരിക്കാം.

1. Psychological and behavioural changes ഇതുകാരണം aggressiveness, anxiety, depression തുടങ്ങിയവയുണ്ടാകുന്നു. ഇതേത്തുടർന്ന് മദ്യപാനം, മയക്കുമരുന്നുപയോഗം, ജോലിക്ക് ഹാജരാവാതിരിക്കുക ഇവയിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

2. Psycho somatic ill health: മാനസിക അസ്വസ്ഥതകൾ ശരീരത്തിലെ അസുഖങ്ങളായി പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നതാണ് ഇതിന്റെ രീതി. ശരീരത്തിന് വല്ലാത്ത ക്ഷീണം, തലവേദന, തോൾവേദന, കഴുത്ത് വേദന, പുറംവേദന, അകാലവാർദ്ധക്യം തുടങ്ങി ഹൃദ്രോഗങ്ങൾക്കുവരെ ഇതു കാരണമാകുന്നു.

ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽനിന്നുമുള്ള സമീപകാല റിപ്പോർട്ടുകൾ കാണിക്കുന്നത് തൊഴിലിടങ്ങളിലെ അമിതമായ ഉഷ്ണം, ശബ്ദം, വേണ്ടത്ര വെളിച്ചമില്ലായ്മ ഇവയൊക്കെ മാനസികപിരിമുറക്കങ്ങൾക്കും, അസുഖങ്ങൾക്കും കാരണമാകുന്നു എന്നതാണ്. അതുകൊണ്ട് Psychological Hazards (മാനസിക അസ്വസ്ഥതകൾ) Physical and Chemical hazards നോടൊപ്പമോ അതിനു മുകളിലോ ആണെന്നു പറയാം.

തൊഴിലിടങ്ങളിൽ വേണ്ടത്ര സൗകര്യങ്ങൾ തൊഴിലെടുക്കുന്നതിനും, വിശ്രമിക്കുന്നതിനും, വിനോദത്തിനും ഉണ്ടാക്കുക. Periodical Medical Check-up നടത്തുക ഇതൊക്കെ ചെയ്താൽ ഇങ്ങിനെയുണ്ടാകുന്ന തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങൾ

തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങളിൽ ആയുർവേദ ചികിത്സയുടെ സാധ്യത

പുതിയ ജീവിതക്രമം, കമ്പ്യൂട്ടർവൽകരണം, യന്ത്രവൽകരണം, ഷിഫ്റ്റ് സമ്പ്രദായം മുതലായവയെല്ലാം തൊഴിലാളികളിൽ പലതരം വ്യാധികൾ ഉണ്ടാക്കാനിടയാക്കുന്നു. ആതുരവൃത്തവും സ്വസ്ഥവൃത്തവും ഇവരിൽ നല്ലനിലയിൽ നമുക്ക് പ്രാവർത്തികമാക്കാൻ പറ്റുന്നതാണ്. തൊഴിൽജന്യമായി ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള രോഗങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി അവർക്ക് അനുയോജ്യമായരീതിയിലുള്ള സ്വസ്ഥവൃത്തം അഭ്യസിപ്പിക്കണം. രോഗികൾ മിക്കവാറും Chronic ആയി മാറുന്നതായിട്ട് കാണുന്നു. ഇവയിൽ ആയുർവേദ ചികിത്സയ്ക്ക് പ്രസക്തിയുണ്ട്. എന്നാൽ ഈ വസ്തുത തൊഴിലുടമയ്ക്കോ, തൊഴിലാളികൾക്കോ വേണ്ടത്ര അറിയില്ല. ആയുർവേദത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ വക്താക്കൾ എന്ന നിലയിൽ ഇത് അവരിൽ എത്തിക്കേണ്ടബാധ്യത നമ്മൾ ഡോക്ടർമാർക്ക് തന്നെയാണ്.

വിവിധ തൊഴിലുകളും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രോഗങ്ങളും
കേരളത്തിൽ പൊതുവെയുള്ള തൊഴിലാളികൾ കൂടാതെ പ്രാദേശികമായി ചില പ്രത്യേക മേഖലയിൽ മാത്രം തൊഴിൽ ചെയ്യുന്ന തൊഴിലാളികളുമുണ്ട്. കൊല്ലം ജില്ലയിൽ കശുവണ്ടി തൊഴിലാളികളാണെങ്കിൽ, ആലപ്പുഴ ജില്ലയിൽ കയർ തൊഴിലാളികളും. കണ്ണൂരിൽ Spinning, നെയ്ത്ത് തൊഴിലാളികളും എറണാകുളം ഭാഗത്ത് ഫാക്ടറി തൊഴിലാളികളുമാണ് കൂടുതലായി ഉള്ളത്.

കശുവണ്ടി ഫാക്ടറി തൊഴിലാളികൾ

ഇവരിൽ കൂടുതൽ കണ്ടുവരുന്ന Arthraites, IVDP മുതലായ Degenerated diseases ആണ്. ഇവരുടെ പ്രത്യേക ജോലിസ്വഭാവം കാരണമായിരിക്കാം Life style diseases ആയ DM, HTN, Hypercholestremia മുതലായവയും കണ്ടുവരുന്നു. Allergic Conditions, Skin Diseases, Asthma ഇവയും കണ്ടുവരുന്നു. കൂടാതെ ഫാക്ടറികളിലെ പ്രാഥമിക സൗകര്യങ്ങളുടെ അപര്യാപ്തത ഇവരുടെ വ്യക്തിശുചിത്വത്തേയും ബാധിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പകർച്ചവ്യാധികൾ വളരെപെട്ടെന്ന് ഇവരിൽ ഉണ്ടാകുന്നുണ്ട്. Chicon gunea, Dengue പോലുള്ള Viral disease ന്റെ ഈറ്റില്ലമായ കേരളത്തിൽ ഇത് ഒരു ഭീഷണിതന്നെയാണ്.

കയർ-നെയ്ത്ത് തൊഴിലാളികൾ

കയർതൊഴിലാളികളിലും നെയ്ത്തുതൊഴിലാളികളിലും കൂടുതലും കണ്ടുവരുന്ന Allergic Asthma യാണ്. കൂടാതെ പരു

ഡോ. സൈനുൽ ആബ്ബീൻ
(AIMO, ESI Dispensary,
Kottartakkara)

ത്തി തൊഴിലാളികളിൽ മാത്രം കണ്ടുവരുന്ന രോഗമാണ് Bynosis. കൂടാതെ Asthma, IVDP, Repeated Stress Injury ഇവയും കാണുന്നു.

കയറ്റിറക്ക് തൊഴിലാളികൾ

Cervical Spondylosis, IVDP, Repeated stress injury മുതലായവ കൂടുതൽ കണ്ടുവരുന്നു.

നിർമ്മാണ തൊഴിലാളികൾ

Repeated stress injury, traumatic injuries, contact dermatitis, IVDP മുതലായവയാണ് ഈ വിഭാഗത്തിൽ കണ്ടുവരുന്ന രോഗങ്ങൾ. ഇന്ന് നിർമ്മാണ തൊഴിലാളികളിൽ നല്ലൊരു ശതമാനവും അന്യസംസ്ഥാനക്കാരാണ്. ഇവരിൽ കൂടി പല രോഗങ്ങളും കേരളത്തിലേക്ക് എത്തുന്നതും ശ്രദ്ധേയമാണ്. ശാസ്ത്രീയമായ ബോധവൽക്കരണവും, പ്രതിരോധ നടപടികളും ഈ മേഖലകളിൽ നടത്തേണ്ടതുണ്ട്.

കർഷകതൊഴിലാളികൾ

Chemicalസുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുണ്ടാകുന്ന Allergy കൾ, മലിനജലത്തിൽ നിന്നുണ്ടാകുന്ന പകർച്ചവ്യാധികൾ, കൊതുകുജന്യരോഗങ്ങൾ, സൂര്യഘാതം മുതലായവയാണ് ഇവിടെ കണ്ടുവരുന്നത്. എലിപ്പനി കൂടുതലും കർഷകരിലാണ് കണ്ടുവരുന്നത് എന്നത് ശ്രദ്ധേയമാണ്.

ഓഫീസ് തൊഴിലാളികൾ

Posture related problems ആണ് പ്രധാനം. Sedentary work ആയതുകൊണ്ട് Lifestyle disease ഉണ്ടാകാനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. കമ്പ്യൂട്ടറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കണ്ണിനും, കാലുകൾക്കും നിരോധനം(DVT) ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. സൈക്കോളജിക്കൽ പ്രശ്നങ്ങൾ sleeping disorder ഉം കണ്ടുവരുന്നു. ഡ്രൈവേർസിൻ അർശസും, നടുവേദനയും കൂടുതലായി കണ്ടുവരുമ്പോൾ സെയിൽസ്മാൻമാരിൽ വെരിക്കോസ് വെയ്നും കണ്ടുവരുന്നു.

പേജ് 11 ന്റെ തുടർച്ച

ഗങ്ങൾ നമുക്ക് തടയാൻ പറ്റും. Job insecurity പ്രത്യേകിച്ച് സ്വകാര്യമേഖലയിൽ, ഭാവിയിലേക്കുറിച്ചുള്ള അർത്ഥശൂന്യത, അമിത സമ്മർദ്ദം ഇവയൊക്കെ വല്ലാത്ത മാനസിക അസ്വസ്ഥതകൾക്ക് കാരണമാകുന്നു. ഗവൺമെന്റിനും സാമൂഹ്യസംഘടനകൾക്കും

പ്രതിരോധവും ചികിത്സയും

ചികിത്സ എല്ലാത്തന്നെ ദോഷം, ദുഷ്ട്യം മുതലായവനോക്കി ആയുർവേദശാസ്ത്രപ്രകാരം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ പ്രതിരോധമാണ് പ്രധാനം. ദിനചര്യയും ജ്യാമിതര്യവും എല്ലാം തൊഴിലാളികൾക്ക് അനുസരിച്ച് ക്രമപ്പെടുത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഷിഫ്റ്റിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന തൊഴിലാളിയുടെ ബ്രാഹ്മമുഹൂർത്തം എപ്പോഴാണ്? പലർക്കും അഭ്യംഗത്തിനേക്കാൾ നല്ലത് ഉദർത്തനമായിരിക്കും. വ്യായാമം ഒരു പ്രധാന വിഷയമാണ്. ചൂടുകാലങ്ങളിൽ പുറത്തു ജോലി ചെയ്യുന്നവരുടെ കാര്യം പ്രത്യേകം പരിഗണിക്കണം. അവരുടെ സമയം 8.30 മുതൽ 11.30 വെരെയും 2.30 മുതൽ 5.30 വരെയും ആക്കി പുനക്രമീകരിക്കേണ്ടതാണ്. ഭക്ഷണക്രമമാണ് മറ്റൊരു വില്ലൻ. വിരുദ്ധാഹാരങ്ങളും വിഷാമനശവും അധ്യാശനവും എല്ലാം അപകടകാരികളാണ്.

വേഗോദീരണധാരണം, എല്ലാ രോഗങ്ങൾക്കും കാരണമാണെന്നാണ് ശാസ്ത്രമതം. അതുപോലെ മന്ദാഗിയും.

ബോധവൽക്കരണം, Postural adjustment, ധ്യാനം, യോഗ, പ്രാർത്ഥന മുതലായവയെല്ലാം പ്രതിരോധമായിട്ട് എടുക്കണം.

നിർബന്ധിത ലീവ്

X-ray തൊഴിലാളികൾക്ക് വർഷത്തിൽ ഒരു മാസം നിർബന്ധിതലീവുണ്ട്. അതുപോലെ എല്ലാ തൊഴിലാളികൾക്കും വർഷത്തിൽ 15 ദിവസത്തെ നിർബന്ധിത ലീവ് കൊടുക്കുകയും, ഈ സമയത്ത് വേണ്ടതരത്തിലുള്ള കേരളീയ ക്രിയക്രമങ്ങൾ, അഭ്യംഗം, ഉദർത്തനം, പഞ്ചകർമ്മം മുതലായവ ചെയ്താൽ കർമ്മശേഷി വർദ്ധിക്കുകയും അതുവഴി അവർക്കും നാടിനും കൂടുതൽ സമ്പൽസമൃദ്ധി കൊണ്ടുവരാൻ കഴിയുന്നതുമാണ്.

ഇക്കാര്യത്തിൽ ഇടപെടാനും ക്രിയാത്മകമായി വളരെയധികം കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിനും പറ്റും. ഇതിന് ഭരണപരവും രാഷ്ട്രീയവുമായ ഇച്ഛാശക്തിയാണ് ആവശ്യം. അങ്ങിനെയായാൽ നമുക്ക് തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങൾ പരമാവധി തടയുവാനും, അങ്ങിനെ ആരോഗ്യദൃഢമായ ഒരു രാഷ്ട്രം കെട്ടിപ്പടുക്കുവാനും കഴിയും.

ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളും @ ഐടി ആയുർവേദ പരിഹാരവും

കേരളത്തിലെ ചെറുപ്പക്കാർക്കിടയിൽ ഐടി മേഖലയോടുള്ള ആഭിമുഖ്യം വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്. ഉയർന്ന വേതനവും മെച്ചമായ ജീവിതനിലവാരവും ഈ മേഖലയിലെ പ്രധാന ആകർഷണങ്ങളാണ്. ഇതിനപ്പുറം ഐടി മേഖലയിൽ തൊഴിൽ ചെയ്യുന്നവർ അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടിവരുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് സമൂഹത്തിൽ അധികമാരും ചർച്ചചെയ്തു കേട്ടിട്ടില്ല.

നിരന്തരവും സമയക്ലിപ്തതയില്ലാത്തതുമായ തൊഴിൽസ്വഭാവവും കൂത്തക ഭീമന്മാർ ഇവരിൽ അടിച്ചേൽപ്പിക്കുന്ന മാനസിക സമ്മർദ്ദങ്ങളും ഇവരിലുണ്ടാകുന്ന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ നിസാരമല്ല.

ഐടി തൊഴിലാളികളിലെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെ ശാരീരികമെന്നും മാനസികമെന്നും പൊതുവെ രണ്ടായി തരംതിരിക്കാവുന്നതാണ്.

ശാരീരിക രോഗങ്ങൾ

കമ്പ്യൂട്ടറിനുമുന്നിലെ തുടർച്ചയായി ഇരിപ്പ്, വ്യായാമമില്ലായ്മ, വിശ്രമമില്ലായ്മ, പകലും രാത്രിയും നീളുന്ന ജോലി, ഉറക്കക്കുറവ്, ക്രമംതെറ്റിയ ഭക്ഷണശീലം എന്നീ കാരണങ്ങളാൽ ഇവർക്ക് ഒട്ടനവധി ശാരീരിക രോഗങ്ങൾ പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അവയിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടവയാണ് Cervical Spondylosis, Osteo Arthrites, Carpal Tunnel Syndrome, നടുവേദന, അസിഡിറ്റി, അൾസർ, അതിസമൃദ്ധ്യം, പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം, കൊളസ്ട്രോൾ, കണ്ണിനുണ്ടാകുന്ന തകരാറുകൾ. 80% ഐടി തൊഴിലാളികളും ഈ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതിൽ ഒന്നോ അതിലധികമോ രോഗാവസ്ഥയിലൂടെ കടന്നുപോകുന്നവരാണ്.

ഡോ. ഡി.ആർ.സാദത്ത്
(ചീഫ് ഫിസീഷ്യൻ & മാനേജർ
എറണാകുളം ക്ലസ്റ്റർ കേരള
ആയുർവേദ ലിമിറ്റഡ്)

Cervical Spondylosis

നട്ടെല്ലിനുമുകൾഭാഗത്തെ ഗ്രീവാകശേരുകൾക്കും അനുബന്ധ പേശികൾക്കും നാഡികൾക്കും ശോഷവും വേദനയും ഉണ്ടാക്കുന്ന രോഗമാണിത്. ക്രമേണ കഴുത്തിന്റെ ചലനശേഷിയെ ബാധിക്കുന്നു. കശേരുകൾക്കും IV Disc നും തേയ്മാനമുണ്ടാവുകയും IV Formainായിലൂടെ വരുന്ന നാഡികളിൽ സമ്മർദ്ദമുണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതുമൂലം കഴുത്ത്, ചുമലുകൾ, കൈകൾ, തലയുടെ പിൻവശം എന്നീ ഭാഗങ്ങളിൽ വേദനയും തരിപ്പും ഉണ്ടാവുന്നു. തലകറക്കവും ചിലരിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടാറുണ്ട്.

Osteo Arthrities

അസ്ഥിസന്ധികളിൽ ശോഫവും നീർക്കെട്ടും ഉണ്ടാക്കുന്ന രോഗമാണിത്. തുടർന്ന് സന്ധികൾക്ക് ക്ഷയവും തേയ്മാനവും സംഭവിക്കുന്നു. സന്ധികളുടെ ഘടനയ്ക്കും രൂപത്തിനും വ്യത്യാസമുണ്ടാവുകയും അവയുടെ പ്രവർത്തനത്തിന് കുറവുണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

Carpal Turnnel Syndrome

കൈവിരലുകളിലേക്ക് വരുന്ന Median nerveൽ ഉണ്ടാകുന്ന സമ്മർദ്ദമൂലം വിരലുകൾക്ക് തരിപ്പും അതിയായ വേദനയും ഉണ്ടാക്കുന്ന രോഗമാണിത്. മോതിര വിരലും നടുവിരലുമാണ് പ്രധാനമായും ബാധിക്കപ്പെടുന്നത്. Nerves ലുള്ള സമ്മർദ്ദം അധികമായാൽ Abductor Pollicis Brevis മസിലുകൾക്ക് തേയ്മാനവും ചലനശേഷിയില്ലായ്മയും ഉണ്ടാകുന്നു. തുടർച്ചയായി കമ്പ്യൂട്ടറിന്റെ കീബോർഡ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നവരിൽ ഇത് കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്നു.

നടുവേദന

അധിക സമയം ഒരേ രീതിയിൽ ഇരുന്ന് ജോലിചെയ്യേണ്ടിവരുന്നതുമൂലം നട്ടെല്ലിലെ അസ്ഥികൾക്കും മാംസപേശികൾക്കും അധികമായ ആയാസം ഉണ്ടാവുകയും ക്രമേണ അസ്ഥികൾക്ക് ഘടനാപരമായ വൈകല്യവും അസ്ഥിക്ഷയവും മാംസപേശികൾക്ക് ദുർബലവും സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് വിട്ടുമാറാത്ത നടുവേദനയ്ക്ക് കാരണമായിത്തീരുന്നു.

അസിഡിറ്റി

ക്രമംതെറ്റിയതും സമയക്ലിപ്തത ഇല്ലാത്തതുമായ ആഹാരം, അതിയായ മാനസിക സമ്മർദ്ദം,

Fast Food സംസ്കാരം, ഉറക്കക്കുറവ് എന്നീ കാരണങ്ങളാൽ ഐടി മേഖലയിൽ ജോലിചെയ്യുന്നവർക്ക് Hyper Aciditiy സർവസാധാരണമായിക്കാണപ്പെടുന്നു.

അൾസർ

യഥാസമയത്ത് ചികിത്സ തേടാതെ അസിഡിറ്റി ദീർഘകാലം നീണ്ടുനിൽക്കുകയാണെങ്കിൽ അന്നനാളം, ആമാശയം, കുടലുകൾ എന്നിവകളിൽ വ്രണമുണ്ടാവുകയും അതിയായ വേദനയുണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗത്തിന്റെ തുടർഘട്ടങ്ങളിൽ രക്തസ്രാവം, മേൽപ്പറഞ്ഞ ആന്തരിക അവയവങ്ങളിൽ ദ്വാരമുണ്ടാവുക തുടങ്ങിയവയും സംഭവിക്കുന്നു.

അതിസ്ഥൗല്യം

പൊണ്ണത്തടിയെ ഒരു രോഗമായി ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം തിരിച്ചറിഞ്ഞിട്ട് അധികകാലമായിട്ടില്ലെങ്കിലും ആയുർവേദ ഗ്രന്ഥങ്ങൾ അതിസ്ഥൗല്യം എന്ന രോഗാവസ്ഥയെക്കുറിച്ച് സവിസ്തരം പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുണ്ട്.

‘കാർഗ്യമേവരം സ്ഥൗല്യാത് ന ഹി സ്ഥൗലസ്യ ഭേഷജം’

എന്ന ആചാര്യന്റെ വാക്കുകൾക്ക് ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ അതിയായ പ്രസക്തിയുണ്ട്.

ശരീരത്തിലേക്ക് കൂടുതൽ ഊർജ്ജവും കൊഴുപ്പും എത്തിച്ചേരുകയും അത് ഉപയോഗിക്കപ്പെടാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ ശരീരത്തിലെ കോശങ്ങളിൽ ഇവ സംഭരിക്കപ്പെടുന്നു. ഈ അവസ്ഥയെയാണ് പൊണ്ണത്തടി എന്ന് വിവക്ഷിക്കപ്പെടുന്നത്. ഇത് ശാരീരിക പ്രവർത്തനങ്ങളെ തകരാറിലാക്കുകയും ഹൃദ്രോഗം, പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം, സ്ത്രോക്ക്, കൊളസ്ട്രോൾ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾക്ക് വഴിയൊരുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ബോഡിമാസ് ഇൻഡക്സ് 19നും 25നും ഇടയ്ക്ക് നിലനിറുത്തുന്നതാണ് ഉത്തമം.

പ്രമേഹം (മധുമേഹം)

അമിതമായി മൂത്രം പോകുക എന്നതാണ് പ്രമേഹം എന്ന വാക്കിന്റെ അർത്ഥം. വ്യായാമമില്ലാത്ത ജീവിതം, വികലമായ ഭക്ഷണരീതികൾ, കൊഴുപ്പുകൂടിയതും അധികം ദ്രവാംശമുള്ളതുമായ ആഹാരത്തിന്റെ അമിതോപയോഗം, ഉദാസീനവും നിശ്ചലവുമായ പ്രവൃത്തികൾ, മാന

സിക പിരിമുറുക്കം വിശ്രമമില്ലാത്തതുടർച്ചയായ ജോലി തുടങ്ങിയ തെറ്റായ ജീവിതചര്യകൾ പ്രമേഹത്തെ ക്ഷണിച്ചുവരുത്തുന്നു.

രക്തത്തിലെ ഗ്ലൂക്കോസിന്റെ അളവ് ക്രമാതീതമായി ഉയർന്നുനിൽക്കുന്ന അവസ്ഥയാണിത്. ആരംഭാവസ്ഥയിൽ പ്രത്യേക ലക്ഷണങ്ങളൊന്നും കാണിക്കാറില്ലെങ്കിലും രോഗം തീവ്രമാകുമ്പോൾ ചില ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു. അമിതദാഹം, അമിത വിശപ്പ്, അതിയായ വിയർപ്പ്, വായയും തൊണ്ടയും വരളുക, ക്ഷീണം, ശരീരം മെലിയുക, ഭാരക്കുറവ്, കൈകാലുകളിൽ തരിപ്പ്, അമിതമായി മുത്രം പോവുക, മുറിവുകൾ ഉണങ്ങാൻ താമസമുണ്ടാവുക, കാഴ്ചത്തകരാർ ഇവയാണ് പ്രമേഹ ലക്ഷണങ്ങൾ. ഈ ലക്ഷണങ്ങളെ അവഗണിക്കാതിരിക്കുക. പ്രമേഹം സങ്കീർണ്ണമാവുമ്പോൾ ശരീരത്തിലെ എല്ലാ അവയവങ്ങളേയും ഇത് ബാധിക്കുന്നതാണ്. Diabetic retinopathy, Diabetic Neuropathy, വൃക്കകളുടെ തകരാറുകൾ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ, രോഗം ദീർഘകാലമായി അധികരിച്ചുനിൽക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്നതാണ്. രക്തത്തിൽ ഗ്ലൂക്കോസിന്റെ അളവ് ഭക്ഷണത്തിന് മുമ്പ് 100mg ൽ കുറവുമായി ഭക്ഷണശേഷം 140mg യിൽ കുറവും നിലനിർത്തേണ്ടതാണ്.

രക്തസമ്മർദ്ദം

ആധുനിക ജീവിതരീതികൾ നമുക്ക് നൽകിയ ഏറ്റവും വ്യാപകമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നമാണിത്. മാനസികസമ്മർദ്ദം, വ്യായാമക്കുറവ്, ഫാസ്റ്റ്ഫുഡ് സംസ്കാരം, തൊഴിൽ രംഗത്തെ മത്സരങ്ങൾ മൂലമുള്ള മാനസിക പിരിമുറുക്കങ്ങൾ, പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം, മദ്യപാനം, ഉറക്കക്കുറവ്, പൊണ്ണത്തടി ഇവയൊക്കെ രക്താതിസമ്മർദ്ദത്തിന്റെ പ്രധാനകാരണങ്ങളാണ്.

ചെറിയതോതിലുള്ള രക്താതിമർദ്ദം പ്രത്യേക ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കാറില്ല. എന്നാൽ അതിൽ അതിയായ വർദ്ധനയുണ്ടാകുമ്പോൾ ആന്തരാവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തകരാറു സംഭവിക്കുകയും തുടർച്ചയായി തലവേദന, പ്രത്യേകിച്ച് തലയുടെ പിൻഭാഗത്ത് രാവിലെ ഉണർന്നെഴുന്നേൽക്കുമ്പോൾ അനുഭവപ്പെടുന്നത്, ഉറക്കക്കുറവ്, തലകറക്കം തുടങ്ങിയവ രക്താദിസമ്മർദ്ദത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാണ്.

BP അധികകാലം നീണ്ടുനിന്നാൽ വൃക്കകളുടെ പ്രവർത്തനത്തെബാധിക്കുന്നതാണ്. നിയന്ത്രണാതീതമായ BP പക്ഷാഘാതത്തിന് കാരണമാകുന്നു.

കൊളസ്ട്രോൾ

ജീവിതശൈലീ വൈകല്യങ്ങളും അപഥ്യഭക്ഷണരീതിയും കൊളസ്ട്രോളിന്റെ അളവ് കൂട്ടുന്നതിന് മുഖ്യകാരണങ്ങളാണ്. മിക്കവാറും മാംസവർഗ്ഗങ്ങളിലാണ് കൊളസ്ട്രോൾ അധികമുള്ളത്. പൂരിതകൊഴുപ്പാണ് അപകടകാരി. ആട്ടിറച്ചി, മാട്ടിറച്ചി. പന്നിയിറച്ചി, കരൾ, ചെമ്മീൻ, മുട്ട, ഐസ്ക്രീം, വെണ്ണ, ഡാൽഡ, വെളിച്ചെണ്ണ എന്നിവയിൽ പൂരിതകൊഴുപ്പ് അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ആകെ കൊളസ്ട്രോൾ 200mg യിൽ താഴെയും LDL, 100ൽ താഴെയും HDL 60ൽ കൂടുതലും, ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 150% ൽ താഴെയും നിലനിർത്തുന്നതാണ് ഉത്തമം.

കണ്ണിനുണ്ടാകുന്ന തകരാറുകൾ

കമ്പ്യൂട്ടർ തുടർച്ചയായി ഉപയോഗിക്കുന്നവർ കണ്ണുകളുടെ ആരോഗ്യപരിചരണത്തിന് പ്രത്യേകശ്രദ്ധ നൽകേണ്ടതാണ്. മോണിറ്ററിലേക്ക് തുടർച്ചയായി നോക്കി ഇമച്ചിമ്മാതിരിക്കുമ്പോൾ കണ്ണിലെ ഈർപ്പം വറ്റിവരണ്ടുപോകും. ഇത് ക്രമേണ പലതരം രോഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കാവുന്നതാണ്. അതിനാൽ ഇടയ്ക്കിടെ മിഴി അടച്ച് തുറന്ന് കണ്ണിലെ ഈർപ്പം നിലനിർത്തണം. കമ്പ്യൂട്ടർ മോണിറ്ററിന്റെ തിളക്കം കുറച്ചുവയ്ക്കുകയും ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കണ്ണട വെയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് ഉത്തമം. കമ്പ്യൂട്ടർ സ്ക്രീനും കണ്ണും തമ്മിൽ 20-30 സെ. മീ എങ്കിലും അകലം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്.

ചികിത്സ: Spondylosis, നടുവേദന, Osteo arthrities എന്നീ വാതവികാരങ്ങളിൽ ആമപാചനങ്ങളും ദീപനങ്ങളുമായ ഔഷധങ്ങൾ ആരംഭത്തിൽ നൽകേണ്ടതാണ്. ഇതിനായി അമൃതോത്തരം കഷായം, ഷഡ്ധാരണ ചൂർണ്ണം എന്നിവ ഉപയോഗിക്കാം. രോഗാവസ്ഥയനുസരിച്ച് പിചു, കടീവസ്തി, ഗ്രീവസ്തി, വേഷ്മനം തുടങ്ങിയ പ്രയോഗങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ആവരണ സ്വഭാവമുള്ളവയിൽ അതാത് ദോഷശമന ചികിത്സയും നൽകേണ്ടതുണ്ട്. അതിനുശേഷം വാതാനുലോമനത്തിനായുള്ള ചികിത്സ

ചെയ്തുതുടങ്ങാവുന്നതാണ്. വേദന ശമിപ്പിക്കുന്നതിനായി സ്നേഹ സ്പേർങ്ങൾ വളരെ പ്രയോജനം ചെയ്യുന്നു. അവസ്ഥാനുസരണം ധാന്യാമ്ലസ്പേർ, ധാന്യാമ്ല ധാര തുടങ്ങിയ രൂക്ഷ സ്പേർങ്ങളും, പത്ര പോടലസ്പേർ, നാരങ്ങാക്കിഴി, പൊടിക്കിഴി തുടങ്ങിയ രൂക്ഷ സ്നിഗ്ധ സ്പേർങ്ങളും നൽകാവുന്നതാണ്. സ്നേഹപ്രയോഗത്തിനായി സഹചാരാദി, ധാന്യന്തരം, കൊട്ടംചുക്കാദി, കാർപ്പാസാസ്ഥ്യാദി തുടങ്ങിയ തൈലങ്ങൾ പുറമേ പുരട്ടാവുന്നതാണ്. ഇവയുപയോഗിച്ച് പിഴിച്ചിൽ ചെയ്യേണ്ടതുമാണ്.

രോഗശമനത്തിനായി ഗുൽഗുലുതിക്തകം, വലിയ രാസനാദി, സഹചരാദി തുടങ്ങിയ കഷായയോഗങ്ങളും യോഗരാജഗുഗുലു പോലുള്ള ഗുളികായോഗങ്ങളും, അനുയോജ്യമായ ഘൃതങ്ങൾ, ആവർത്തിച്ച തൈലങ്ങൾ എന്നിവയും സേവിക്കാൻ നൽകാവുന്നതാണ്.

മാത്രാവസ്തി, കഷായവസ്തി, സ്നേഹവസ്തി എന്നിവ രോഗതീവ്രതയനുസരിച്ച് ചെയ്യേണ്ടതാണ്. അതിനുശേഷം അസ്ഥിധാതു സാമ്യകരവും ബല്യവുമായ ചികിത്സ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ഇതിനായി അസ്ഥിതേയ്മാനമുള്ള രോഗങ്ങളിൽ ഞവരക്കിഴി, മുട്ടക്കിഴി എന്നിവ ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

Cervical Spondylosis ൽ രാസനാശുണ്ടയാദി കഷായം വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. കാർപൽ ടണൽ സിൻഡ്രോം രോഗത്തിൽ ആയുർവേദ ചികിത്സ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. ഗുൽഗുലുതിക്തകം കഷായം, കൈശോരവടകം, കറുത്തമർമ്മാണിലേപം, മുറിവെണ്ണ, ധാന്യന്തരം എന്നീ തൈലങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് ചെറിയ മുട്ടുള്ള ധാര എന്നിവ ഒരു മാസക്കാലം തുടർച്ചയായി ഉപയോഗിച്ചാൽ സർജറി മാത്രമാണ് പരിഹാരമെന്ന ഉപദേശിക്കപ്പെട്ട രോഗികൾക്കുപോലും പൂർണ്ണമായി രോഗം ഭേദമാകാറുണ്ട്.

IT ജോലിക്കാർക്കിടയിൽ കാണുന്ന മറ്റ് രോഗങ്ങൾക്കെല്ലാംതന്നെ 'നിദാനപരിവർജ്ജനം' തന്നെയാണ് ചികിത്സ. അതിനായി താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾകൂടി ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

- ◆ നിത്യവും 30 മിനിട്ട് നേരം നടക്കുക (Brisk walk)
- ◆ 3 നേരം മാത്രം ഭക്ഷണം കഴിക്കുക

- ◆ ഇടവേളകളിലെ ഭക്ഷണം പൂർണ്ണമായി ഒഴിവാക്കുക.
- ◆ പ്രഭാതഭക്ഷണം ആവശ്യത്തിനനുസരണം കഴിക്കുക.
- ◆ രാത്രിയിലെ ഭക്ഷണത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുക.
- ◆ ചവച്ചുരച്ച് മാത്രം കഴിക്കുക.
- ◆ പഴങ്ങൾ, പച്ചക്കറികൾ തുടങ്ങിയവ ഭക്ഷണത്തിൽ കൂടുതലായി ഉൾപ്പെടുത്തുക.
- ◆ 10-12 ഗ്ലാസ്സ് വെള്ളം ദിവസവും കുടിക്കുക.
- ◆ ജോലിക്കിടയിൽ ചെറിയ ഇടവേളകൾ നൽകുക.
- ◆ ഉയരമുള്ളതും കൈകൾ വശങ്ങളിൽ വയ്ക്കാൻ പറ്റുന്നതരത്തിലുള്ളതുമായ കസേര ഉപയോഗിക്കുക.
- ◆ തുടർച്ചയായി ഇരുന്ന് ജോലിചെയ്യുമ്പോൾ നടപ്പ് നിവർന്നിരുന്ന് പാദങ്ങൾ ലംബമായി നിലനിർത്തുറപ്പിച്ച് വയ്ക്കുക.
- ◆ നടക്കുന്നിടയ്ക്കെ തിരഞ്ഞിരിക്കത്തക്കവിധം മേശയും കസേരയും തമ്മിലുള്ള അകലം ക്രമീകരിക്കുക.
- ◆ പുകവലി, മദ്യപാനം തുടങ്ങിയ ശീലങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.
- ◆ ശരീരത്തിനാവശ്യമായ Vit-D ലഭിക്കുന്നതിന് സൂര്യപ്രകാശം ഏൽക്കുക.

മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ

അടുത്ത കാലത്ത് നടന്ന ഒരു പഠനം സൂചിപ്പിക്കുന്നത് വിവാഹമോചന കേസുകൾ IT ജോലിക്കാർക്കിടയിൽ ഭീതിപ്പെടുത്തുന്ന വിധത്തിൽ കൂടിവരികയാണെന്നാണ്. ജോലിത്തിരക്കിനിടയിൽ കുടുംബത്തിനുവേണ്ടി ഇത്തിരിസമയം മാറ്റിവെക്കാൻ മിക്കവർക്കും കഴിയാറില്ല എന്നതാണ് സത്യം. ഉയർന്ന ടാർജ്ജ് നേടുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള മാനസികസമ്മർദ്ദം, വിശ്രമമില്ലായ്മ, സമയക്കുറവ്, ഉറക്കക്കുറവ്, തിരക്കേറിയ ജീവിതശൈലി, ശിഥിലമാകുന്ന കുടുംബബന്ധങ്ങൾ എന്നിവ ഇവരിലുണ്ടാകുന്ന മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ നിസ്സാരമല്ല. ഇവയിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടവയാണ് മാനസിക സമ്മർദ്ദം, തലവേദന, ഉറക്കക്കുറവ്, വിഷാദം, ഓർമ്മക്കുറവ്, ലവലിയിലുള്ള മാനസിക സമ്മർദ്ദം എല്ലാ മനുഷ്യരിലും സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്നു.

അത് പരിധികടക്കുമ്പോഴാണ് രോഗവാസ്ഥയാ യി പരിണമിക്കുന്നത്. ഇത് തലവേദന, ഉറക്ക കുറവ്, ഓർമ്മക്കുറവ് തുടങ്ങി പലരുപത്തിലാ യിരിക്കും പ്രത്യക്ഷപ്പെടുക. ജീവിതത്തിൽ പോ സിറ്റീവായ കാഴ്ചപ്പാട് കുറവുള്ള വ്യക്തികളിൽ അമിതമാനസിക പിരമുറക്കങ്ങളും ക്രമേണ അ വരെ വിഷാദത്തിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. വിഷാദ രോഗികളിൽ ആത്മഹത്യാപ്രവണത കൂടുതലാ യിക്കണ്ടുവരുന്നു.

രോഗശമനത്തിനായി ദ്രാക്ഷാദികഷായം, കല്യാ ണകകഷായം, അശ്വഗന്ധാരിഷ്ടം, സാരസതാ രിഷ്ടം, മാനസമിത്ര വടകം, കല്യാണഘൃതം തു ടങ്ങിയ ഔഷധങ്ങൾ രോഗത്തിന്റെയും രോഗി യുടേയും അവസ്ഥ അനുസരിച്ച് നൽകാവുന്ന താണ്. ശിരോധാര, ശിരോവസ്തി, തക്രധാര തുടങ്ങിയ ചികിത്സാവിധികൾ പ്രയോജനപ്രദ ങ്ങളാണ് ഇതിനായി മഹാചന്ദനാദിതൈലം, ശ്രീ ഫലാദി തൈലം, ഹിമസാഗരതൈലം തുടങ്ങി യവ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. ഈ തൈലങ്ങൾ തേ ച്ച് കുളിക്കുന്നത് ഉറക്കക്കുറവിന് വളരെ ആ ശ്വാസം നൽകുന്നു.

വമനം, വിരോചനം,വസ്തി, നസ്യം തുടങ്ങിയ വയും അവസ്ഥാനുസരണം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. രോഗശമനത്തിനുശേഷവും മേൽപ്പറഞ്ഞ ഘൃ തയോഗങ്ങൾ കുറച്ചുകാലംകൂടി തുടരുന്നത് ഉ ത്തമമായിരിക്കും.

മാനസിക സമ്മർദ്ദം കുറയ്ക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ

- ◆ സ്വന്തംകഴിവിന്റെ പരിധികൾക്കനുസൃതമായ ടാർജറ്റുകൾ മാത്രം തിരഞ്ഞെടുക്കുക.
- ◆ ചെറിയപ്രശ്നങ്ങളെ പർവതീകരിക്കാതിരിക്കുക.
- ◆ കുടുംബബന്ധങ്ങളിൽ ഊഷ്മളത നിലനിർ ത്തുകയും കുടുംബത്തോടൊപ്പം ചെലവി ടാൻ സമയം കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യുക.
- ◆ പ്രശ്നങ്ങളെ ലഘൂകരിക്കാനും മനസ്സിന്റെ ഭാരം ഇറക്കിവെക്കാനും കഴിയുന്നതരം നല്ല സൗഹൃദങ്ങൾ കാത്തുസൂക്ഷിക്കുക.
- ◆ കയ്യെത്തിപ്പിടിക്കാനാകാത്ത കാര്യങ്ങൾക്കു വേണ്ടി പ്രയത്നിക്കാതിരിക്കുക.
- ◆ മാനസികോല്ലാസം നൽകുന്നവിനോദങ്ങൾ ക്ക് സമയം കണ്ടെത്തുക.സംഗീതം,ഗാർവാ നിംഗ്, വായന തുടങ്ങിയവ
- ◆ യോഗ, ധ്യാനം തുടങ്ങിയവ ശീലിക്കുക
- ◆ കൗൺസലിംഗ് ആവശ്യമായ ഘട്ടത്തിൽ സീകരിക്കുക.
- ◆ കൃത്യമായ സമയത്ത് ഉറങ്ങാൻ ശ്രമിക്കുക.
- ◆ കുറഞ്ഞത് 6 മണിക്കൂർ ഉറങ്ങുക
- ◆ ഓഫീസിലെ ജോലികളും, ടെൻഷനും വീട്ടി ലേക്ക് കൊണ്ടുവരാതിരിക്കുക.
- ◆ ശുഭാപ്തിവിശ്വാസം കൈവിടാതിരിക്കുക.

ആപ്തയിലേക്ക് ലേഖനങ്ങളും വാർത്തകളും അയയ്ക്കുമ്പോൾ

മലയാളം മാറ്ററുകൾ (ML-Ravathi Size 11) ലും ഇംഗ്ലീഷ് മാറ്ററുകൾ (Times New Roman Size 10)ലും പേജ്മേക്കറിൽ ടൈപ്പ് ചെയ്ത് അയയ്ക്കുക. ഫോട്ടോസ് .jpg അല്ലെങ്കിൽ .tiff ഫോർമാറ്റിലും ചെയ്ത് സി.ഡി ആയോ ഇ-മെയിൽ വഴിയോ എല്ലാമാസവും 5-ാം തിയ്യതിക്കുമുമ്പ് അയയ്ക്കുക. മാറ്ററുകൾ സ്കാൻ ചെയ്ത് അയക്കാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. ഇ-മെയിൽ ചെയ്യുമ്പോൾ സബ്ജക്ടുകോളത്തിൽ വിഷയം സൂചിപ്പിക്കുക.

ചീഫ് എഡിറ്റർ, ആപ്ത, ആയുർവേദ ഭവൻ, പി.ബി.നമ്പർ 93, അങ്കമാലി - 683572, എറണാകുളം. editor.apta@gmail.com, drsanalind@yahoo.com, ഫോൺ: 9567962131

The healing touch of Ayurveda
brought to you by **NAGARJUNA**

PROPRIETARY PREPARATIONS



Cardostab Tablet

the comprehensive antihypertensive

Liporid Tablet

the effective route to get rid of surplus adipose

Diarid Tablet

the comprehensive control for diabetes mellitus

Fineye Eye drops

the finest aid to preserve healthy eyes

Psoria Oil

the dependable choice to control psoriasis

Allergin Granules

the comprehensive natural antiallergic

Pyrid Tablet

the quick acting anti-pyretic from the gold-mines of Ayurveda

Flunil Tablet

the herbal cure for the vicious fever

Halin Drops

the choice nasal decongestant

Supres Cough Syrup

the sure and safe expectorant

Immunoplus Granules

the natural blend boosting the immunity mechanism

Galactoplus Granules

the nourishing herbal galactagogue

Leucorid Tablet

the all-in-one antileucorrhoeal

Normen Tablet

the ideal solution to abnormal menstruation

Femitone Syrup

the regularising uterine tonic with grace

Haematone Syrup

the nutritive natural haematinic

Haematab Tablet

the perfectly blended haematinic

Gason Syrup

the ideal carminative & digestive

Paedo Syrup

the digestive solution that improves paediatric health

Clearout Tablet

the easy-to-use purgative

Nutral Chewable Tablet

the perfect antacid

Protekt Tablet

the time-tested antiulcerant

Pilorid Tablet

the numero uno in piles therapy

Pilorid Ointment

the ideal companion in piles therapy

Rheumarid Tablet

the key to quick relief from arthritis

Rheumat Tablet

the right way to combat arthritis right away

Rheumat Balm & Liniment

the soothing solutions to arthritis

Rheumat 90 Liquid

the classical remedy for chronic arthritis

Spondylon Soft Gel Capsule

the unparalleled vertebral specialist

Sciatiion Soft Gel Capsule

the unmatched lumbo-sacral reinforcement

Calciplus Tablet


the nature's boon for strengthening the bones

Ureaze Tablet

the reliable aid for the urinary system


Countplus Granules

the invigorating answer to infertility



NAGARJUNA
presents

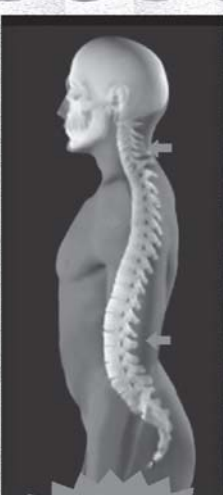
the unmatched lumbo-sacral reinforcement



SCIATIION
SOFT GEL CAPSULES


Indications:
Lumbar Spondylosis, Sciatica

Dosage:
2 Capsules, twice daily



relieves numbness & stiffness

*Thank you
for
continuing the support
for*

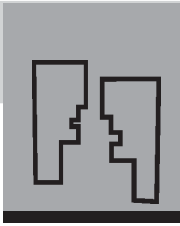


SPONDYLON
SOFT GEL CAPSULES

the unparalleled vertebral specialist

Indications:
Cervical Spondylosis,
Brachial Neuralgia

Dosage:
2 Capsules, twice daily



ആയുർവേദം നമ്മുടെ പൈതൃകസ്വത്ത്

കുട്ടിക്കാലത്ത് ആയുർവേദം എന്ന് കേൾക്കുമ്പോൾ എന്റെ ഓർമ്മയിലെത്തിയിരുന്നത് ധാന്യന്തരം കുഴമ്പിന്റെയും, ദശമുലാരിഷ്ടത്തിന്റെയും ഗന്ധമാണ്. അക്കാലത്ത് കുഴമ്പും, അരിഷ്ടവും മറ്റും ഇപ്പോഴത്തെപ്പോലെ കുപ്പികളിൽ കടകളിൽ നിന്നും വാങ്ങിക്കാൻ സാധിക്കുമായിരുന്നില്ല. ആഴ്ചയിൽ രണ്ട്ദിവസം തേച്ചുകുളി നിർബന്ധമായിരുന്നു. എന്റെ അച്ഛനും, അമ്മയ്ക്കും വേണ്ടി അച്ഛന്റെ സുഹൃത്തായിരുന്ന ആയുർവേദ വൈദ്യന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ വീട്ടിൽതന്നെ വലിയ ഉരുളിയിൽ ധാന്യന്തരം കുഴമ്പ് തയ്യാറാക്കുമായിരുന്നു. മൺഭരണികളിൽ ഒരു വർഷക്കാലത്തോളം കുഴമ്പ് സൂക്ഷിച്ചുവെയ്ക്കുക പതിവായിരുന്നു. ഒരു ടോണിക്കിന്റെ സ്ഥാനമുണ്ടായിരുന്ന ദശമുലാരിഷ്ടവും വീട്ടിൽതന്നെയാണ് തയ്യാറാക്കിയിരുന്നത്. ഇവരണ്ടും വൈദ്യശാലകളിൽനിന്ന് ലഭ്യമായി തുടങ്ങിയതോടെ വീട്ടിലെ കുഴമ്പ്-അരിഷ്ടം പാകപ്പെടുത്തൽ ക്രമേണ അവസാനിച്ചു. അച്ഛനമ്മമാരുടെ മരണശേഷം കൃത്യമായുള്ള കുഴമ്പ് തേച്ചുകുളി മക്കളാരും പിന്തുടർന്നില്ല. അങ്ങനെ ആയുർവേദവുമായുള്ള ബന്ധത്തിന് ഒരു നീണ്ട ഇടവേള വന്നു.

ഉദ്ദേശ്യം മുപ്പത് വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പ് ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ആയി ജോലിചെയ്യുമ്പോഴാണ് എനിക്ക് ആയുർവേദചികിത്സാരീതിയെക്കുറിച്ച് കാര്യമായി പഠിക്കാനും, അറിയാനും അവസരം കിട്ടിയത്. അക്കാലത്ത് ആയുർവേദകോളേജുകളിലേയും, ആശുപത്രികളിലേയും ചെറുപ്പക്കാരായ വിദ്യാർത്ഥികളും, ഡോക്ടർമാരും ഒരു സംഘർഷത്തിന്റെ പാതയിലായിരുന്നു. ബാച്ചിലർ ആഫ് ആയുർവേദിക് മെഡിസിനിൽ നിന്ന് ബാച്ചിൽ ആഫ് ആയുർവേദിക് മെഡിസിൻ ആന്റ് സർജറി ആയി ബിരുദം മാറിയപ്പോൾ അലോപ്പതി ഡോക്ടർമാരെപ്പോലെ തങ്ങൾക്കും രോഗികളിൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്താനുള്ള അവകാശം കിട്ടണം എന്നതായിരുന്നു ഒരു പ്രധാന ആവശ്യം. സ്വാഭാവികമായും അലോപ്പതിക്കാർ അതിനെ ശക്തമായി എതിർത്തു. വിലമതിക്കാനാവാത്ത പൈതൃകസ്വത്ത് കൈവശമുള്ളപ്പോൾ അതിന്റെ മൂല്യം മനസ്സിലാക്കാതെ ആധുനികതയുടെ കുപ്പായം അണിയാൻ കുറേപ്പെരെങ്കിലും കാണിച്ചിരുന്ന ആവേശം എന്നെ ദുഃഖിപ്പിച്ചു.

ലളിതാംബിക
(മുൻ ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറി)

qpta
21
April 2012

വർഷങ്ങൾക്കുശേഷമെങ്കിലും ആയുർ വേദദീപികാശാസ്ത്രം തങ്ങളുടെ സ്ഥാനം കണ്ടെത്തിയിരിക്കുന്നു എന്നത് എന്ന് സന്തോഷിപ്പിക്കുന്നു. ആയുർവേദം ഇന്ന് അംഗീകരിക്കപ്പെട്ട ചികിത്സാരീതിയായി ലോകപ്രശസ്തി നേടിക്കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. അലോപ്പതിയും, ആയുർവേദവും തമ്മിൽ സംഘർഷത്തിന്റെ ആവശ്യമില്ല. പരസ്പരപൂരകങ്ങളായി രണ്ട് ചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങൾക്കും നിലനിൽക്കാൻ സാധിക്കണം. ആരോഗ്യം ഇഷ്ടപ്പെടുന്നതായാ, വിശാലമനസ്സോടെ രോഗിയാണ് ഏറ്റവും പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്നത് എന്ന വിശ്വാസത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള മനസ്ഥിതി ഉണ്ടായാൽ പ്രശ്നങ്ങളൊന്നും ഈ രംഗത്ത് ഉണ്ടാകേണ്ട കാര്യമില്ല.

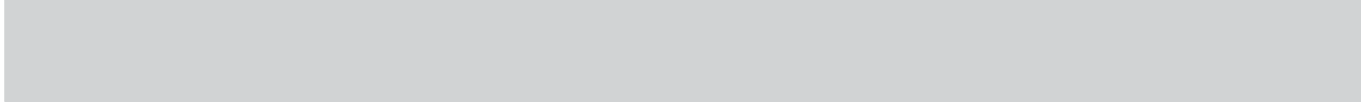
കഴിഞ്ഞ ഏഴെട്ട് വർഷങ്ങളായി ഞാൻ ആയുർവേദത്തിന്റെ ഒരു വലിയ ആരാധികയായി മാറിയിരിക്കുകയാണ്. അനുഭവമാണല്ലോ ഏറ്റവും വലിയ ഗുരു. അമേരിക്കയിൽ സോഫ്റ്റ് വെയർ എഞ്ചിനീയറായി ജോലിചെയ്യുന്ന മകൾക്ക് കമ്പ്യൂർ സ്ഥിരമായി ഉപയോഗിക്കുന്നവരുടെ തൊഴിൽജന്യരോഗങ്ങളിലൊന്നായ കാർപ്പൽസണൽ സിൻഡ്രോം. രാത്രി ഉറങ്ങാൻപോലും സാധിക്കാത്ത വിധത്തിൽ കൈകളിൽ അസഹനീയമായ വേദന. അമേരിക്കയിലെ ഡോക്ടർമാർ ശസ്ത്രക്രിയ ആണ് ഏകപരിഹാരം എന്ന് നിർദ്ദേശിച്ചു. എന്തായാലും നാട്ടിൽ വന്നിട്ട് തീരുമാനിക്കാൻ എന്ന ഞങ്ങളുടെ അഭിപ്രായം അനുസരിച്ച് അവളെത്തി. ഇവിടത്തെ ഏറ്റവും പ്രഗത്ഭരായ എല്ലാരോഗ/രോഗവ്യരോഗ വിദഗ്ധരെ കാണിച്ചു. അവരും ശസ്ത്രക്രിയതന്നെ നിർദ്ദേശിച്ചു. ഒരുകാര്യംകൂടി പറഞ്ഞു ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞും ഇതേജോലി തുടരുകയാണെങ്കിൽ അസുഖം ആവർത്തിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഇക്കാലത്ത് കമ്പ്യൂട്ടർ ഉപയോഗിക്കാതെ ജോലി ചെയ്യുക അ

സാധ്യമാണല്ലോ. മകൾക്ക് അപ്പോൾ 25 വയസ്സേ ആയിട്ടുള്ളൂ. ജോലിചെയ്യാനുള്ള നീണ്ടവർഷങ്ങൾ മുന്നിലുണ്ട്. അങ്ങനെയാണ് ഞാൻ ആയുർവേദചികിത്സയ്ക്കായി ചെന്നത്.

ഋഷിതുല്യനായ ഡോ. പി.കെ. വാരിയർ സാറിന്റെ വിദഗ്ധമേൽനോട്ടത്തിൽ കോട്ടയ്ക്കൽ ആര്യവൈദ്യശാലയിലെ ചികിത്സകൊണ്ട് മകളുടെ അസുഖം പൂർണ്ണമായും മാറി എന്ന് നന്ദിപൂർവ്വം ഞാൻ രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. എല്ലാ വർഷങ്ങളിലും മകൾ ഡിസംബർ മാസത്തിൽ നാട്ടിലെത്തുമ്പോൾ കുറച്ച് ദിവസങ്ങൾ മാത്രമേ അവധി ഉള്ളൂ എങ്കിലും ഒഴാഴ്ചക്കാലം എങ്കിലും കോട്ടയ്ക്കൽ ആര്യവൈദ്യശാലയിൽ ചെലവഴിക്കാൻ അവൾ പ്രത്യേകതാൽപര്യമെടുക്കുന്നു. മകളോടൊപ്പം കോട്ടയ്ക്കലിൽ ചെലവഴിക്കുന്ന ദിവസങ്ങൾക്കുവേണ്ടി ഞാനും കാത്തിരിക്കുന്നു.

ആയുർവേദചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തെക്കുറിച്ച് ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാർക്ക് അഭിമാനം ഉണ്ടാകണം. ഒരു കാരണവശാലും ഇത് രണ്ടാംകിട ചികിത്സാരീതിയല്ല. രോഗിയുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ ഒരു നിമിഷംപോലും കാത്തുനിൽക്കാനാകാത്ത രീതിയിൽ ഉടൻതന്നെ ശസ്ത്രക്രിയവേണ്ടി വരുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ അലോപ്പതിയെതന്നെ ആശ്രയിക്കേണ്ടിവരും. അതേസമയം അലോപ്പതി സമ്പ്രദായത്തിൽ ചികിത്സിച്ചുമാറ്റാൻ സാധിക്കാത്ത പല അസുഖങ്ങൾക്കും തുടർച്ചയായി സ്റ്റീറോയ്ഡ്സ് അടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചുകാരണം അതിന്റെ ഫലം നഷ്ടപ്പെട്ടുകേസുകളിൽ ആയുർവേദം ആശ്വാസമായി തീർന്നിട്ടുണ്ട്. 'Frozen shoulders' കാരണം കൈകൾ അൽപംപോലും ഉയർത്താൻ സാധിക്കാത്ത രോഗികൾ ആയുർവേദചികിത്സയിലൂടെ അസുഖം ഭേദമായി കൈകൾ രണ്ടും തലയ്ക്കുമുകളിലുയർത്തി കൂപ്പുകൈയോടെ നന്ദിപറഞ്ഞുപോകുന്നത് എനിക്ക് നേരിട്ടറിയാം. രണ്ട് കാൽമുട്ടുകളും ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ ഉടൻമാറ്റിവെച്ചില്ലെങ്കിൽ കിടപ്പിലായിപ്പോകും എന്ന് അന്ത്യശ്വാസനം ലഭിച്ച രോഗി ആയുർവേദ ചികിത്സയിലൂടെ സുഖംനേടി കാണാറുണ്ട്. റൂമറ്റോയിഡ് ആർത്രൈറ്റിസ്കാർക്ക് ശരിയായ ആയുർവേദചികിത്സ വളരെ ഫലവത്തായി കണ്ടുവരുന്നു.

പക്ഷേ ഒരുകാര്യം നാം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഈ രംഗത്തെ വ്യാജന്മാരെ പൂർണ്ണമായും നിഷ്കാസനം ചെയ്യുകതന്നെവേണം. ടൂറിസത്തിന്റെ പേരിൽ പിഴിച്ചിലിന്റെ ബാലപാഠംപോലും അറിയാത്തവർ 'മസാജ് പാർലറുകൾ' എന്ന പരസ്യത്തിലൂടെ വിദേശികളെ എല്ലാതരത്തിലും പിഴിഞ്ഞെടുക്കുന്ന അനാശാസ്യമായ പ്രവണത അവസാനിപ്പിക്കണം. പെട്ടെന്നുള്ള രോഗശാന്തിക്കുവേണ്ടി



April 2012

24

apta



apfa April 2012

26

apfa

DUALISM IN THE BACKGROUND OF AYURVEDA CONCEPTS

...Continue from the previous issue

Further extension of the axis will stretch the egg in to two cones. Conical shape represents linearity in the axis and verticality (vertical sections through the axis reveal the linear aspect through presenting triangles) and nonlinearity in the horizontality (cross sections show it). From another angle, the apex shows the pointed micro and the base, the expanding macro duals. In Indian ancient literature and poetry, man and woman are represented by a tree and a creeper on it respectively. This is a simple version of dualism with the tree showing linear axis belonging to male principle and the coiling creeper representing nonlinearity as the female partner. The same concept we see in the various ancient symbols of medicine as the rod and the snake coiled around it. Perfection of the erect posture aligning with the vertical axis is a very important factor behind the good look of a man; while feminine beauty is very much connected with the perfection of curves. The tree shows the linear and active development of masculinity; while the creeper shows the passive flexibility of the feminine nature. Western and modern civilisations attempt to bring everything, including nature according to human will. Eastern philosophical systems and ancient cultures tried to accommodate with natural laws and order like a creeper on a tree. Adaptability of femininity makes it a custom, the bride goes to live in the bridegrooms house.

Dr. Sajan Kumar.S
vedayurkerala@gmail.com

The spirals in the horizontality are developing from the vertical interaction of the duals, just like the centripetal and centrifugal forces develop the resultant circular motion. This is the basic pattern of genesis which is taken as a model for the concept of the Five elements and Five *Praanas*. The vertical upward force is *Aakaasam*(Sky),

the downward is *Bhoomi* (Earth), their resultant horizontal dynamicity in the middle is *Agni* (Fire), which is actually the horizontal version of the dualistic interaction. The upward spiral is *Vaayu* (Air) and the downward is *Jalam* (Water). The one and only primordial force, the energy diverged through *Prabhavam*, which is the linear maculine force, *Purusha* or consciousness itself thus turns in all directions, attaining all angles of diversion, degrees of curves, different characters, forms and names. Gravity is its equalent, directly opposite reaction.

In Yoga philosophy, the vertical axis is appearing as the *Sushumna naadi* which is passing through the vertebral column with *Ida* and *Pingala naadis* coiling around it. It should be noted that, the axis could be further divided in to a north pole representing the male aspect and the south pole, the female. Through the axis, the duals interact in a vertical way, through up and down oscilation. Similarly, the horizontality subdivides in to intermittent clockwise and anticlockwise spins constituting a churning action developing dual spirals, *Ida* and *Pingala* around the vertical axis. In human physical structure, the vertebral column is the axis, or in a more detailed way, the skeletal system which supports everythingelse through the extension of the vertebral column, like the branches of a tree from the main stem. *Bindhu* cannot develop in to an axis without forming the horizontal field. And horizontal field cannot develop without axis also. Both are inter related and interacting.

Sexual difference is at its highest contrast in the sexual organs itself. Because of that, *Thanthra* considers *Lingam* and *Yoni*, the male and female sex organs as the ideal symbols to represent the dualistic nature of the world. Male organ symbolises the linear axis, emergence of the positive, expansion or divergence, explosion, ejection, etc which are correlating to *Prabhavam* or Big Bang which is supposed

to be the very beginning of everything. *Yoni* or female organ represents a negativity, a cavity which needs an axis to attain its real full fledged nonlinear perfection to realise linearity indirectly. *Lingam* represents the axis and *Yoni*, the nonlinearity surrounding it. Female organ is converging by nature and that way receiving the male essence. Convergence is towards a single centre point, while divergence is an expansion from a centre point in to all directions. It is representing differentiation and diversification. So, the feminine essence, ovum represents singularity and stativity like a gravitational centre or in the ultimate level, a Black Hole; while its equivalent male essence presents millions of sperms actively moving, similar to the photons in light. A 'Gamma Ray Burst' demonstrates ultimate polarisation segregating the feminine part as a Black Hole and the masculine part as the flood of gamma radiation. In another analogue, the male principle diverges upwards, returning to *Aakaasam* through a flower and the female part attaining the completely converged sleeping seed form, falls down to Earth which is towards gravity.

The feminine force reaches its perfection through attaining absolute spherical state. In the world famous book, 'A Brief History of Time, from the Big Bang to Black Holes', Stephen Hawking mentions;

"According to Roger Penrose and John Wheeler, any non rotating star, however complicated its shape and internal structure, would end up after gravitational collapse as a perfectly spherical black hole, whose size would depend only on its mass". (P.96).

A perfect sphere indirectly attains perfect linearity as well. Looking from outside, it is perfectly nonlinear and seeing from the centre outwards, it is perfectly linear as well. Simply, positive and negative are reverses of each other like the negative and positive images of an object. Accuracy of the radius in all

directions defining its perfect spherical shape itself is the proof for its perfect linearity. It becomes symmetric based on all possible planes dividing it through the centre point, which is signifying absolute balance. Divergence and convergence which were operating from different centres in the polarised state now combines in to that single absolute centre, causing the stoppage of interaction or 'Spandam'. Masculinity and femininity are not any more separate, linearity and nonlinearity are at their absolute perfection. But this makes them both loose their separate identities, the interaction in between them which was creating and maintaining 'Spandam' or vibration and all its variants like oscillations, pulsations, rotations, revolutions, cyclic transformations and so on ends here. Thus the death of a star releasing the entire energy as gamma rays and precipitating a Black Hole demonstrates the process of ultimate death, or the complete separation of the duality. A Black Hole's attainment of perfect spherical form is thus indicating its return to the primordial balance.

Philosophical and spiritual systems express a similar procedure happening in the spiritual level presented as the end of *Karmas* or actions and the end of repeated cycles of life. Realisation of the absolute centre leads to complete release from this field of *Karmas*. Referring to the state of Black Holes Stephen Hawking explains;

"Stationary rotating black hole would indeed have an axis of symmetry. After gravitational collapse a black hole must settle down in to a state in which it could be rotating, but not pulsating". (P.97)

Attainment of perfect axis and spherical form is the second last step of annihilation. Perfect realisation of the axis results static stabilisation. In this state duals have attained perfect balance in the horizontality, resulting the formation of sphere. A star becoming stationary means its

detachment from the dynamic system in which it was an integral part and it should be understood as the withdrawal from horizontality or spacetime. This is like a drop of water spilling out of a river and that way getting out of the flow. Interaction will be there only in between the poles through the vertical axis which will not deviate in to the horizontality any more. As a result, the revolution in many levels stops which indicates the detachment from the influence of external forces. Orbit of a star or planet is a balance in between the many influentive celestial bodies and systems in which it is a part and also from the neighbours. Life of an individual also is similarly balancing in between systems in which he or she is a part, like partner, parents, children, employer, school, office, village, country, religion, etc. The perfect balance has thus released the stationary rotating star from all bondages and imbalances which are actively powering the cyclic movements. Rotations may continue a bit more passively and then will come to an end. In the next and last step, vertical polarity also will get nullified. Needless to say; there exists no perfect linearity or non linearity in the manifested universe. They both exist bearing the influence of each other.

Sexual act is interaction of the duals which *Bruhadaaranyaka Upanishath* compares to the churning of the stick on the stone in ancient days to create fire. Fire represents *Agni*, the dynamic principle which create, transform and destroy everything. In a wide view, everything existing is caused by the interaction of duals and the *Agni* generated out of it. Churning can be of two types, one precipitating the cooling downward flow of *Agni* which will promote the process of formation and accumulation of matter and its opposite, promoting the release of energy through the heating up part of *Agni*. Both sides balances each other through interaction. For instance, plant kingdom is the feminine part, relatively

static and constructive; while animal kingdom is masculine, moving and deconstructive. This way *Thanthra* see the interplay of *Siva* and *Sakthi* in the whole world in everything. In another angle, existence is the process of union and separation of the basic duals in such a way that both are never complete. Separation makes them in need of union and union eventually force separation also. Absolute balancing will nullify both duals as well.

Sexual intercourse marks the moment of development of the sexual characters in to their fully developed forms. There also the basic structure of interaction is kept in the manner; action- reaction, convergence- divergence, expansion- contraction, union and separation. In *Vaiseshika* philosophy, Sage Kanaada explains that 'entering and exiting' is the sign of the first element, *Aakaasam* (*Kanaada Suthra- 2/1/10*). It is interesting to note that *Aakaasam* as the first element, from which all others develop one after the other, represents the beginning of the creation of the material world. *Aakaasam* should be understood as the primordial energy field of the universe; up where the basic vibrations fill or it is the outermost layer of the body of the cosmos which pulsate in tune with the cosmic heart and receive the cosmic circulation of energy. *Tharka Samgraha* says that *Sabdham* or sound is the property of element *Aakaasam*. The sound mentioned should not be underestimated as the normal human audible range of sound. '*Sruthi*' part of *Vedas* are said to be Truth which is heard by sages that stays beyond the normal human audible range. Also it is interesting to note that sound waves are longitudinal waves with a vertical character. They are classified as compression waves due to their character making alternate compression and stretching in the medium where they propagate, which is correlating to the explanation of 'entering and exiting'. This is a derivation of pulsation

itself, and hence *Aakaasam* is the pulsating primordial energy field of the universe. Each entity in universe possess its own *Aakaasam*, which will be the entire space where its subtlest form of energy radiates. *Aakaasam* is explained as extensively filled with *Sathwam* (*Susrutha Samhitha*). *Sathwam* here refers to the finest form of energy or radiations. It is the masculine diverging end in the order of elements. *Bhoomi* stays as the converging feminine end and all other elements are taking origin from the interaction of these two.

Transverse waves should be considered as the feminine counterpart of the longitudinal. When considering only sound waves, it can be subdivided again. In music, rythm is masculine compared with the tune. Rythm is linear diverging in nature and it sounds like explosions, while tune is curving. Lord Siva holds a drum and it is said that all Sankrit alphabets and grammar took origin from his drumming. Origin of music starts with percussion and rythm and the simple rythms are highly linear in structure. And with very rare exceptions, drummers are always men. Masculine and 'hot' kinds of music always dominate with rythm and drums while calming down kind of music is dominated by tune. Similarly, transverse waves also subdivide in to vertical and horizontal waves. In each wave, the masculine and feminine characters could be again sorted out. Crests are masculine and troughs are feminine. Particle state of photon is the feminine face while the wave form is the masculine. With dance, *Thandavam* is the cosmic dance of Lord *Siva* which should be understood as dominated by vertical fast up and down movements or creating longitudinal waves. The extreme form of this dance manifests in *Pralayam*, the final dissolution of the universe. Dance of *Sakthi* is '*Laasyam*' which is more horizontal and nonlinear in function. Like rythm and tune harmonise together in music, the dances of the cosmic

couple in synchrony play the great symphony of the dynamic universe.

Altogether, the common factor we see in all these explanations is the expression of intermittent convergence and divergence or vibration in various forms. 'Entering and exiting' and the act of sexual union indicate pulsation restricted to the oscillations through an axis or pulsation expressed in single dimension which should be understood as very much similar to the vertical interaction of the primary duals. It has got a clear meaning that the beginning of creation starts from vertical interaction. Stativity of femininity and Earth's relatively lower position is the logic behind the dogmatic preference of missionary position. Masculine dynamicity and feminine stativity are kept there. Convergence of femininity in to a theoretical central point is arising the possibility of a 'G-Spot'. But it makes more sense that it should be searched in mind where sensations from all sense organs are focussed to. The specific characters of duals makes woman focus all sensations on to a single point in mind and feel the totality of the experience during sexual union or converging her consciousness in to a singularity, while man diverges from the singularity of his mind through all his senses, 'exploring' experiences. Needless to say, both the centres become one at the moment of orgasm, if it is simultaneous.

In short, the universal structure Ayurveda understands is that of a pulsating universe. Intermittent convergence and divergence is the most basic nature of the whole universe, from micro up to the most macro level. One partner among duals developing in to its maximum range means the maximum suppression of its counterpart. From this level, the dominant partner goes weaker and the opposite gain strength like inhalation follows exhalation and day by night.

The linear nature of masculinity makes men

seek logical reasoning, scientific base and philosophical meanings for everything. Intellectual part of knowledge is most acceptable and desirable for men. Women understand more with the heart; through intuitive, artistic and emotional ways. These are nonlinear or indirect ways of understanding. When a man goes for shopping, his attention is directed straight to the list of items and comparatively he is not seeing all other items exhibited in the supermarkets. In case of a women, it is more like a spiral; after checking all around and all other possibilities, brands and variants only she is making the final selection and purchase. When starting a journey, the destination and the appointment is most important for the man. He is always hurrying to start. But mostly he will have to wait for the wife. She takes care all about the house for the time it will be left back, packs up everything needed for the journey, etc... etc. Even after starting, after a while the home starts pulling her back. In the middle of a long journey, before the man, woman thinks of the return. For the man, target, destination, achievements and goals which stay ahead are more important.

Linearity shows free movement and high velocity from divergence, unaffected by gravitation; while nonlinearity is caused by the curving induced by gravitation which is relatively a static phenomenon. This static affinity makes women more domestic. Because of that, attention of women goes in the direction of their own physical body, home, which is like an extension of the body and self, garden, etc. For the man, vehicle is more important than house! Vehicles are promising high level dynamicity. Women prefer to invest on land, house, ornaments, etc which are stable. Men are comparatively more interested in business, real estate, share market, gambling, etc which are comparatively highly dynamic.

To be continued...



Rediscovered Formulations from CLASSICAL TEXTS

Unnimooss Series Products

* **Aadarikadi KASHAYAM**

Ref: Sahasrayogam
Indication: Calcaneal Spur, Plantar Fasciitis, Sciatica with Radiculopathy, Sciatic Neuritis, Achilles Tendonitis

* **Chandanadi KASHAYAM**

Ref: Bhaishajiarathnavali
Indication: Cerebral Atrophy, Cerebral Palsy, Speech disorders - children, Parkinson's disease, Autism, Attention Deficit Hyperactivity Disorders (ADHD), Delayed milestone - children

* **Kalyanakam KASHAYAM**

Ref: Ashtangahrudayam
Indication: Epilepsy, Speech disorders, Dementia, Mental Retardation, Cardiac Arrhythmia, Sub fertility, Mood disorder, Alzheimer's disease, Dysphonia, Stutter

* **Pathyapada GHRUTAM**

Ref: Ashtangahrudayam
Indication: Ulcerative Colitis, Duodenal Ulcer, Acid-Peptic disease, Anaemia

* **Balukulathadi KASHAYAM**

Ref: Arogyakalpadrumam
Indication: Multiple Sclerosis, Peripheral Neuropathy, Demyelinating Myopathy, Muscular Atrophy, Stroke on recovery.

* **Elajamoja RASAYANAM**

Ref: Ashtangahrudayam
Indication: Malabsorption Syndrome, Attention Deficit Hyperactivity Disorders (ADHD), Anaemia, Oligospermia, Fistula-in-ano

* **Rasnasundyadi KASHAYAM**

Ref: Sahasrayogam
Indication: Post Pyrexial Arthralgia, Chikungunya, Ankylosing Spondylitis, Myofasciitis, Cervical Spondylosis, Rheumatoid Arthritis

* **Gayatriadi KASHAYAM**

Ref: Ashtangahrudayam
Indication: Juvenile Diabetes, IDDM

* **Balasaireyakadi KASHAYAM**

Ref: Arogyakalpadrumam
Indication: Aponia, Dysarthria, Bulbar Palsy, MND, Alzheimer's Disease, Parkinson's Disease

* **Hamsapadiadi KASHAYAM**

Ref: Bhavaprakasam
Indication: Hypothyroidism, Goitre, Weight Gain, Heaviness

* **Varuni TAILAM**

Ref: Sarghadharasamhitha
Indication: Parkinson's disease, Torticollis, Cerebellar Ataxia, Involuntary movements of hand and head

* **Chuvanna KUZHAMBU**

Ref: Arogyakalpadrumam
Indication: Onicocriptomis, Nail bed infection and improper growth and texture of nails.



Since 1920

Ashtavaidyan Thrissur Thaikat Mooss'
SNA Oushadhasala Pvt. Ltd.

Moosspet Road, Thrissur, Kerala, India - 680 005

Tel : 0487 - 2420948, 2441948

mail@thaikatmooss.com, www.thaikatmooss.com

എവിഡൻസ് ബേസ്ഡ് മെഡിക്കൽ ട്രീറ്റ്മെന്റ്

ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിലെ ഏറ്റവും പരമപ്രധാനമായ അഭിപ്രായ രൂപീകരണത്തിൽ ഒന്നാണ് മേൽ ഉദ്ധരിച്ച തലവാചകം. അതായത് ചികിത്സയ്ക്ക് ഏതെങ്കിലും വസ്തുവോ എന്തെങ്കിലും ഭൗതികമായ യന്ത്രഭാഗങ്ങളോ രോഗിയുടെ ശരീരത്തിൽ പ്രയോഗിക്കാൻ ഏതെങ്കിലും പ്രാക്തനയാ സമാന പ്രയോഗ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഉപയോഗിച്ച് തെളിയിക്കപ്പെട്ടതാകണം. അങ്ങനെ തെളിയിക്കപ്പെട്ടതിനെ സമൂഹവ്യവസ്ഥിതിയിലെ ഏതെങ്കിലും ഉത്തരവാദിത്തപ്പെട്ട കമ്മിറ്റികൾ കണ്ട് ബോധിച്ച് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയതാകണം. എന്നാൽ മാത്രമേ അതിനെ ചികിത്സയുടെ നാല് ചുവരുകൾക്കുള്ളിൽപ്പെടുത്തി നിയമാനുസാരണയുള്ളത് എന്ന് പറയാനാകൂ.

ആയുർവ്വേദ ചികിത്സയിൽ നമ്മൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന എല്ലാ ചികിത്സാരീതികളും തത്വങ്ങളും മരുന്നുകളുടെ ഘടനയും മറ്റും ഉണ്ടായി വന്നത് ഇന്ന് നാം കാണുന്ന പല രാസഭൗതിക അറിവുകളുടെയും കാലഘട്ടത്തിന് മുമ്പാണ്. നാം ഇപ്പോഴും ആയുർവ്വേദ ചികിത്സ പൗരാണിക തലമുറയാൽ രൂപപ്പെടുത്തിയതെന്നും ആയത് ശാസ്ത്രീയമായ വളരെ പ്രാധാന്യമുള്ളതാണെന്നും എന്നും നിലനിൽക്കുന്നതാണെന്നും ഇനി വരും തലമുറകളിലും അതിന്റെ പ്രയോഗസാധ്യത നിലനിൽക്കുമെന്നും കരുതുന്നു. എന്നാൽ നിയമത്തിന്റെ കണ്ണിൽ ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ ആയവ പ്രയോഗിക്കണമെങ്കിൽ ഇന്ന് നമ്മുടെ കയ്യിലുള്ള ആകെ പിടിവള്ളി പൗരാണിക ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. അന്ന് ഈ ഗ്രന്ഥങ്ങൾ എഴുതിയവർ ഇപ്പറഞ്ഞ മാതിരി ഒരു ട്രയൽ & എറർ രീതിയിൽ വർഗ്ഗീകരിച്ചവയാവാം ഈ മരുന്നുകൾ എന്ന് മാത്രമാണ്.

ഉപഭോക്തൃനിയമം പാർലമെന്റിൽ പാസാക്കിയ ചുരുക്കം ചില ലോക രാജ്യങ്ങളിൽ ഒന്നാണ് ഇൻഡ്യ. ഏതെങ്കിലും ഒരു രോഗി അയാൾ ആ

ഡോ. ഹരിഹാർ
drhari18@gmail.com

യൂർവ്വേദചികിത്സ നടത്തിയതിനുശേഷം ഉപഭോഗ കൃത്യ നിയമപ്രകാരം ഒരു കേസ് നൽകി എന്നിൽ പ്രയോഗിച്ച മരുന്നുകൾ എനിക്ക് യാതൊരു ഗുണവും ചെയ്തില്ലെന്നും ആയവ പ്രായോഗിക ഗുണങ്ങൾ തികഞ്ഞവയാണെന്ന് ഒരു കമ്മിറ്റിയെ വെച്ച് പ്രയോഗസാധ്യത പരിശോധിപ്പിക്കണമെന്നും എനിക്ക് ചികിത്സാപരമായ നഷ്ടപരിഹാരം നേടിത്തരണമെന്നും കേസ് നൽകിയാൽ ചികിത്സിച്ച വൈദ്യൻ ഗ്രന്ഥവും കയ്യിൽ ഒതുക്കി ഏതെല്ലാം നിയമപ്രശ്നങ്ങളിലൂടെ കടന്ന് പോകേണ്ടിവരും എന്ന് ചിന്തിച്ചാൽ, ചികിത്സയിലേക്ക് കടക്കും മുൻ ഒരു തയ്യാറെടുപ്പിന് വൈദ്യന് സാധയാനം കിട്ടും. എന്നാൽ അത്തരം ഒരു കേസ് നാളിതുവരെ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഉണ്ടാവാത്തത് നമ്മുടെ നാട്ടുകാർക്ക് 'നമ്മുടെ വൈദ്യൻ നമ്മുടെ ചികിത്സ' എന്ന ഒരു ഗൃഹാതുരത്വം ഇപ്പോഴും ബാക്കി നിൽക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ്.

നമ്മുടെ ചികിത്സാരീതിയുടെ ശാസ്ത്രീയ കൃത്യമായ ശാസ്ത്രീയ പരീക്ഷണങ്ങളിലൂടെ തെളിയിച്ചെടുത്തേ മതിയാവൂ. എന്നാൽ മാത്രമേ ഇൻഡ്യക്ക് പുറത്തേക്ക് ഈ ചികിത്സാരീതിയെ വ്യാപിപ്പിക്കാൻ കഴിയൂ. ഇൻഡ്യയിലെ ജനങ്ങളുടെ ഇടയിൽ മാത്രമേ ചികിത്സ വ്യാപിപ്പിക്കൂ എന്ന ഒരു ദുഃശാഢ്യം നമുക്ക് പാടില്ല. പുറം രാജ്യങ്ങളിലെ നിയമവ്യവസ്ഥകളിൽ ഇണങ്ങുന്ന ശാസ്ത്രീയമായ രേഖകൾ നമ്മുടെ മരുന്നിനും ചികിത്സാവ്യവസ്ഥകൾക്കും ഉണ്ടാക്കിയാൽ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിന്റെ ചതുരവടിവിലേക്ക് ആയുർവ്വേദത്തെ പ്രതിഷ്ഠിക്കാനും അധികം താമസമുണ്ടാകുകയില്ല.

ആയുർവ്വേദം പഠിച്ച ഏതൊരു ഡോക്ടറും അത് PG ആകട്ടെ UG ആകട്ടെ എല്ലാവരും ഒരു സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റിയുടെ നിലവാരത്തിലെ രോഗികളെയാണ് ചികിത്സിക്കുന്നത്. അതായത് പല ഡോക്ടർമാരെയും കാണിച്ച് എന്നാൽ ഇനി ആയുർവ്വേദം നോക്കിക്കളയാം എന്ന രീതിയിൽ വരുന്ന ഭൂരിപക്ഷം രോഗികളും പ്രാഥമികവും അത്യാവശ്യവുമായ ചികിത്സയുടെ കാര്യത്തിൽ അത് ഏത് സിസ്റ്റം മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ചായാലും ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർമാർ പ്രത്യേകിച്ചും ഗവൺമെന്റ് മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവർ തികഞ്ഞ പരാജയമാണ്. വിരളമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന കാഷാലിറ്റികളും, അ

ക്യൂട്ട് സ്റ്റേജിൽ പുതുയതായി എത്തുന്ന ഒരു രോഗിപോലും ഇല്ലാത്ത നൈറ്റ്ഡ്യൂട്ടി സർവ്വീസും ചേർത്ത് ചികിത്സ ടെൻഷൻഫ്രീയായി അങ്ങനെ പോകും. രാത്രകാലങ്ങളിൽ ജില്ലാ ആശുപത്രിയുടെ മുന്നിൽ ഉള്ള റോഡിലൂടെ പോയാൽ ഇരുട്ടിന്റെ ആശ്വാസം പുണർന്നു കിടക്കുന്ന ജില്ലാ ആശുപത്രി കെട്ടിടം ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർമാരുടെ വൈദ്യഗുണവിനയോ, ജനങ്ങൾക്ക് അവരോടുള്ള വിശ്വാസമില്ലായ്മയോ അതു മല്ലെങ്കിൽ സ്വയം വിന വലിച്ചുവെയ്ക്കണ്ട എന്ന എന്തായാലും മാസാവസാനം ബില്ലു മാറുന്നതിന് തടസ്സം വരില്ല എന്ന തിരിച്ചറിവോ കാരണമെന്ന് കരുതേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞതിന് എന്തെങ്കിലും ചില അപവാദം കണ്ടേക്കാം. കാരണമേ എന്ന് അഹമിഹമകയാ പ്രാർത്ഥിക്കുന്നു.

ആയുർവ്വേദശാസ്ത്രത്തിലെ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ തന്നെ തനിക്ക് പറ്റുന്ന പരാജയങ്ങളിൽ നിന്ന് രക്ഷപ്പെടുവാനുള്ള പഴുതും വൈദ്യന് ലഭിക്കുന്നുണ്ട്. ചികിത്സപാത്രം പ്രതി ഭിന്നമാണെന്നും, ജഗത്യേവമനഃശയം എന്നുമൊക്കെ നമുക്ക് പറയാമെങ്കിലും കാലത്തിന് അനുസരിച്ച് മാറിയ നിയമങ്ങൾ നമ്മൾ കണ്ടില്ലെന്ന് നടിക്കാൻ കഴിയില്ല. വൈദ്യത്തിന്റെ മാനവിക സ്വഭാവം കൈമോശം വരാതെ സൂക്ഷിക്കേണ്ടത് വൈദ്യന്റെ കടമയാണ്. അതിനെ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ തലയിൽ കെട്ടിവയ്ക്കാൻ പാടില്ല. ഉല്പന്ന കേന്ദ്രീകൃതമായ, കൃത്യമായി ഫലം തരുന്ന, ഫലം തന്നുവെന്ന് സാമാന്യമായി കാണിച്ചുകൊടുക്കാൻ കഴിയുന്ന ഉല്പന്നങ്ങൾ അതായത് മരുന്നുകൾ ഉണ്ടായേ മതിയാവൂ. മാത്രമല്ല പൊതുജനത്തിന്റെ ജീവിതശൈലിക്ക് ഇണങ്ങുന്ന രീതിയിൽ ചികിത്സയെ മയപ്പെടുത്തി കൊണ്ടുവരണം. അതല്ലാതെ ഇത് ആയുർവ്വേദമാണ് ഇതിനനുസരിച്ച് രോഗികൾ വഴിപ്പെട്ട് വരണമെന്നുള്ള നിലവിലെ ചിന്താഗതിയിൽ അഷ്ടവൈദ്യപാരമ്പര്യം അവകാശപ്പെടുന്നവരും പരമ്പരയാ ചികിത്സാ പരിപാടി നടത്തുന്നവർക്കും മാത്രമേ രക്ഷയുള്ളൂ. ഭൂരിപക്ഷം വരുന്ന സാധാരണ പഠിച്ചിറങ്ങുന്ന പാരമ്പര്യമൊന്നും അവകാശപ്പെടാനില്ലാത്ത യുവ ഡോക്ടർ നിന്ന് ചുറ്റിപ്പോവുകയേയുള്ളൂ, അല്ലെങ്കിൽ എന്ത് കെണി പ്രയോഗിച്ചും ഗവൺമെന്റ് ജോലി തരപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളണം.

ഗവൺമെന്റ് തലത്തിൽ ISM ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്

കീഴിൽ വരുന്ന പരിമിതമായ ജോലി ലഭ്യത മാത്രമേ ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർക്കുള്ളൂ. ഗവേഷണ സൗകര്യങ്ങളുടെ കാര്യങ്ങൾ ഇനി പറയേണ്ട കാര്യം തന്നെയില്ല. ഏറ്റവും അവസാനമായി ഖരൽപ്പൂർ IIT നൽകുന്ന Latest Medical Technology Application Post Graduate Diploma യുടെ കാര്യം തന്നെ എടുക്കുക. ആധുനികവൈദ്യ ചികിത്സകൾക്ക് മാത്രമായി നിജപ്പെടുത്തിയാണ് ആ കോഴ്സും വിളിച്ചിരുന്നത്. അതായത് ഭാരതത്തിലെ തന്നെ ഗവേഷണ നിരീക്ഷണ ശാസ്ത്രസ്ഥാപനങ്ങളിൽ ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർ ഒരു അവശ്യവസ്തുവല്ല. ഒരു ശാസ്ത്രസ്ഥാപനത്തിലും ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടറെക്കൊണ്ട് ഒരു വികസനവും നടത്തുന്നില്ല. അഥവാ ആരെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ ഇന്നേവരെ അതിപ്രശസ്തമാകുന്ന ഒരു കണ്ടുപിടുത്തവുമായി പ്രസ്തുത ഡോക്ടർ ലൈം ലൈറ്റിൽ വന്നിട്ടുമില്ല. കാരണം അന്വേഷിച്ചാൽ ഇനിയും പുരോഗമിക്കുകയും ആധുനിക ശാസ്ത്രവിഷയങ്ങളിൽ പ്രാഥമികവും, അവഗാഹവും വേണ്ടുന്ന മേഖലകളിൽ ഊന്നൽ നൽകാതെ പാരമ്പര്യത്തിനും അതിന്റെ പരമ്പരാഗത പഠനത്തിനും പിറകേ പോകുന്ന സിലബസ്സും കരിക്കുലവും വരെ ചെന്നു നിൽക്കുന്നു അശാസ്ത്രീയതയുടെ വേരുകൾ. പഠിക്കേണ്ടവ കൃത്യമായി ഉൾപ്പെടുത്താതിരിക്കുകയും, ഉൾപ്പെടുത്തിയവ തന്നെ കൃത്യമായി പഠിപ്പിക്കാതിരിക്കുകയും, പഠിച്ചില്ലെങ്കിലും അത്യാവശ്യം വേണ്ടുന്നവ പഠിച്ച് ഡിസ്സിംഗ്ഷൻ മുകളിൽ യൂണിവേഴ്സിറ്റി പരീക്ഷ പാസാകാനുള്ള പരീക്ഷാക്രമങ്ങളും ചേർന്ന് ആയുർവ്വേദത്തെ പരിപോഷിപ്പിക്കേണ്ട ഏറ്റവും പ്രാഥമിക ചുമതലയുള്ള ഡോക്ടർമാർ വരെ ഒരു ഉഡായിപ്പ് വിദ്യയിലൂടെയാണ് ഡിഗ്രി നേടുന്നതെന്ന് പറഞ്ഞാൽ അത് പൂർണ്ണമായും തെറ്റാവില്ല. നാം ലക്ഷ്യം വയ്ക്കുന്ന ഒരു വികസന സ്വപ്നത്തിലേക്ക് ദിശാബോധം നൽകുന്ന രീതിയിൽ തന്നെയാണ് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് നമ്മുടെ പഠനപ്രവർത്തനക്രിയകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന നിയമങ്ങൾ നിർമ്മിച്ചിട്ടുള്ളത്. 1970- ലെ IMCC Act 17(C) അനുസരിച്ച് വിപുലമായ അധികാരങ്ങളാണ് CCIM ന് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് നൽകിയിരിക്കുന്നത്. അതനുസരിച്ച് CCIM മുന്നോട്ടു വയ്ക്കുന്ന പഠനക്രമത്തിൽ ഏത് തരത്തിൽ ലോകത്ത് നിലവിൽ ഇരിക്കുന്ന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായ

ത്തെയും ആയുർവ്വേദ പഠനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നു. B.A.M.S. എന്ന ഡിഗ്രി അത്തരത്തിൽ രൂപപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളതാണ്. കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റുകൾക്ക് ആയുർവ്വേദ വിഭാഗത്തെക്കുറിച്ച് ചികിത്സയുടെ മുഖ്യധാരയിൽ എത്തിച്ച് കൂടുതൽ ജനങ്ങൾക്ക് ഉപകാരപ്രദമാകുന്ന ചികിത്സാസഹായം രാജ്യത്തിന്റെ എല്ലാ ഭാഗങ്ങളിലും ഉണ്ടാകാനും എത്തിക്കാൻ കഴിയുകയും, ആയുർവ്വേദത്തിന്റെ മുന്നോട്ടുള്ള പോക്കിന് ഒരു രാസതാരകമാകാൻ കഴിയുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം. എന്നാൽ നമ്മൾ പ്രത്യേകിച്ചും കേരളത്തിലെ ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർമാർ പാരമ്പര്യവാദികളുടെ കൈയ്യിൽപ്പെടുകയും പ്രാഥമിക ചികിത്സയ്ക്കും അത്യാവശ്യ ചികിത്സയ്ക്കുപോലും ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലെ പഠിക്കാൻ സിലബസ്സിൽ വ്യക്തമായി പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുള്ള മരുന്നുകൾ പോലും ഉപയോഗിക്കാതെ ഇയാളെവിടുത്തെ ഡോക്ടർ എന്ന് പൊതുജനത്തിന്റെ പഴിയും കേട്ട് നിഷ്ക്രിയനായി ഇരിക്കുകയാണ്. ഗവൺമെന്റ് മേഖലയിൽ ആണ് ഈ അസ്വസ്ഥത കൂടുതലും പ്രകടം. ഇപ്പോൾ ഡെങ്കിപ്പനിയുടെയും മറ്റു കാലഘട്ടത്തിൽ പ്ലേറ്റ്ലറ്റ് കുറവ് ഉയർത്താൻ വളരെ നല്ല ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകൾ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുള്ളപ്പോൾ ആയവ എത്രപേർ പ്രവർത്തിപഥത്തിൽ എത്തിക്കുന്നുണ്ട്. പനിയുമായി എത്തുന്ന രോഗിയുടെ പനി പെട്ടെന്ന് കുറച്ച് വിശ്വാസവും സാവകാശവും നേടിയാൽ മാത്രമേ ബാക്കി ചികിത്സയ്ക്ക് രോഗിയും തയ്യാറാവൂ എന്ന പ്രാഥമിക പാഠം മറന്ന് റഫറൽ യൂണിറ്റുകളായി അയച്ചുപോകുകയാണ് നമ്മുടെ എല്ലാ ഗവൺമെന്റ് മേഖലയിലെയും ആയുർവ്വേദ സ്ഥാപനങ്ങൾ. രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിച്ച് കാണിക്കാൻ ചില പൊടിക്കൈകൾ പ്രയോഗിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളും ഉണ്ടെന്ന് അറിയുന്നു.

എന്നാൽ പ്രൈവറ്റ് മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഭൂരിപക്ഷം ഡോക്ടർമാരും ആധുനിക മരുന്നുകൾ അവശ്യസന്ദർഭങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നു എന്നറിയുന്നത് ശുഭഭാവമാണ്. അത്തരം ആശുപത്രികളിൽ രോഗികൾ എത്തുകയും അവരിൽ നിന്ന് ചികിത്സാപരമായ ഗവേഷണങ്ങൾക്ക് പോലും രോഗികളെ വേർതിരിച്ചെടുക്കാൻ ഡോക്ടർക്ക് സാധിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ അവസരത്തിൽ വേണം ഗവൺമെന്റ് PG വിദ്യാ

ഭ്യാസം നടത്തുന്ന കോളേജുകളിൽ ചിലതരം രോഗങ്ങൾക്ക് വിശേഷ ചികിത്സ ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന താഴെപ്പറയുന്ന നമ്പരിൽ രോഗികൾ ബന്ധപ്പെടുക എന്ന പരസ്യത്തെ പത്രങ്ങളിൽ നിന്ന് വായിച്ച് വരികൾക്കിടയിലൂടെ സ്ഥിതിവിശേഷം മനസ്സിലാക്കാൻ.

നെയ്യപ്പം തിന്നാൽ രണ്ടുണ്ട് കാര്യം എന്ന് പറയുന്നപോലെ ആയുർവ്വേദ ചികിത്സകന്റെ പേഷ്യന്റ് എക്സ്പീരിയൻസ് വർദ്ധിക്കുകയും, രോഗികൾക്ക് അത്യാവശ്യവും പ്രാഥമികവുമായ ചികിത്സ ലഭിക്കുകയും ഗവൺമെന്റിന് പ്രാഥമികാരോഗ്യമേഖലയിൽ വിശ്വാസം അർപ്പിക്കാവുന്ന ഒരു അധിക പ്രായോഗികക്ഷമതയുള്ള ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിനെ ലഭിക്കുകയും ഇപ്പോൾ നടന്നുവരുന്ന അത്യധിക കെമിക്കൽ മരുന്നുകളുടെ ഉപഭോഗത്തെ ഒരു പരിധി വരെ കുറക്കാനും ആയവയ്ക്ക് പകരമായി ഹർബൽ ചേരുവകൾ ശാ

സ്ത്രീയമായി പരീക്ഷിക്കാനും (കൺട്രോൾഡ് കണ്ടീഷനിൽ) ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർക്ക് കഴിയും.

മേൽപ്പറഞ്ഞ രീതിയിൽ ഒരു എക്സ്പോഷർ ഉണ്ടായാൽ വിദേശരാജ്യങ്ങളിലെ പരീക്ഷകൾ എഴുതി പാസായി ആയിടങ്ങളിൽ സേവനം അനുഷ്ഠിക്കുന്നതിനും ണഭമ -യുടെ വേൾഡ് മെഡിക്കൽ ഡയറക്ടറിയിൽ സ്വാഭാവികമായി നമ്മുടെ ഡിഗ്രിയുടെ പേരും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനും കഴിയും. മാത്രമല്ല പ്രസ്തുത ഡോക്ടർമാർ മറ്റ് മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഇല്ലാത്ത അവസരങ്ങളിൽ എങ്കിലും നമ്മുടെ ട്രഡീഷണൽ മരുന്നുകളെ കുറിച്ച് ആലോചിച്ചാൽ ആയവയുടെ കയറ്റുമതി സാധ്യതയും വർദ്ധിക്കും. പുതിയതായി പഠിച്ചിറങ്ങുന്ന ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർമാരുടെ പരിഭവനങ്ങൾ അവസാനിക്കാനും ആത്യന്തികമായി ഇത് അത്യാവശ്യമാണ്. ■

പൊതുജനാരോഗ്യം

ടെൻഷൻഫ്രീമെനോപ്പോസ് ബോധവൽക്കരണവും ആയുർവേദ ചികിത്സയും

(ഇടുക്കി ജില്ലയിലെ കോടികുളം ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് നടപ്പാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതും, സംസ്ഥാനത്ത് ഒട്ടുക്കുമായി വ്യാപിപ്പിക്കേണ്ട ഒരു പദ്ധതി പരിചയപ്പെടുത്തുന്നു.)

സ്ത്രീകൾ ഏറ്റവും ഉത്തരവാദിത്തത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കേണ്ടിവരുന്ന ഒരു കാലഘട്ടമാണ് 40നും 55നും ഇടയിലുള്ള പ്രായം. കുട്ടികളുടെ ചുമതല, കുടുംബത്തിന്റെ ചുമതല, മാതാപിതാക്കളുടെ സംരക്ഷണം എന്നിവേണ്ട ശാരീരികവും മാനസികവും സാമ്പത്തികവും തൊഴിൽപരവുമായ ഒരുപാട് ചുമതലവഹിക്കേണ്ട സമയം. ഈ സമയത്തുതന്നെ ആർത്തവചക്രങ്ങളിൽ വ്യതിയാനംവന്ന് ഒരുപാട് വിഷമതകൾ അനുഭവിക്കേണ്ടിവരികയും ചെയ്യുന്നു. ഇപ്രകാരം ഗർഭപാത്രം നീക്കംചെയ്യപ്പെട്ടതുമൂലമോ, അല്ലാതെയോ ആർത്തവം നിലച്ച സ്ത്രീകളനുഭവിക്കുന്ന വിഷമങ്ങൾ കുറയ്ക്കുവാനായി ആവിഷ്കരിച്ച ഒരു പദ്ധതിയാണ് ടെൻഷൻഫ്രീ മെനോപ്പോസ് ബോധവൽക്കരണവും ആയുർവേദ ചികിത്സയും എന്ന പദ്ധതി. എന്താണ് ഇന്നത്തെകാലഘട്ടത്തിൽ ഇതിനുള്ള പ്രസക്തി?

മനുഷ്യന്റെ ആയുസ്സ് കേരളത്തിൽ കൂടതലാണ്. ഒരു സ്ത്രീയുടെ ശരാശരി ആയുസിന്റെ 1/3 ഭാഗം ഇപ്രകാരം വിഷമിക്കേണ്ട ഒരു സ്ഥിതിയാണ്. കൂടുതൽ പരിഗണന കിട്ടേണ്ട ഈ കാലത്ത് ലഭിക്കുന്നത് അവഗണനമാത്രം. കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ഭക്ഷണരീതിയിലും ആചാരങ്ങളിലും മാറ്റംവന്നത് സ്ത്രീ ഹോർമോണുകളേയും ബാധിച്ചു. പ്രകൃതിയിലേക്ക് മടങ്ങാൻ ജനങ്ങളെ ഉദ്ബോധിപ്പിക്കുന്ന ഒരു പദ്ധതികൂടിയാണിത്.

ലക്ഷ്യങ്ങൾ:

1. ആർത്തവ വിരാമജന്യവികാരങ്ങളാൽ വിഷമിക്കുന്നവരെ സഹായിക്കുക.
2. ആർത്തവ വിരാമത്തോടനുബന്ധിച്ചുള്ള മാനസിക വിഷമങ്ങൾക്ക് കൗൺസലിംഗ് നടത്തുക.
3. ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ വരുന്ന മറ്റ് അസുഖങ്ങളും നേരത്തെ കണ്ടുപിടിച്ച് തക്കസമയ

ത്ത് ചികിത്സകിട്ടാൻ അവസരമൊരുക്കുക.
 4. ഇവയിൽ ആയുർവേദത്തിന് ഫലപ്രദമായ ചികിത്സയുണ്ട് എന്ന ആശയം ജനങ്ങളിലെത്തിക്കുക.

പ്രവർത്തനം

1. നോട്ടീസ്, ബാനർ, ക്ലാസ്സ് മുതലായവയിലൂടെ ബോധവൽക്കരണം നടത്തുക.
2. ആഴ്ചയിൽ ഒരു ദിവസം പ്രത്യേക ഒ.പി
3. ലാബ് ടെസ്റ്റ് നടത്തി ചികിത്സാർഹരായവരെ കണ്ടുപിടിക്കുക.
4. P/V, അബ്ഡൊമിനൽ എക്സാമിനേഷൻ മുതലായവയിലൂടെ മറ്റ് അസുഖങ്ങളും കണ്ടെത്താൻ സഹായിക്കുക.
5. ആർത്തവവിരാമജന്യവിഷമങ്ങൾക്ക് സൗജന്യമായി മരുന്ന് നൽകുക.

സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യം കുടുംബത്തിന്റെ ആരോഗ്യത്തിനും തദ്ദേശ നാടിന്റെ അഭിവൃദ്ധിക്കും സമാധാനത്തിനും വഴിയൊരുക്കും എന്ന പ്രതീക്ഷയോടെ എല്ലാവരും വലിയപരിഗണന നൽകാത്ത ഈ വിഭാഗത്തിന് പരിഗണനകിട്ട

ണം എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ ഗവ.ആയുർവേദ ഡിസ്പൻസറി കോടിക്കുളം ഇടുക്കിയിൽ ISM ന്റെയും AMAI പ്രവർത്തകരുടെയും സഹകരണത്തോടെ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് ഡോ.ടെലസ് കുര്യന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടത്തപ്പെടുന്ന ഒരു പദ്ധതിയാണിത്.

20.3.2012 ൽ ശ്രീ. പി.ബി. അരീഷ്കുമാർ (കോടിക്കുളം ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡണ്ട്)ന്റെ അദ്ധ്യക്ഷതയിൽ ചേർന്ന യോഗത്തിൽ ശ്രീമതി. ഇന്ദുസുധാകരൻ (ഇടുക്കിജില്ലാ വൈസ് പ്രസിഡണ്ട്) ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യുകയും ഇടുക്കി ഡി.എം.ഒ ഡോ. വി.എസ് ലീല മുഖ്യപ്രഭാഷണം നടത്തുകയും ചെയ്തു. AMAI എറണാകുളം മേഖലാസെക്രട്ടറി ഡോ. ജോസൻ ജേക്കബ് AMAI ഇടുക്കി ജില്ലാ CME കൺവീനർ ഡോ. മാത്യൂസ് വെമ്പള്ളി. AMAI വനിതാ സബ്കമ്മിറ്റി ചെയർപേഴ്സൺ ഡോ. യു.എം. ഇന്ദിര തുടങ്ങിയവർ ആശംസകളർപ്പിച്ചു. ഡോ. ടെലസ് കുര്യൻ, ഡോ. കെ.ബി. സന്ധ്യമോൾ എന്നിവർ ബോധവൽക്കരണക്ലാസ്സുകൾ നയിച്ചു.



ആയുർവേദചാര്യ
കെ. കുഞ്ഞുരാമൻ വൈദ്യൻ രചിച്ച്
 ആയുർവേദ ചികിത്സാരംഗത്തെ
 നവനവതരംകായി സമർപ്പിച്ചിട്ടുള്ള

ആധുനിക രോഗചൈക്ഷേജ്യം

‘ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രദൃഷ്ടിയാ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തി ആയുർവേദത്തിന്റെ രോഗവിജ്ഞാനവുമായി സമന്വയിപ്പിച്ച് ആയുർവേദ ചികിത്സ ഔഷധങ്ങളും ചികിത്സാക്രമങ്ങളും - നിർദ്ദേശിക്കുന്ന വിശിഷ്ട ഗ്രന്ഥം’

നാലാം പതിപ്പ് വിലപനയിൽ

കോപ്പികൾക്ക് ബന്ധപ്പെടുക:
093494 92484
094475 81501



MENOVIN

A versatile combination that reduces the complications of menopause

Promotes strong immune system and controls hot flushes.

Stimulates ovarian tissue and facilitates hormone utilization.

Promotes normal endometrial growth and reduces vaginal dryness and discomfort.

Helps in controlling low density lipoprotein oxidation.

Contains phyto estrogens, calcium and minerals.

Indication:
Menopausal syndrome

Dosage:
1 tablet twice daily, or as directed by the physician.

Presentation:
Box of 10 blisters of 10 tablets.



Composition
Saraca asoca (Asoka)
Symlocos racemosa (Lodhra)
Asparagus racemosus (Satavari)
Boerhaavia diffusa (Punarnava)
Vitis vinifera (Draksha)
Piper longum (Pippali)
Plumbago rosea (Chitraka)
Paravala bhasma

Kerala Ayurveda Ltd.

Regd. Office: Athani, Aluva 683 585, Kerala, INDIA.
Tel: 0484 247 6301/02/03/04. Fax: 0484 247 4376.
email: info@keralaayurveda.biz
website: www.keralaayurveda.biz

From *Pharma Biz*

Ayurveda doctors support ISMGA's objection to redesigning Ayush course title by Dr MGR Medical Varsity

Peethaambaran Kunnathoor, Chennai

Expressing solidarity with the Indian Siddha Medical Graduates Association (ISMGA) for their agitation over redesigning the Ayush course titles by the vice chancellor of TN Dr MGR Medical University, the Kerala chapter of the Ayurveda Medical Association of India (AMAI) has made a scathing attack on the University's move.

Coming down heavily on the blatant attack on ISM courses by the vice chancellor, Dr Mayil Vahanan Natarajan, AMAI has alleged that the vice chancellor might have a hidden agenda to eradicate the Indian Systems from its own land. While speaking to Pharmabiz, Dr Rejith Anand, the Secretary of AMAI said the actions of the vice chancellor have shocked and dismayed all those who see the universities as places of learning. He said it is the duty of the VC to facilitate all the health sciences students update their knowledge with the advances in medical sciences, whether it is Indian or western.

Meanwhile, by seeing the story in Pharmabiz, the reporter of BBC from London has contacted the president of ISMGA asking about the steps taken by the university in revamping of ISM courses.

While expressing deep anguish over the VC's plan to remove the term 'surgery' from the nomenclature of ISM degrees, the AMAI secretary said several Ayush systems including Ayurveda have their own surgical methods like agnikarma, ksharakarama etc. He asked whether it is an offence if an Ayurveda medical practitioner opens a wound and drains the pus. "Nobody will go to an Ayurveda doctor for cardiac surgery or spinal surgery. Even the

layman goes for minor surgeries only to specialist surgeons and not to mere MBBS doctors," Dr Rejith said.

Regarding revamping of syllabus, he said the syllabus for Ayush courses is designed by Central Council of Indian Medicine (CCIM) and respective committees. Dr Mayil Vahanan has nothing to do with the syllabus of Ayush courses. He is vested with the powers to implement the guidelines issued by concerned authorities. According to Dr Rejith, the father of surgery is Susruthacharya who was not an allopath. The allopath only modifies the practices by means of scientific developments. Since the VC is an ortho surgeon he may not have knowledge about Ayush treatments, he commented.

"Irrational disputes between systems of health sciences will not fetch any good result for the public. The common man has the right to choose his option and he knows very well where to go for better healthcare," he added.

On March 26, Dr Mayil Vahanan Natarajan sent a letter to the Union health minister, Dr Gulam Nabi Azad, requesting him to consider the term 'surgery' suffixed to each undergraduate ISM course be removed and the nomenclature of the courses be redesigned accordingly. He wrote in the letter that the term 'surgery' could be used only when the candidate was exposed to the training for performing surgeries on the patients.

Earlier there was allegation that the VC had tried to take away some portions dealing with modern medical sciences from the syllabus of these courses.

Cystone®

(SYRUP, TABLET)

The natural choice in UTI

Offers unique benefits that prevent recurrent UTI

Creates an unfavorable environment for bacterial growth

- Decreases bacterial adhesion
- Exhibits anti-inflammatory action
- Exhibits diuretic action
- Offers antimicrobial action

Helps in symptom control

- Renormalizes the urinary pH
- Exhibits antispasmodic action



Dosage
Syrup: Children: ½–1 teaspoonful twice a day after meals.
 Adults: 1–2 teaspoonfuls twice a day after meals.
 Recommend adequate water for hydration.
 A higher dosage may be recommended for more severe and chronic conditions, and for older children.
Tablet: 1 tablet twice daily until the infection is cleared.



© Regd. Trademark

Rx **Cystone** – The natural choice in UTI

യോഗവിചാരം- ഔഷധ വിചാരം



രാസ്മനസപ്തകം കഷായം

ഡോ.കെ.എസ്.വിഷ്ണുനമ്പൂതിരി
Medical Officer, G.A.H. Punnapra,

കേരളീയ വൈദ്യ സമ്പ്രദായത്തിൽ ഏറെ ഉപയോഗിച്ചുവരുന്ന ഒരു കഷായമാണ് രാസ്മന സപ്തകം കഷായം. വാത രക്തം, കടീഗൃഹം, ഗൃധൃസി, ക്രോഷ്ടുക ശീർഷം, സന്ധിഗതവാതം, സർവ്വാംഗ വാതം എന്നിങ്ങനെ ഒട്ടുമിക്ക വാത വികാരങ്ങളിലും ഈ യോഗം വളരെ ഫലപ്രദമായി ഉപയോഗിച്ചു വരുന്നു.

യോഗം

*രാസ്മനാമൃതാരഗധ ദേവതാരു-
ത്രികണ്ടകൈരണ്ഡപുനർന്നവാനാം
കാഥം പിബേന്നാഗരചൂർണ്ണമിശ്രം
ജംഘോരുപ്യഷ്ടത്രികപാർശ്വശൂലി*

ചിറ്റരത്ത, ചിറ്റമൂത്, കണിക്കൊന്ന, ദേവതാരം, തൈരിഞ്ഞിൽ, ആവണക്ക്, തഴുതാമ എന്നിവയാണ് കഷായത്തിൽ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള ഔഷധങ്ങൾ. ചുക്ക് മേമ്പൊടിയായി ഈ കഷായത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

ഗുണനിരൂപണം

ഈ യോഗത്തിലെ എല്ലാ ഔഷധങ്ങളും വാതഹരങ്ങളാണ്. വിശിഷ്ട വാതരക്തത്തിൽ അഗ്രൗഷധമായ ഗുളുചിയും സ്മിഗ്ധവും വാതഹരവുമായ ആവണക്കും, ഉഷ്ണവും, വാതഹരവുമായ ചിറ്റരത്തയും. ഈ യോഗത്തിന്റെ ചേരുവകളാണ്. യോഗത്തിൽ തഴുതാമ, തൈരിഞ്ഞിൽ, കണിക്കൊന്ന എന്നിവ മധുരരസവും, ശീതവീര്യവും ഉള്ളവയാണ്. ചിറ്റരത്ത, ചിറ്റമൂത്, ദേവതാരം എന്നിവ തിക്തവും ഉഷ്ണവുമാണ്. ആവണക്ക് മധുരവും സ്മിഗ്ധവും ഉഷ്ണവുമാണ്. രാസ്മന, തഴുതാമ, ദേവതാരു എന്നിവ കടുവിപാകവും മറ്റുള്ളവ മധുരവിപാകവുമാണ്. മേമ്പൊടിയായി ചേർക്കുന്ന ചുക്ക് ഉഷ്ണവും മധുരവിപാകവുമാണ്. യോഗത്തിൽ രാസ്മന, ഏരണ്ടം ഇവ കഫരക്തവാത ശമനങ്ങളാണ്. തഴുതാമ ദേവതാരം എന്നിവ വാതപിത്തരക്ത ശമനങ്ങളുമാണ്. ആയതിനാൽ ഈ യോഗം കഫ, പിത്ത, രക്താധികമായി വാതരക്തങ്ങളിലെല്ലാം ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

ചിറ്റമൂത്, സംഗ്രാഹിയാണെങ്കിലും ആരഗധം, ദേവതാരം ഏരണ്ടം, ത്രികണ്ടകം എന്നിവ കോഷ്ടശോധനയും സംസനത്തേയും, അനുലോമനത്തേയും ഉണ്ടാക്കുന്നു.

ഇന്ന് വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ കഷായങ്ങളിലെല്ലാം കണിക്കൊന്നയുടെ പട്ടയാണ് ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. എന്നാൽ സഹസ്രയോഗം വ്യാഖ്യാനത്തിൽ ഫലമജ്ജ ഉപയോഗിക്കാനായി പറഞ്ഞുകാണുന്നു. ഇങ്ങനെ ഉപയോഗിക്കുന്നത് യോഗത്തിന്റെ സംസന സ്വഭാവത്തേയും, കോഷ്ടശോധന സ്വഭാവത്തേയും വർദ്ധിപ്പിക്കും എന്നതിൽ സംശയമില്ല.

ചിറ്റമൂത്, ദേവതാരം, തഴുതാമ ഇവ ഒഴികെയുള്ളതെല്ലാം ഗുരു ഗുണത്തോട് കൂടിയതാണ്. ഗുരുഗുണം ഭൂമിതോയ ഗുണാധിക്യമുള്ളതിനാൽ കോഷ്ടത്തിന്റെ അധോഭാഗത്ത്, അതായത് പകാശയാശ്രിതമായാണ് ഈ യോഗം കർമ്മ നിർവ്വഹണം നടത്തുന്നത് എന്ന് മനസ്സിലാക്കാം.

ഈ കഷായത്തിലെ ഔഷധങ്ങൾ എല്ലാത്തന്നെ ആമ പാചന ദിപനവും അനുലോമനസ്വഭാവവും ഉള്ളവയാണ്. മിക്ക ഔഷധങ്ങളും ശോഫഹരവുമാണ്. രക്തപ്രസാദനവും പിത്തഹരവുമായ ഗുളുചി, ആരഗധം, ത്രികണ്ടകം എന്നിവയും ചേരുമ്പോൾ ഈ യോഗം ഒരു നല്ല Anti inflammatory പ്രകടമാക്കുന്നു. വാതരക്തം ഉത്താനം, ഗംഭീരം എന്നീ അവസ്ഥകളിൽ കാണുന്നു. ഉത്താനാവസ്ഥ കണ്ഡുസ്പർശണനിസ്തോതാദിലക്ഷണങ്ങളെ പ്രകടമാക്കുന്നതാണ്. ഈ അവസ്ഥയിൽ ദോഷം തക്മാംസാശ്രയമായിരിക്കുന്നു. വാതരക്തത്തിൽ വാതവും, രക്തവും അന്യോന്യം ആവരണത്തിൽ ഏർപ്പെട്ട ശാഖകളേയും സന്ധികളേയും ആശ്രയമാക്കി നിൽക്കുന്നു. ഇത് മദ്ധ്യമരോഗ മാർഗ്ഗമാണ്. അവയിൽത്തന്നെ മാസം സിരാ, സ്മായു, കണ്ഠുരാ എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചുണ്ടാകുന്ന ശോഫ വേദനാദികളിൽ ഈ യോഗം വളരെ പ്രയോജനകരമായിരിക്കും.

അല്ലെങ്കിൽ ശാഖയെ ആശ്രയിച്ചുണ്ടാകുന്ന Musculo tendinious ആയ ശോഫ വേദന (Infectious condition) കളിൽ ഈ യോഗം വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. വിശിഷ്ട ജഘല ഊരു, പൃഷ്ഠം ത്രികപ്രദേശങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന Sprain, Strain, Tendinitis, Bursitis തുടങ്ങിയ വികാരങ്ങളിൽ ഈ യോഗം ഉപകരിക്കും. ആമ പചനം ശോഫഹരത്വം, ശുലഹരത്വം എന്നിവ ഉള്ളതിനാൽ ഉത്തനാവസ്ഥകളിൽ (Acute) ഈ യോഗം ഏറെ ഫലപ്രദമായിരിക്കും.

ഉദാ.

- ◆ Sprain (injury to ligament) and straining (injury to muscle) of low back
- ◆ Muscle sprains of thigh - Hamstring, quadriceps, abductor group muscles
- ◆ Ligament injurious of knee - ACL, MCL & PCL injuries
- ◆ Bursitis of hip - trochantric, ileopsoas, ischeal
- ◆ bursitis of knee - pesenserrine prepetallar and infrapetallar bursitis
- ◆ Sacroilitis - spondilitis etc.

ചുക്ക് എന്ന മേമ്പൊടി

ചുക്ക് കഷായത്തിൽ ചേർക്കാതെ മേമ്പൊടിയായി നിശ്ചയിച്ചത് അതിന്റെ അതിയായ ഉഷ്ണവീര്യവും ഗ്രാഹിത്വവും കൊണ്ടാകാം. മേമ്പൊടിയായി ചേർക്കുമ്പോൾ കുറഞ്ഞ അളവിൽ ഉപയോഗിച്ചാൽ മതിയാകും. മാത്രമല്ല പാകവ്യത്യാസമുള്ളതിനാൽ കഷായത്തിന്റെ അധികരണത്തിൽ ഇത് പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും കോഷ്ടത്തിൽ (പകാശയത്തിൽ) യോഗത്തിന്റെ പാചനദീപനസ്വഭാവത്തെ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

ശാഖാശ്രിതമായ ശോഫത്തിലെ ജലാംശം വലിച്ചെടുത്ത് മൂത്രമാർഗ്ഗാശ്രിതമാക്കി പുറമെത്തള്ളുന്നു. ശോഫഹരത്വം കോഷ്ടത്തിലെ ആഹാരമലത്തിലെ ജലാംശം പോലും കുറയ്ക്കാം. ഈ അവസ്ഥയിൽ ഗ്രാഹിയായി ചുക്ക് കൂടെ ചേർ

ത്താൽ യോഗത്തിന്റെ സ്രംസന കോഷ്ട ശോധന സ്വഭാവത്തെ ഇത് പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കാം. ഇതിനാൽത്തന്നെ ചുക്ക് മേമ്പൊടിയായി നിശ്ചയിച്ചത് വളരെ ഉചിതമാണ്.

മറ്റൊരു വിധത്തിൽ ചിന്തിച്ചാൽ പക്യാശയാശ്രിതമായി ശാഖകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന യോഗം, ശാഖകളിലെ ജലാംശത്തെ കോഷ്ടത്തിലേക്ക് നയിക്കുമ്പോൾ കോഷ്ടത്തിൽ ഉണ്ടാകാനിടയുള്ള ഉത്ക്ലേശനത്തെ ചെറുക്കുന്നതിനായും, ചുക്ക് മേമ്പൊടിയായി ചേർക്കുന്നതുകൊണ്ട് സാധിക്കും. ആമഹരത്വം, ശോഫഹരത്വം, വാതഹരത്വം, (സ്രംസനം, അനുലോമനം എന്നിങ്ങനെയുള്ള ഗുണങ്ങൾക്ക് പുറമെ കുഷ്ഠഹരത്വം, കൃമിഹരത്വം (ഗുളുചി, ദേവതാരം, ആരഗധം), രക്തപ്രസാദനം എന്നീ ഗുണങ്ങളും ഉള്ളതിനാൽ ഈ യോഗം അണുജന്യമായി ഉണ്ടാകുന്ന വാത വികാരങ്ങളിലും (ചിക്കൻഗുനിയ, ലപ്റ്റോസ് പൈറ, തുടങ്ങിയവ) അവസ്ഥാനുസരണം ഫലപ്രദമാണ് എന്നത് എനിക്ക് നേരിട്ട് അനുഭവമുള്ളതാണ്. വാത രക്തം പോലെ മഹത് സംപ്രാപ്തികൾ ഉള്ള രോഗങ്ങളിൽ പ്രയോഗിക്കുമ്പോൾ ഉത്താനഗംഭീരാവസ്ഥകളെ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് ഒഷധം പ്രയോഗിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഉത്താനവസ്ഥകളിൽ പ്രയോഗിക്കപ്പെടുന്ന ഒഷധങ്ങൾ രോഗലക്ഷണങ്ങളെ കുറയ്ക്കാമെങ്കിലും, ഗംഭീരാവസ്ഥയിലേക്ക് കടക്കാതിരിക്കത്തക്കവണ്ണം സംപ്രാപ്തി വിഘടനം സാധ്യമാക്കാൻ പലപ്പോഴും ഒരു യോഗത്തിന്റെ തന്നെ പ്രയോഗം മതിയാകാതെ വന്നേക്കാം. ഈ അവസ്ഥകളിൽ ഗുഗ്ഗുലുതിക്തകം, ശതാവരി ചരിന്നരുഹാദികഷായം, രാസ്ന ഏരണ്ടാദി കഷായം, കോകിലാക്ഷം കഷായം, കൈശോരഗുഗ്ഗുലു തുടങ്ങിയ യോഗങ്ങളും, രസായന പ്രയോഗങ്ങളും ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

രസ്ന സപ്തകം കഷായത്തെ വാതരക്താദി വികാരങ്ങളിൽ ഉത്തനാവസ്ഥയിലെ ഒരു സംപൂർണ്ണ ഔഷധം എന്ന് വിലയിരുത്താം.

<p>1. RASNA : pluchelanceolata (Asteraceae), Alpiniagalanga (zingiberaceae), Alpiniacalcerata (zingiberaceae)</p> <p>2. AMRUTHA : Tinosporacordifolia (Menispermaceae) 3. ARAGWADHA :Cassia fistula (Cisalpenium)</p> <p>4. DEVATHARU: Cedrusdeodara (pinaceae) 5. THRIKANDAKA:Tribulasterastris (zygophillacea)</p> <p>6. ERANDA: Riciniscommunis (Euphorbeaceae) 7. PUNARNAVA : Boerhaaviadiffusa (Nictaginaceae)</p> <p>8. NAGARAM : Zingier officinalis (zingiberaceae)</p>
--

വൈദ്യരത്നം പി.എസ് വാരിയർ അവാർഡ്

45 -ാമത് അഖിലേന്ത്യാ

ആയുർവേദ പ്രബന്ധമത്സരം


ആയുർവേദത്തിൽ മൗലികമായ ഗവേഷണപഠനങ്ങൾക്ക് പ്രചോദനം നൽകുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ കോട്ടയ്ക്കൽ ആര്യവൈദ്യശാല നടത്തുന്ന 45-ാമത് ആയുർവേദ പ്രബന്ധമത്സരത്തിന് രചനകൾ ക്ഷണിച്ചു കൊള്ളുന്നു. ഒന്നാം സമ്മാനമായി 25000 രൂപയും, രണ്ടാം സമ്മാനമായി 15000 രൂപയും നൽകുന്നതാണ്. 'ഗൃഹം' എന്നതാണ് വർഷത്തെ പ്രബന്ധ വിഷയം. ഇംഗ്ലീഷിലോ മലയാളത്തിലോ തയ്യാറാക്കിയ പ്രബന്ധങ്ങൾ, 2012 ജൂൺ 30-ാം തീയതിക്കുമുമ്പ് കിട്ടത്തക്കവിധം അയക്കേണ്ടതാണ്.

മത്സരത്തിന്റെ നിയമാവലികളും മറ്റു വിശദവിവരങ്ങളും

മാനേജിംഗ് ട്രസ്റ്റി,

ആര്യവൈദ്യശാല, കോട്ടക്കൽ-676 503 എന്ന വിലാസത്തിലോ www.aryavaidyasala.com എന്ന വെബ്സൈറ്റിലോ ലഭിക്കും.

E-mail: publications@aryavaidyasala.com



Product From **Bheshajam**

DIACURE

An Ideal Herbal Formulation for "Premeha"

INDICATION:

- REGULATES BLOOD GLUCOSE LEVEL
- RELIEVES POLYURIA AND POLYDIPSIA
- PREVENTS COMPLICATIONS LIKE DIABETIC NEUROPATHY,
- DIABETIC NEPHROPATHY ETC.
- CAN BE USED IN PRE-DIABETIC CONDITION

District Ayurveda Oushada
Nirmana Vyavasaya
Co-Operative Society Ltd
Mundakkal
Ph : 0474 2749362
www.bheshajam.com

വാർത്തകൾ... വാർത്തകൾ...

ആലപ്പുഴ: ചേർത്തല-കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെഡിസിനൽ പ്ലാന്റ് ബോർഡ്, ഓയിസ്ക ഇന്റർനാഷണൽ, AMAI ചേർത്തല ഏരിയ എന്നിവരുടെ സംയുക്ത ആഭിമുഖ്യത്തിൽ മാർച്ച് 24ന് ചേർത്തല ബ്രാഹ്മണസമൂഹം ഹാളിൽ വെച്ച് 'അക്ലോസ് വ്-2012' സംഘടിപ്പിച്ചു. ചേർത്തല എം.എൽ.എ ശ്രീ പി.തിലോത്തമൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്ത പരിപാടിയിൽ ഔഷധസസ്യങ്ങളെ സാധാരണ ജനങ്ങൾക്ക് പരിചയപ്പെടുത്തുന്നതിനും ഔഷധ കൃഷി, ഗൃഹവൈദ്യം തുടങ്ങിയവയിൽ പുതുതലമുറയെ ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതിനുമായി ഡിജിറ്റൽ മാധ്യമങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ ഒരു പ്രശ്നോത്തരി AMAI ചേർത്തല സെക്രട്ടറി. ഡോ. ജയരാജ്.എം നടത്തുകയുണ്ടായി. തുടർന്ന് കാലികമായി ഉണ്ടാകുന്ന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളേയും അതിന് ആയുർവേദം അനുശാസിക്കുന്ന സമഗ്രമായ രോഗ പ്രതിരോധ ചികിത്സാ പദ്ധതിയെപ്പറ്റിയും ചേർത്തല ഗവ: ആയുർവേദ ആശുപത്രിയിലെ ഡോ.എ.ജയൻ വിശദമായ ക്ലാസ്സ് അവതരിപ്പിച്ചു. സെമിനാറിനോട് അനുബന്ധിച്ച് നെല്ലിക്ക ഉപയോഗിച്ച് നിർമ്മിച്ച വ്യത്യസ്ത വിഭവങ്ങളുടെ പാചകമത്സരം സംഘടിപ്പിച്ചിരുന്നു.

മലബാറിലെ (ഇന്നത്തെ കേരളത്തിലെ) ഔഷധസസ്യങ്ങളുടെ ഗുണഗണങ്ങളേയും പറ്റി ആധികാരികമായി പ്രതിപാദിക്കുന്ന വിശ്വപ്രസിദ്ധ ഗ്രന്ഥമായ ഹോർത്തൂസ് മലബാറിക്കസിന്റെ ഗ്രന്ഥരചനയിൽ ആയുർവേദ വിജ്ഞാനം പരഞ്ഞുകൊടുത്തത് ആയുർവേദ വൈദ്യനും സംസ്കൃതപണ്ഡിതനുമായ ചേർത്തല കടക്കരപ്പള്ളി സ്വദേശിയായ കൊല്ലാട്ട് ഇട്ടി അച്യുതൻ വൈദ്യനാണ്. ഈ ഗ്രന്ഥത്തിന്റെ ആദ്യ പതിപ്പിന്റെ 333-ാം വാർഷികം ഏപ്രിൽ 20ന് (ഇട്ടി അച്യുതൻ വൈദ്യൻ ഹോർത്തൂസിൽ ഒപ്പുവച്ച ദിവ

സമാണ് ഏപ്രിൽ 20) ഇട്ടി അച്യുതൻ ട്രസ്റ്റിന്റേയും AMAI ചേർത്തല ഏരിയയുടേയും സംയുക്താഭിമുഖ്യത്തിൽ 'ഭിക്ഷഗാര സംഗമം' നടത്തി. ഹോർത്തൂസ് മലബാറിക്കസിനെ ആസ്പദമാക്കി വിശദവും വിജ്ഞാനപ്രദവുമായ ഒരു ക്ലാസ്സ് ചടങ്ങിനോടനുബന്ധിച്ച് സംഘടിപ്പിച്ചിരുന്നു. ചേർത്തല ആയുർവേദ ആശുപത്രിയിലെ സീനിയർ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ആയ ഡോ.എ.ജയൻ ക്ലാസ്സിന് നേതൃത്വം നൽകി. AMAI ചേർത്തല ഏരിയ പ്രസിഡന്റ് ഡോ. ജീജ , AMAI ചേർത്തല ഏരിയ ട്രഷററും ഇട്ടി അച്യുതൻ ട്രസ്റ്റ് പ്രസിഡന്റുമായ ഡോ.കുറ്റിക്കാട്ട് ചന്ദ്രശേഖരൻ എന്നിവർ ചടങ്ങിൽ സംസാരിച്ചു. അരുർ MLA അഡ്വ. എ.എം.ആരിഫ് വൈദ്യസംഗമം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു.

വിജ്ഞാന സത്രം

ചേർത്തല: ഏരിയയിലെ അംഗങ്ങളുടെ വിജ്ഞാന വർദ്ധനവിനും പരസ്പരമുള്ള കൂട്ടായ്മയും സൗഹൃദവും വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും പുതിയ തലമുറയിലെ ഡോക്ടർമാരെ സംഘടനാപ്രവർത്തനങ്ങളിലേക്ക് കൂടുതൽ ആകർഷിക്കുന്നതിനും വേണ്ടി ചേർത്തല ഏരിയ ആവിഷ്കരിച്ച "വിജ്ഞാന സത്രം" എന്ന പുതിയ സംരംഭം 2012 ഏപ്രിൽ 22ന് ആരംഭിച്ചു. കുടിച്ചേരലിൽ 'ആയുർവേദത്തിലെ നേരറിവുകൾ' എന്ന വിഷയത്തിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഡോ. സന്തോഷ് തോമസ് നയിച്ച ഹൃദ്യവുമായ ക്ലാസ്സും തുടർന്ന് വിഷയാസ്പദമായി ചർച്ചകളും നടത്തി. ഏരിയയിലെ സീനിയർ ഡോക്ടർമാരായ ഡോ. സീതാബായ്, ഡോ. ചന്ദ്രശേഖരൻ എന്നിവർ ചേർന്ന് ഭദ്രദീപം കൊളുത്തി ചടങ്ങ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ചടങ്ങിന് ഡോ. എം.ജയരാജ് സ്വാഗതവും ഡോ.ജീജ നന്ദിയും പ്രകാശിപ്പിച്ചു.



പേജ് 22 ന്റെ തുടർച്ച

ചില ആയുർവേദമരുന്നുൽപാദകർ സ്റ്റീറോയിഡും അതുപോലുള്ള ചില മരുന്നുകളും ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആയുർവേദഡോക്ടർമാരുടെ സംഘടനതന്നെ മുൻകൈയെടുത്ത് ഇത്തരം കുറ്റകരമായ വിൽപനതന്ത്രങ്ങൾക്കെതിരെ കർശനമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റിൽ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തണം. ആയുർവേദചികിത്സസമ്പ്രദായത്തിൽ ഒരു തരത്തിലു

ള്ള മായംചേർക്കലും അനുവദിക്കാൻ പാടില്ല. നമ്മുടെ അമ്മയെ നാം ബഹുമാനിച്ചാൽ മാത്രമേ അന്യരുടെ ആദരവ് നേടാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. അതുപോലെ നമുക്ക് ലഭിച്ചിട്ടുള്ള ആയുർവേദം എന്ന അമൂല്യപൈതൃകത്തിന്റെ പ്രയോജനം അഭിമാനത്തോടെ രോഗികൾക്ക് എത്തിച്ചുകൊടുക്കാൻ ഈ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നവർക്ക് സാധിക്കണം.

(സമാഹരണം ഡോ. പ്രവീൺ.വി.വി)

വാർത്തകൾ.... വാർത്തകൾ....

അനുസ്മരണം

കൊല്ലം: എ.എം.എ.ഐ. മുൻ ജനറൽ സെക്രട്ടറിയും മികച്ച സംഘാടകനുമായിരുന്ന ഡോ. എസ്. ദിലീപ്കുമാർ നമ്മെ വിട്ട് പിരിഞ്ഞിട്ട് ഒരു വർഷം തികയുന്നു. 15.04.2012 ഞായറാഴ്ച വൈകിട്ട് 4 മണിക്ക് കൊല്ലം പ്രസ്ക്ലബ്ബ് ഹാളിൽ വെച്ച് ജില്ലാപ്രസിഡന്റ് ഡോ. രഘുനാഥന്റെ അധ്യക്ഷതയിൽ കൂടിയ യോഗത്തിൽ ജില്ലാ സെക്രട്ടറി ഡോ.മോഹൻ അനുസ്മരണ പ്രഭാഷണം നടത്തി. സംസ്ഥാന ജനറൽ സെക്രട്ടറി ഡോ.രജിത് ആനന്ദ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്ത യോഗത്തിൽ സി.സി.ഐ.എം. മെമ്പർ ഡോ. റാംമോഹൻ, ഡോ.ടി.എ.സലീം, ഡോ.എ.പി.ശ്രീകുമാർ, ഡോ. സോമരാജൻപിള്ള, ഡോ. യതീന്ദ്രൻ, ഡോ.ഉണ്ണികൃഷ്ണപിള്ള എന്നിവരുടെ പ്രസംഗങ്ങൾ ഡോ.ദിലീപിന്റെ സംഘാടനം പ്രവർത്തന മികവിന്റേയും, സൗഹൃദത്തിന്റേയും ഓർമ്മപുതുകലായിരുന്നു. സുഹൃത്തുക്കളും സഹപ്രവർത്തകരും ഉൾപ്പെടെ നിരവധിപേർ അനുസ്മരണ ചടങ്ങിൽ പങ്കെടുക്കുകയുണ്ടായി.

ബൊട്ടാനിക്കൽ ഗാർഡൻ സന്ദർശിച്ചു. എ.എം.എ.ഐ.കൊല്ലം ജില്ലാകമ്മിറ്റിയും ഭേഷജം-ഔഷധസസ്യക്ലബ്ബും സംയുക്തമായി 27.04.2012 ൽ പാലോട് ട്രോപിക്കൽബൊട്ടാനിക്കൽ ഗാർഡൻ&റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലേക്ക് ഒരു സംഘം ഡോക്ടർമാർസന്ദർശനം നടത്തി.

നാശോൻമുഖമായി കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഔഷധസസ്യങ്ങളുടെ ബൃഹത്തായ ഒരു ശേഖരം, അതിന്റെ സാഭാവിക ആവാസവ്യവസ്ഥക്ക് അനുയോജ്യവും ശാസ്ത്രീയവുമായ രീതിയിൽ ആവാസവ്യവസ്ഥ ഉണ്ടാക്കിയും വളരെ നല്ല രീതിയിൽ സംരക്ഷിക്കുന്നതു കാണുകയുണ്ടായി

ഔഷധസസ്യങ്ങളുടെ വിശദവിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തലിലും അതുവരും തലമുറക്ക് കൈമാറുന്നതിലും ശാസ്ത്രീയസമീപനത്തിനും തുടക്കം കുറിച്ച ഇട്ടിഅച്യുതന്റെ ആശ്രമം പ്രതിരൂപാത്മകമായി അവിടെ നിർമ്മിച്ചു പരിപാലിച്ചു പോരുന്ന വളരെകുതാർത്ഥതയോടെ വീക്ഷിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. ഔഷധസസ്യങ്ങളുടെ സംരക്ഷണത്തിനും പ്രചാരണത്തിനും ശാസ്ത്രീയരീതിയിൽ കൃഷി ചെയ്യുന്നതിനും കേരളാസ്റ്റേറ്റ് മെഡിസിനൽ പ്ലാന്റ് ബോർഡുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രവർത്തിക്കു

ന്നതിന്റെ ആവശ്യകതയും അതിന്റെ സാധ്യതകൾ പ്രവർത്തി പഥത്തിലെത്തിക്കാൻ വേണ്ട ആശയരൂപീകരണത്തിനു സ്ഥാപന അധികാരികളുടെ സഹകരണം വാഗ്ദാനം ചെയ്യപ്പെട്ടു.

ആയുർവേദ ബിരുദധാരിയും ഡയറക്ടർ ഗ്രേഡ് സൈന്റിസ്റ്റും എൽ നോമെഡിസിൻ വിഭാഗം തലവനുമായ ഡോ: എസ്.രാജശേഖരൻ നയിച്ച വളരെ പ്രയോജനപ്രദമായ ക്ലാസ്സന്ദർശകർക്ക് വിലപ്പെട്ട ഒരു അനുഭവമായിരുന്നു. അപൂർവ്വ ഇനം ഔഷധസസ്യതൈകൾ വാങ്ങാനും അവരുമുണ്ടായിരുന്നു. എ.എം.എ.ഐ.ജില്ലാ പ്രസിഡന്റ് ഡോ: കെ.രഘുനാഥൻ, സെക്രട്ടറി ഡോ: വി.മോഹൻ, വനിതാ കമ്മിറ്റി കൺവീനർ ഡോ: എം.ആർ. മിനി ഔഷധസസ്യ ക്ലബ്ബ് ഭാരവാഹികളായ ഡോ: ജി. രാജേന്ദ്രൻ ഡോ: റ്റി.കെ. അജയലോഷ്ണ എന്നിവർ നേതൃത്വം നൽകി. നാൽപ്പതോളം ഡോക്ടർമാർ പങ്കെടുത്തു.

ജില്ലാ - സി. എം. ഇ 20122

കൊല്ലം ജില്ലാ കമ്മിറ്റിയുടെ ഈ വർഷത്തെ സി.എം.ഇ. പ്രോഗ്രാമുകളുടെ ഉദ്ഘാടനം നടന്നു. ഏപ്രിൽ 22ന് കൊല്ലം ഹോട്ടൽ സുദർശനിൽ വെച്ച് ഡോ.കെ.രഘുനാഥന്റെ അധ്യക്ഷതയിൽ കൂടിയ യോഗം ബഹു: ജില്ലാപഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ് ശ്രീ. ആർ. ഗോപാലകൃഷ്ണപിള്ള ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ആയുർവ്വേദ ചികിത്സ കൂടുതൽ ജനങ്ങൾക്ക് പ്രയോജനപ്പെടുന്ന രീതിയിലുള്ള പദ്ധതികൾ സമർപ്പിച്ചാൽ വേണ്ട സഹായങ്ങൾ ചെയ്തു തരാമെന്ന് അദ്ദേഹം വാഗ്ദാനം ചെയ്തു. കരിയർ ഗൈഡൻസ് പ്രോഗ്രാം 2012 ന്റെ ഉദ്ഘാടനം ഡോ.രജിത് ആനന്ദ് നിർവ്വഹിച്ചു. സംസ്ഥാന സെക്രട്ടറി ഡോ.ഷെഫി താഷ്കന്റ്, ഡോ.സോമരാജൻപിള്ള, ഡോ.ഗോപകുമാർ എന്നിവർ ആശംസകളർപ്പിച്ചു. തുടർന്ന് Agnikarma - clinical importance എന്നീ വിഷയത്തിൽ Dr. Mathew Joseph (SMO ജില്ലാ ആയുർവേദാശുപത്രി, തൊടുപുഴ) Ksharakarma & Rektha Moksha by different methods എന്ന വിഷയത്തിൽ ഡോ. സി. രഘുനാഥൻ നായർ (പ്രൊഫസർ, ശല്യതന്ത്ര, ആയുർവേദകോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം) എന്നിവരുടെ ക്ലാസുകൾ Live Demonstration നോടുകൂടി ഉണ്ടായിരുന്നു.

വാർത്തകൾ.... വാർത്തകൾ....

മലപ്പുറം

നിർദ്ദിഷ്ട ആയുർവേദ സർവകലാശാല

സംസ്ഥാനകമ്മിറ്റി ചർച്ച സംഘടിപ്പിച്ചു കോട്ടക്കലിൽ അനുവദിച്ച ആയുർവേദ സർവകലാശാല സ്ഥാപിക്കുന്നതിനായുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി കോട്ടക്കൽ മണ്ഡലം എം.എൽ.എ. എം. പി. അബ്ദുസമദ് സമദാനിയെ പങ്കെടുപ്പിച്ചു കൊണ്ട് ആയുർവേദ കോളേജ് ഓഡിറ്റോറിയത്തിൽ വെച്ച് AMAI സംസ്ഥാന കമ്മിറ്റിയുടെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ചർച്ച സംഘടിപ്പിച്ചു.

എന്തു തടസ്സങ്ങളുണ്ടായാലും അതിനെയെല്ലാം അതിജീവിച്ച് കോട്ടക്കലിൽ ആയുർവേദ സർവകലാശാല യാഥാർത്ഥ്യമാക്കുമെന്നും അതിനുവേണ്ട എല്ലാ സഹകരണങ്ങളും ആയുർവേദ സംഘടനകളിൽ നിന്നുണ്ടാകുമെന്നും 'ആയുർവേദ നവോത്ഥാനത്തിന്റെ മണ്ണിലേക്ക്

കോട്ടയം

സി.എം.ഇയും ബോധവൽക്കരണ പരിപാടി കളും AMAI കോട്ടയം ജില്ലാകമ്മിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ സി. എം. ഇ പ്രോഗ്രാമും, സ്വകാര്യ ഡോക്ടർമാരുടെ കൺവൻഷനും നടത്തി. 11-3-12 ൽ കോട്ടയം ഓർക്കിഡ് റസിഡൻസിൽ വെച്ച് നടന്ന സി. എം. ഇ. പ്രോഗ്രാമിൽ ഡോ. വി. സി. ദീപ Application of Basic principles for easy diagnosis and treatment എന്ന വിഷയത്തിൽ പേപ്പറവതരിപ്പിച്ചു. ഉച്ചയ്ക്ക് ശേഷം സ്വകാര്യ ഡോക്ടർമാരുടെ 2-ാമത് ജില്ലാ കൺവൻഷൻ നടന്നു. ജില്ലാ പ്രസിഡന്റ് ഡോ. ഷേർളി ദിവന്നി അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. സെക്രട്ടറി ഡോ. രാജു തോമസ് ആമുഖപ്രസംഗം നടത്തി. ഈ മേഖലയിലെ വിവിധ പ്രശ്നങ്ങളെപ്പറ്റി സമഗ്രമായ ചർച്ചകളും നടന്നു. സ്വകാര്യ ഡോക്ടർമാർക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് ഏജൻസി കൺസൾട്ടിംഗ് നടത്തുന്നവർക്ക് മാന്യമായ വേതനവും, കൺസൾട്ടിംഗ് ഫീസും, മികച്ച തൊഴിൽ സാഹചര്യങ്ങളും നേടിയെടുക്കുന്നതിനും പുതിയ തൊഴിലവസരങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനും AMAI സംസ്ഥാനതലത്തിൽ നടത്തുന്ന പ്രവർ

ത്തനങ്ങൾക്ക് കൺവൻഷൻ പൂർണ്ണ പിന്തുണ പ്രഖ്യാപിച്ചു. **AMAI പ്ലേസ്മെന്റ് സെൽ :** ജില്ലാകമ്മിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ച പ്ലേസ്മെന്റ് സെല്ലിന്റെ ഉദ്ഘാടനം ജില്ലാ പ്രസിഡന്റ് ഡോ. ഷേർളിദിവന്നി നിർവ്വഹിച്ചു. കൺവീനർ ഡോ. ഡി. രാമകൃഷ്ണൻ ആമുഖപ്രസംഗം നടത്തി. പ്ലേസ്മെന്റ് സെല്ലിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ യുവ ഡോക്ടർമാർക്കായി ഫിനിഷിംഗ് സ്കൂൾ, വിവിധ തൊഴിലവസരങ്ങളെ പറ്റിയുള്ള ബോധവൽക്കരണ ക്ലാസ്സുകൾ എന്നിവ നടത്തുന്നതാണെന്ന് ഡോ. രാമകൃഷ്ണൻ അറിയിച്ചു. നാഷണൽആംഗ്ല മിഷൻ 2012 : ഓയസ്ക ഇന്റർ നാഷണൽ, മെഡിസിനൽ പ്ലാസ്റ്റ് ബോർഡ് എന്നിവയുമായി സഹകരിച്ച് നടത്തിയ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടിയിൽ ഡോ. ഷേർളി ദിവന്നി ക്ലാസ്സെടുത്തു. "ആയുർവ്വേദത്തിലൂടെ ആരോഗ്യവും, യുവത്വവും" എന്ന വിഷയത്തിൽ നടത്തിയ പ്രഭാഷണം സമകാലീന ആരോഗ്യ രംഗത്ത് ആയുർവ്വേദത്തിന്റെ പ്രസക്തി വ്യക്തമാക്കുന്നതായിരുന്നു.

കോട്ടയം ജില്ലാകമ്മിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ **AMAI പ്ലേസ്മെന്റ് സെൽ** പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. അന്വേഷണങ്ങൾക്കും, രജിസ്ട്രേഷനും ബന്ധപ്പെടുക. **ഡോ. സരിൻ. പി.** **ഡോ. വി. രാമകൃഷ്ണൻ** **ജോ. കൺവീനർ - 9447506448** **കൺവീനർ - 9447474095**

വാർത്തകൾ.... വാർത്തകൾ....

Kasargode

FINISHING SCHOOL FOR DOCTORS

AMAI Kasrgode district committee is going to organise a finishing school programme to enhance our doctors skills in scientific-classical practice of ayurveda treatment. The main aim of our programme is

- * Rejuvenite your knowledge by direct dealing with patients diagnose disease and treatment
- * Prescribing protocol of classical medicine for various diseases.

* Kriya karmas in OP&IP

* Follow up patients and their changes

The first day sheduled to be on JUNE 24th -2012 under guidance of expert doctors going to be conducted at Trikkarippur Ayurvedanursinghome . Only 20 members in single programme

For Details Contact : Dr. Praveen 9447 312 856

Dr.Rajiv 9447 479 256

ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് വികസനരേഖ കലോചിതമായ പരിഷ്കരിക്കണം



ഡോ.എ.ജയൻ (പ്രസിഡണ്ട്)



ഡോ.കെ.വി.വൈജു (സെക്രട്ടറി)

ആയുർവേദ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിലെ ചികിത്സാ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സേവനം കൂടുതൽ ജനവിഭാഗങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കത്തക്കവിധവും ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിലെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർക്കും ഇതര ജോലിക്കാർക്കും മെച്ചപ്പെട്ട സേവനവേതന സൗകര്യങ്ങൾ ലഭിക്കത്തക്കവിധത്തിലും വികസനരേഖ എല്ലാ വിഭാഗങ്ങളുമായ് ചർച്ചചെയ്ത് പരിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിൽവരുത്തണമെന്ന് കേരളാ ഗവ:ആയുർവേദ ഗ്രാജേറ്റ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസേഴ്സ് ഫെഡറേഷന്റെ 6.05.2012ന് തിരുവല്ലയിൽ നടന്ന 12-ാമത് സമ്മേളനം ആവശ്യപ്പെട്ടു. കേരളാ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ആക്റ്റിൽ പ്രാദേശിക, ജില്ലാ, സംസ്ഥാന നിർവഹണസമിതികളിൽ ആയുർവേദവകുപ്പിനെയും ഉൾപ്പെടുത്തുക. ഇൻഷുറൻസിൽ ആയുർവേദത്തെ ഉൾപ്പെടുത്തുക, ആയുർവേദ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർക്ക് ശമ്പളതുല്യത നടപ്പാക്കുക. NRHM സ്ഥാപനങ്ങൾ ആയുർവേദത്തിന്റെ സുസ്ഥിരവികസനത്തിന് സഹായകമാംവിധം വികസിപ്പിക്കുക

എന്നീ പ്രമേയങ്ങളും സമ്മേളനം അംഗീകരിച്ചു. സംഘടനയുടെ സംസ്ഥാനപ്രസിഡണ്ട് ഡോ. എ.ജയൻ അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ച സമ്മേളനം റാന്നി എം.എൽ.എ ശ്രീ.രാജു എബ്രഹാം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. രാവിലെ പ്രതിനിധിസമ്മേളനവും ഉച്ചയ്ക്ക് പൊതുസമ്മേളനവും നടന്നു. പൊതു സമ്മേളനം ആയുർവേദമെഡിക്കൽ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യ ജനറൽ സെക്രട്ടറി ഡോ.രജിത്ത് ആനന്ദ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ചിക്വൻഗുനിയ, ഡെങ്കിപ്പനി മുതലായ പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നുപിടിച്ചപ്പോൾ ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാർ നടത്തിയ സ്തുത്യർഹമായ സേവനങ്ങളെ ബഹു: എം.എൽ.എ പ്രശംസിച്ചു. പക്ഷേ ആനുപാതികമായ വേതനമോ അംഗീകാരമോ ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാർക്കുലഭിക്കുന്നില്ല. എൻ.ആർ.എച്ച്.എന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും അർഹമായ പ്രാതിനിധ്യം നേടിയെടുക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഭാരതീയ ചികിത്സാവകുപ്പ് നേരിടുന്ന പ്രതിസന്ധികളേയും കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളേയുംക്കുറിച്ച് ഡയറക്ടർ ഡോ. അനിതജേക്കബ് സംസാരിച്ചു. സംഘടനയുടെ സംസ്ഥാനസെക്രട്ടറി ഡോ.വൈജു പ്രവർത്തനറിപ്പോർട്ട് അവതരിപ്പിച്ചു. എല്ലാ ജില്ലകളിൽനിന്നുമുള്ള പ്രതിനിധികൾ സമ്മേളനത്തിൽ പങ്കെടുത്തു. പുതിയ ഭാരവാഹികൾ ഡോ. എ. ജയൻ (പ്രസിഡണ്ട്), ഡോ. കെ.വി.വൈജു (സെക്രട്ടറി)

MILLENNIUM
HERBAL CARE

Rx ANTARTH[®] PLUS SGC

The Potent, Proven, Safe And Advanced
Anti-Arthritic With Disease Modifying Action

ENRICHED WITH OMEGA 3 & 6



- Fast relief from pain and inflammation by blocking prostaglandins, Leukotriens, Cytokines, Nitric oxide, MMP and scavenging free radicals
- Prevents cartilage degeneration and delays disease progression by its potent chondroprotective action
- Reduces morning stiffness
- Promotes joint mobility and flexibility by imparting strengths to musculo-skeletal system
- "Truly Safe" for long term use

Rx ANTARTH[®] PLUS SGC

- ▶ Acute & Chronic OA & RA
- ▶ Cervical and Lumbar spondylitis
- ▶ Frozen shoulder, Arthralgia
- ▶ Low back pain
- ▶ Gout



Dosage:
1-2 SGCs b.i.d. for minimum 8-12 weeks
or as directed by the physician

CLINICALLY PROVEN IN CHRONIC OSTEOARTHRITIS*

- ▶ 73% of patients experienced effective relief from pain with out side effects

*Dr. Sancheti Parag et.al, Indian Journal of clinical Practice Vol.21.No.1 June10

MILLENNIUM
HERBAL CARE

Millennium Herbal Care Ltd. 12-B, Nirmal, 241/242, Backbay Reclamation,
Nariman Point, Mumbai - 400 021. Tel.: +91-222-40022020 / 21
email : info@herbalmill.com • www.herbalmill.com