



വൈദ്യഭൂഷണം  
കെ. രാഘവൻ തിരുമുൽപ്പാട്

# നമ്മുടേത് തലതിരിഞ്ഞ കാഴ്ചപ്പാടുകൾ

1. അതു ഒരു വാദം അല്ല, ഒരു വസ്തുതയാണ്. കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ സാമാന്യമായ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനങ്ങളെല്ലാം തന്നെ, less mortality, more morbidity എന്ന അവസ്ഥയിലേക്കു വിരൽ ചൂണ്ടുന്നു. മരണനിരക്കു കുറയുന്നു. ആളുകൾ അധികംകാലം ജീവിക്കുന്നു. രോഗാതുരരൂട്ടുന്നു, രോഗികളുടെ ശതമാനം കൂടുന്നു. ഹൃദ്രോഗം, കാൻസർ, പ്രമേഹം, എയ്ഡ്സ് എന്നിങ്ങനെയുള്ള കൃത്യമായ

വെളിച്ചം കൊണ്ടു ഇരുട്ടിനെ എന്നപോലെ ആരോഗ്യംകൊണ്ടു രോഗത്തെ തികച്ചും നിവാരണം ചെയ്യാൻ കഴിയും. ആരോഗ്യമാഹുർ ഭിഷജ്: സർവാ ബാധനിവാരണം. ഒരു രോഗവും ബാധിച്ചാൽ തിരികെ നന്നിനുള്ള ഉപായം തികച്ചും ആരോഗ്യമുണ്ടാവുക എന്നതാണെന്നു ആയുർവേദം പറയുന്നു.

ചികിത്സ എന്തെന്നറിയാത്ത, പിടിപെട്ടാൽ മിക്കവാറും വിട്ടുമാറാത്ത രോഗങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി വർദ്ധിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്നു, കൂടുതൽ കൂടുതൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, കൂടുതൽ കൂടുതൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകൾ കൂടുതൽ കൂടുതൽ ആശുപത്രികൾ, എന്നുവേണ്ട അന്താരാഷ്ട്ര നിലവാരത്തിലുള്ള ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങളും എല്ലാമുണ്ടായിക്കൊണ്ടിരുന്നിട്ടും ആരോഗ്യപരമായ ശോചനീയത വർദ്ധിച്ചുവന്നതായ

ണവരുന്നത്. ഏതു രംഗത്തും ഏറ്റവും ബുദ്ധിപരമായ സാമർത്ഥ്യമുള്ളവരാണ് കേരളീയർ. എന്നാലും കഴിവുള്ളവർ മറ്റുസംസ്ഥാനങ്ങളിലേക്കു അതിലും കഴിവുള്ളവർ മറ്റുരാജ്യങ്ങളിലേക്കും ചികിത്സയ്ക്കുവേണ്ടി പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതായാണ് കാണുന്നത്. സോഷ്യലിസവും കമ്മ്യൂണിസവും പ്രസംഗിച്ചു മുതലാളിത്തത്തെ ഇക്ലിപ്തം പറയുന്നവരും ഇങ്ങനെയുള്ള സന്ദർഭങ്ങളിൽ മുതലാളിത്ത രാജ്യങ്ങളിലേയ്ക്കുപോകുന്നു. ഇതെല്ലാം സൂചിപ്പിക്കുന്നത് കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യരംഗം ഒരു പ്രതിസന്ധിയെ അഭിമുഖീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണെന്നു തന്നെയാണല്ലോ. അതിന്റെ കാരണങ്ങൾ അക്കമിട്ടു എഴുതിത്തീർക്കുക എളുപ്പമല്ല. നമ്മുടെ കാഴ്ചപ്പാട് തലതിരിഞ്ഞതാണെന്നു ഒറ്റവാക്കിൽപ്പറയാം. വെളിച്ചം കൊണ്ടു ഇരുട്ടിനെ എന്നപോലെ ആരോഗ്യം കൊണ്ടു രോഗത്തെ തികച്ചും നിവാരണം ചെയ്യാൻ കഴിയും. ആരോഗ്യമാഹുർ ഭിഷജ്: സർവാ ബാധനിവാരണം. ഒരു രോഗവും ബാധിച്ചാൽ തിരികെ നന്നിനുള്ള ഉപായം തികച്ചും ആരോഗ്യമുണ്ടാവുക എന്നതാണെന്നു ആയുർവേദം പറയുന്നു. ആരോഗ്യം ജീവിതത്തിന്റെ സാഹചര്യം കൊണ്ടു സമ്പ്രദായം കൊണ്ടുമാണുണ്ടാവുക. ചികിത്സ വാസ്തവത്തിൽ ഒരു എമർജൻസി മാനേജ്മെന്റാണ്. രോഗം ഒരു എമർജൻസിയാകുന്നു. എമർജൻസി മാനേജ്മെന്റ് എന്ന നിലയിൽ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുണ്ടായിട്ടുള്ള വിജയം പലതടേയും ആയുസ്സു കൂട്ടിക്കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. സാമാന്യമായി ആരോഗ്യത്തിനു ഹാനികരമായ ആന്റിബയോട്ടിക്സുപോലുള്ള മരുന്നുകളും താല്പാലികമായി കുറച്ചൊക്കെ മരണത്തെ നീട്ടിക്കൊണ്ടുപോകുവാൻ സാധിക്കുന്നുണ്ടാകാം. ആരോഗ്യത്തിന്റെ പേരിൽ അനാരോഗ്യത്തെ വളർത്തുന്ന ഈ പ്രവണതയ്ക്കു മുഖ്യമായ കാരണം, ചികിത്സ ഒരു വ്യവസായവും വ്യാപാരവുമായിത്തീർന്നതാണെന്നു കരുതണം. അതിനെന്താണു പരിഹാരം? ആരോഗ്യത്തിന്റെ രംഗം മാത്രമല്ല, എല്ലാ രംഗങ്ങളും ഇത്തരത്തിലുള്ള പ്രതിസന്ധിയെ നേടുന്നതായാണു കാണുന്നത്.

2. ഇത്തരം സംഗതികൾ പ്രാധാന്യമേറിയവതന്നെ, എങ്കിലും ഇക്കാലത്തും ഏറ്റവും കഠിനമായ ചിലവിൽ ചികിത്സ നിർവ്വഹിക്കുവാൻ കഴിയും എന്നു കഴിഞ്ഞ അമ്പതു കൊല്ലത്തെ അനുഭവം കൊണ്ടു എനിയ്ക്കു പറയാൻ കഴിയും. ജീവിതരീതികളിൽ വരുന്ന ക്രമക്കേടുകൊണ്ടാണു രോഗമുണ്ടാവുന്നതെന്ന വിവേകത്തോടു കൂടി, കഴിയുന്നതെല്ലാം പരിഹരിക്കുകയാണെങ്കിലും ലളിതമായ ചികിത്സകൊണ്ടു ഒരു വിധം സാധ്യമായ എല്ലാ രോഗങ്ങളേയും, വളരെ ലളിതമായ, ചിലവു ചുരുങ്ങിയ ചികിത്സകൊണ്ടു ആശ്വസിപ്പിയ്ക്കുവാൻ കഴിയുമെന്നതിനു സംശയമില്ല. തെറ്റായ ജീവിതരീതിയും തെറ്റായ ചികിത്സയും കൊണ്ടു തുടക്കത്തിൽ സാധ്യമായ (എളുപ്പത്തിൽ മാറാവുന്ന) രോഗവും അസാധ്യമായി (മാറാൻ എളുപ്പമല്ലാത്തതായി)ത്തീരുന്നു.

3. ഞാനൊരു സാധു മലയാളി വ്യക്തിയാണ്. അന്യവൽക്കരണം എന്നും മറ്റും പ്രയോഗിച്ചാൽ അർത്ഥം മനസ്സിലാവുകയില്ല. വീട്ടുചികിത്സയും നാട്ടുചികിത്സയും മറ്റും അന്യം വന്നു എന്നു എനിയ്ക്കു തോന്നുന്നില്ല. ഞാൻ ഒരു പാരമ്പര്യവൈദ്യനാണ്. വീട്ടുചികിത്സയും നാട്ടുചികിത്സയും ഒക്കെ കൊണ്ടാണു ഞാൻ ചികിത്സിക്കുന്നത്. എന്നെപ്പോലെ ഒട്ടേറെപ്പേർ കേരളത്തിന്റെ നാനാഭാഗങ്ങളിൽ ചികിത്സാവൃത്തിയിൽ ഏർ

പ്പെട്ടിരിയ്ക്കുന്നു. രോഗികളിൽ നല്ലൊരു ശതമാനം പേർ അതിവിദഗ്ദ്ധമായ ആധുനിക ചികിത്സ ചെയ്തു ഗതികെട്ടവരാണ്. അവരിൽ നല്ലൊരു ശതമാനം പേർക്കും ആശ്വാസം നൽകാൻ കഴിയുന്നുണ്ട്. വീട്ടു ചികിത്സയേയും നാട്ടു ചികിത്സയേയും അവഗണിക്കുന്നു എന്ന് പറയാം. മറ്റു പറഞ്ഞതെല്ലാം ശരിതന്നെ.

4. മാനസികാരോഗ്യം മാത്രമല്ല, ശാരീരികാരോഗ്യവും സാമൂഹികമായ ചികിത്സ അർഹിക്കുന്ന പ്രശ്നമാണല്ലോ, ചികിത്സ എന്നതുകൊണ്ടു പരിഹാരം എന്നാണു അർത്ഥമുദ്ദേശിക്കുന്നതെന്നും തോന്നുന്നു. ഒരു രംഗത്തെ വിദഗ്ദ്ധന്മാർക്കും ആ രംഗത്തെ പ്രശ്നങ്ങളെ കുറിച്ചു ഭാവാത്മകമായി ചിന്തിക്കാൻ കഴിയുമെന്നു തോന്നുന്നില്ല. സാമാന്യജ്ഞാനമില്ലാതെ വിഷയനിഷ്ഠമായ വിചാരം കൊണ്ടു ബുദ്ധിയ്ക്കു സങ്കോചം വന്നവരാണ് വിദഗ്ദ്ധന്മാർ എന്ന് സാമാന്യമായി പറയാം. സാമാന്യമായി, ഒരു രംഗത്തിലെവിദഗ്ദ്ധന്മാരായും എനിക്കു പരിചയമില്ല, എന്റെ ചികിത്സ സാമാന്യബോധത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാകുന്നു സാമാന്യമായ വിദ്യാഭ്യാസമുള്ള ചിന്തിക്കുക ശീലമായിട്ടുള്ള ആരേയും, എന്തുകൊണ്ടെന്നോ എങ്ങനെയെന്നോ, എന്തെന്നോ ബോധ്യപ്പെടുത്താൻ കഴിയാത്ത ഒന്നും തന്നെ എന്റെ ചികിത്സയിലുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നില്ല. ആയുർവേദമെന്നതു വളരെ വിസ്താരമേറിയ ഒരു സമുദ്രം പോലെയാണ്. അതിൽ നിന്നു ഒരു കടന്നു കോരിയെടുത്തിട്ടുള്ള ചികിത്സയാണു എന്റേത്, കാഴ്ചപ്പാടാണ് എന്നിരിക്കട്ടെ.

5. ശസ്ത്രക്രിയയോ മറ്റോ വേണമെന്നു തോന്നുമ്പോൾ അലോപ്പതി ചികിത്സകരെ കാണുന്നതിന് ഉപദേശിക്കുന്നു. ഹോമിയോപ്പതി ചികിത്സകൊണ്ടു ആശ്വാസം കിട്ടി എന്നുപറയുന്നവരുണ്ട്. ഒരു ഹോമിയോപ്പതിനെ കണ്ടോട്ടെ എന്നു ചോദിയ്ക്കുന്നവരുണ്ട്. കണ്ടുകൊള്ളുക, പലർക്കും ഹോമിയോപ്പതി പ്രയോജനപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. പ്രാണികഹിലിങ് മുതലായവയെക്കുറിച്ചു കേട്ടിട്ടുണ്ട്. അത്രയൊന്നും അറിയില്ല. പ്രകൃതിചികിത്സയെക്കുറിച്ചു കുറച്ചൊക്കെ മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ജീവിതത്തിലെ തെറ്റു തിരുത്തുക കൊണ്ട് അതു യുക്തിയുക്തമാണെന്നു കരുതുന്നു. അലോപ്പതിയെക്കുറിച്ചുള്ള എന്നിയ്ക്കുള്ള മുഖ്യമായ പക്ഷഭേദം, ജീവിതശൈലിയ്ക്കു പ്രാധാന്യം നൽകുന്നില്ല. മരുന്നിൽ അമിതമായി, കുറച്ചൊക്കെ അന്ധമായിത്തന്നെ വിശ്വസിയ്ക്കുന്നു എന്നു തോന്നലാകുന്നു.



6. ജനകീയാരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ എന്നതുകൊണ്ടു ആരെയൊന്നുദ്ദേശിയ്ക്കുന്നതെന്നു എനിയ്ക്കറിയില്ല. അങ്ങനെ ആരേയും എനിയ്ക്കു പരിചയമില്ല. അങ്ങനെ ചിലരുണ്ടാവുന്നതു നല്ലതാണെന്നു തോന്നുന്നു. രോഗത്തിനും ആരോഗ്യത്തിനും മുഖ്യമായ കാരണം ജീവിതത്തിന്റെ ശൈലിയും സാഹചര്യമാണെന്നും, മദ്യപാനം, പുകവലി തുടങ്ങിയ ദുസ്ഥിലങ്ങൾ രോഗത്തിനു സാമാന്യമായും പ്രത്യേകമായും കാരണമാണെന്നും മറ്റുമുള്ള അവബോധമുണ്ടാക്കുകയും, ആരോഗ്യോചിതമായ ജീവിതശൈലിയെക്കുറിച്ചു വിശദീകരിക്കുകയും മറ്റും ചെയ്യുന്നതിന്നു പ്രത്യേകം പരിശീലിപ്പിക്കപ്പെട്ട സേവന തല്പരരായ ആളുകളുടെ പ്രസ്ഥാനം ഉണ്ടാകുന്നതു നല്ലതാണ്. സ്വയം ചികിത്സകരാകാതെ ചികിത്സയെക്കുറിച്ചു അവർക്ക് ഉചിതമായ ഉപദേശങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്യാം.

7. ഒന്നാമത് അങ്ങനെ ഒരു കാഴ്ചപ്പാടുള്ളവർ അധികമില്ലാത്തതു തന്നെ, അതിന്നു മുഖ്യമായ കാരണം നമ്മുടെ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെ സമ്പ്രദായമാകുന്നു. മറ്റുതരത്തിലുള്ള നിക്ഷിപ്തതാല്പര്യങ്ങളുണ്ടല്ലോ.

8. ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ചു അവബോധമുണ്ടെങ്കിലല്ലേ അതിനു പാകത്തിലുള്ള നയമുണ്ടാവുകയുള്ളൂ. രോഗത്തെക്കുറിച്ചു അറിയുള്ള അതുകൊണ്ടു ചികിത്സയെക്കുറിച്ചു ആലോചനയുള്ളൂ. അതിന്നനുസരിച്ചു നയമാവിഷ്കരിക്കുന്നുള്ളൂ. അതിന്റെ ഫലമാണ് കൂടുതൽ ആശുപത്രികൾ കൂടുതൽ വിദഗ്ദ്ധർ, കൂടുതൽ മെഡിയൽ കോ

ളേജുകൾ, കൂടുതൽ മരുന്നാൽപാദനശാലകൾ എന്ന ഇപ്പോഴത്തെ പ്രവർത്തന പദ്ധതി.

9. ചോദ്യം എനിയ്ക്കു നല്ലവണ്ണം മനസ്സിലായില്ല, ചികിത്സകനു പ്രത്യേകിച്ചു ധർമ്മീകതയുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നില്ല. ധർമ്മീകത എന്നതുകൊണ്ട് കൃത്യമായി എന്തുദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്നു? രോഗിയോടുള്ള, ബാധ്യത, മറ്റൊന്നിനും പരിഗണന നല്ലാതെ, നിർവ്വഹിക്കുന്നതാണു ധർമ്മീകതയെങ്കിൽ അതുളളവനെ ചികിത്സകനാകാൻ അർഹതയുള്ളൂ, ചികിത്സകനു മാത്രമല്ല, എല്ലാ തൊഴിലിനേ സംബന്ധിച്ചും അത്തരം ധർമ്മീകതയുടെ പ്രസക്തിയുണ്ടല്ലോ. ഡോക്ടർ രോഗി ബന്ധം, നല്ല ഒരു മനുഷ്യനു അവശതയനുഭവിച്ചുതന്നയാശ്രയിയ്ക്കുന്ന മറ്റൊരു മനുഷ്യനോടുള്ളതാവണമെന്നാണു എനിയ്ക്കു തോന്നുന്നത്.

10. കുറച്ചൊക്കെ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ ആവശ്യമാകാം. ശസ്ത്രക്രിയ, നേത്രചികിത്സ, വിഷചികിത്സ, ബാലചികിത്സ, സ്ത്രീ ചികിത്സ എന്നിങ്ങനെ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ പ്രയോജനകരമാണെന്നു തോന്നുന്നു. ബാലവൈദ്യം, വിഷവൈദ്യം, നേത്രവൈദ്യം, ഉന്മാദവൈദ്യം (ദ്രാഹു ചികിത്സ) എന്നിങ്ങനെയുള്ള വിഭാഗം പണ്ടേ ആയുർവ്വേദത്തിൽ ഉണ്ടായിരുന്നവല്ലോ - എന്നാൽ ആവശ്യമുള്ളിടത്തോളമേ ആവശ്യമുള്ളൂ എന്നു പറയണം.

**ആയുർവേദ പണ്ഡിതൻ**

രാജവിഹാർ, കിഴക്കേ മം., ചാലക്കുടി, തൃശ്ശൂർ