



24 ಜನವರಿ 2019 ಬೆಲೆ: ₹ 20

ಸುಧಾ



ಜೈವದ್ಧಿಗಳ ಚಕ್ರವ್ಯೂಹ!

ವ್ಯಾಪಾರಿ ಜಾಲದಲ್ಲಿ
ಅಸಹಾಯಕ
ಅಭಿಮನ್ಯುಗಳು

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ
ಈ ಹಕ್ಕಿ ಕಂಡು
10 ವರ್ಷಗಳಾದವು!



ಅಪೇಕ್ಷಾ
ಡಬ್ಬಲ್ ರೋಲ್



ಆಹಾರದಂತೆ ಔಷಧಿಗಳು ಕೂಡ ನಮ್ಮ ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಆ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ನಿಜಕ್ಕೂ ಬೇಕಾದುದೆಷ್ಟು? ಅನಗತ್ಯವಾದುದೆಷ್ಟು? ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ಖಾಸಗೀಕರಣ ಆದಂತೆಲ್ಲ ಔಷಧಿಗಳು ಸರಕಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗುವ ವೇಗವೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯರು ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೌದಪ್ಪಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಕಾಬಿಟ್ಟಿ ಔಷಧಿಯಿಂದಾಗಿ, ನಮ್ಮ ದೇಹವೇ ತೊಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದೆ. ನಾವೀಗ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭವನ್ನು 'ಮಾಹಿತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಕಾಲ' ಎನ್ನುವುದರ ಬದಲು 'ಗುಳಿಗೆಕಾಲ' ಎನ್ನುವುದೇ ಹೆಚ್ಚು ಸರಿ.

ಔಷಧಿಗಳ ಚಕ್ರವ್ಯೂಹ!

■ ಡಾ. ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಕಕ್ಕಿಲ್ಲಾಯ



ಮುದ್ದಿಸಿಕೊಂಡಷ್ಟೇ ಗುದ್ದಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಭಾಗ್ಯ ಮುದ್ದಿನದು. ಉಪಕೃತರಿಂದ ಮುದ್ದು, ಅಪಕೃತರಿಂದ ಗುದ್ದು. ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಿತೆಂದು ಹೊಗಳಿಕೆ, ಪ್ರಾಣ ತೆಗೆಯಿತೆಂದು ತೆಗಳಿಕೆ, ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಿದರೂ ಕೆಡಿಸಿತೆಂಬ ಹಿಗಳಿಕೆ. ಒಂದೆರಡು ಮುದ್ದಿಗೂ ಹಣವಿಲ್ಲವೆಂಬ ಕೊರಗು ಹಲವರಿಗೆ, ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಡಿ ಬೇಡಿ ಮುಷ್ಟಿಗಟ್ಟಲೆ ಮದ್ದು ನುಂಗುವ ಬಯಕೆ ಕೆಲವರಿಗೆ. ಬಹುಶಃ ಆಧುನಿಕತೆಯನ್ನು ಸ್ವರ್ಗಸದ ಕೆಲವು ಆದಿವಾಸಿಗಳನ್ನುಳಿದು, ಎಲ್ಲ ಮನುಷ್ಯರೂ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಸಾವಿನ ನಡುವೆ ಒಂದಲ್ಲೊಂದು ಮದ್ದನ್ನು ಸೇವಿಸಿರುವುದಂತೂ ದಿಟವೇ.

ಮದ್ದಿನ ಬಳಕೆ ಇಂದು ನಿನ್ನೆಯದಲ್ಲ

ಋಷಿ ಮೂಲ, ನದಿ ಮೂಲಗಳನ್ನು ಹುಡುಕುವುದು ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟವೋ ಮದ್ದಿನ ಬಳಕೆಯ ಮೊದಲನ್ನು ಹುಡುಕುವುದು ಅಷ್ಟೇ ಕಷ್ಟ. ದುಂಬಿಗಳು, ಹಕ್ಕಿಗಳು, ಹಲ್ಲಿಗಳು, ವಾನರರು, ಆನೆಗಳು, ದಿನವೂ ನೋಡುವ ನಾಯಿ-ಬೆಕ್ಕುಗಳು ತಮ್ಮೊಳಗಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸುತ್ತಲಿನ ಗಿಡ-ಬಳ್ಳಿ-ಹೂವುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿ ಸ್ವ-ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ; ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಒಂದನ್ನೊಂದು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಅಂಥ 'ಮದ್ದುಗಳ' ಬಳಕೆಯನ್ನು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಅವಕ್ಕೆಲ್ಲ ಹಿತ್ತಲಗಿಡಗಳೇ ಮದ್ದು! ಆದಿಯಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯರಿಗೂ ಹಿತ್ತಲಗಿಡಗಳೇ ಮದ್ದಾಗಿದ್ದಿರಬೇಕು. ತಾವೇ ಸ್ವತಃ ಗುರುತಿಸಿ, ಹಿರಿಯರಿಂದ ಕಲಿತು ಯಾ ಸುತ್ತಲಿನ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಬಗೆಬಗೆಯ ಮನೋದೈಹಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಬಗೆಬಗೆಯ ಸಸ್ಯಜನ್ಯ-ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದಿರಬೇಕು.

ನಾಗರಿಕತೆಗಳು ಬೆಳೆದಂತೆ ಈ ಮದ್ದುಗಳ ಪಟ್ಟಿಯೂ ಬೆಳೆಯಿತು; ಎಲೆ, ಬೀಜ, ತೊಗಟೆ, ಹಣ್ಣು, ಹೂವು, ಎಣ್ಣೆಗಳೂ, ಪ್ರಾಣಿ-ಪಕ್ಷಿಗಳ ರಕ್ತ, ಮಾಂಸ, ಮೂತ್ರ, ಮಲ, ಎಂಜಲುಗಳೆಲ್ಲವೂ ಔಷಧಗಳ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡವು. ಈಜಿಪ್ಟ್, ಮೆಸೊಪೊಟೇಮಿಯಾ, ಚೀನಾ, ಭಾರತಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ 200-350 'ಮದ್ದುಗಳ' ಪಟ್ಟಿಗಳು ಸಿದ್ಧಗೊಂಡು, ಅವುಗಳ ಸಾಧಕ-ಬಾಧಕಗಳು, ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ವಿಧಾನ, ಬಳಸುವ ಬಗೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳೆಲ್ಲವೂ ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾದವು. ನಗರಗಳ ಉಗಮದೊಂದಿಗೆ ಭೂಮಿಯು ಹೇಗೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ತಿಯಾಯಿತೋ, 'ಮದ್ದುಗಳ' ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡುವ ಪರಿಣತರ ಉಗಮದೊಂದಿಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೆ ಸೇರಿದ್ದ ನೈಸರ್ಗಿಕ 'ಮದ್ದುಗಳು' ಕೆಲವೇ ಕೆಲವರ 'ಸೊತ್ತಾದವು'.

ವಾತ-ಶಿತ್ರ-ಕಫಗಳನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಷಾಯ, ಅರಿಷ್ಟ, ಚೂರ್ಣ, ಲೇಪಗಳು, ದೇಹದ ನರನಾಡಿಗಳನ್ನು ನೇರ್ಪುಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಒತ್ತುವಿಕೆ, ಮಜ್ಜನ-ಅಜ್ಜಂಜನಗಳು, ದೇಹದೊಳಗಿನ ವಿಷಗಳನ್ನು ಹೊರತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕೆ ವಿರೇಚನ, ರಕ್ತ ಸ್ತವಿಸುವಿಕೆ, ತಲೆಗೆ ರಂಧ್ರ ಕೊರೆಯುವುದು, ಇವೇ ಮೊದಲಾದವು ಆರಂಭಗೊಂಡವು. ಪ್ರಾಚೀನ ಈಜಿಪ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ, ಮದ್ಯ ಪ್ರಾಚ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ರಸವಿದ್ಯೆಯಿಂದಾಗಿ ಚಿನ್ನ, ಬೆಳ್ಳಿ, ತಾಮ್ರ, ಗಂಧಕ, ಸತು, ಸೀಸ, ಪಾದರಸ

ಮುಂತಾದ ಧಾತುಗಳು 'ಮದ್ದು'ಗಳೊಳಕ್ಕೆ ಸೇರತೊಡಗಿದವು.

ಹದಿನಾರನೇ ಶತಮಾನದಿಂದೀಚೆಗೆ ಮಾನವ ಶವಗಳ ನೇರ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ದೇಹರಚನೆ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಅರಿವು ಮೂಡಿದಂತೆ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಕಾರಣಗಳೂ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗತೊಡಗಿದವು. ವಾತ-ಪಿತ್ತ-ಕಫಗಳ ಅಸಮತೋಲನ ಅಥವಾ ದೈವ-ಪ್ರೇತ-ಪಿಶಾಚಿ ಬಾಧೆಗಳ ಬದಲು ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಕೃತಿಯ ನಡುವಿನ ಅಂತರ-ಸಂಬಂಧಗಳಿಂದಲೇ ರೋಗವುಂಟಾಗುವುದನ್ನು ಬಗ್ಗೆ ಆಧಾರಗಳು ರೂಪುಗೊಳ್ಳತೊಡಗಿದವು.

ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳ ಸೋಂಕುಗಳು ಕೂಡ ದೃಢಗೊಂಡವು.

ಇಪ್ಪತ್ತನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ವೇಗವು ಹೆಚ್ಚಿತು; ರೋಗಗಳ ಕಾರಣಗಳು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಸ್ಪಷ್ಟಗೊಂಡಂತೆ ಹಲಬಗೆಯ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳೂ ಸಿದ್ಧಗೊಂಡವು. ರಸಾಯನ ವಿಜ್ಞಾನವು ಹೊಸ ರಾಸಾಯನಿಕ ಔಷಧಗಳ ತಯಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬುನಾದಿಯಾಯಿತು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೊಸ ದಿಕ್ಕನ್ನೇ ನೀಡಿತು. ವಿಲೋ ತೊಗಟೆಯಿಂದ ನೋವು ನಿವಾರಕ ಸಾಲಿಸಿಲಿಕ್ ಆಮ್ಲವನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಲಾಯಿತು, ನಂತರ ಕಚ್ಚಾ ತೈಲದಿಂದ ಪಡೆದ ಕಾರ್ಬಾಲಿಕ್ ಆಮ್ಲದಿಂದ ಸಾಲಿಸಿಲಿಕ್ ಆಮ್ಲದ ಕೃತಕ ತಯಾರಿ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಸಿಂಕೋನಾ ತೊಗಟೆಯಿಂದ ಕ್ವಿನಿನ್, ಚಿಂಗೌ ಹುಲ್ಲಿನಿಂದ ಆರ್ಟಿಮಿಸಿನಿನ್ ಎಂಬ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರೋಧಕಗಳು, ಶಿಲೀಂಧ್ರದಿಂದ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಹೊರಬಂದವು, ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಅವುಗಳ ಕೃತಕ ರೂಪಗಳೂ ಬಂದವು; ಕೋಟಿಗಟ್ಟಲೆ ಜನರನ್ನು ಕೊಲ್ಲುತ್ತಿದ್ದ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಸೋಂಕುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಇವುಗಳಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಎಚ್‌ಐವಿ ವೈರಾಣುವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಲ್ಲ ಹೊಸ ವೈರಾಣು ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದದ್ದು ಅತಿ ಮಹತ್ವದ ಮೈಲುಗಲ್ಲಾಯಿತು. ಸುಮಾರು 20 ಸಾವಿರದಷ್ಟಿರುವ ಮಾನವ ವಂಶವಾಹಿಗಳು ಭೇದಿಸಲ್ಪಡುವುದರೊಂದಿಗೆ, ನಮ್ಮ ಜೀವಕೋಶಗಳೊಳಗೆ ನಡೆಯುವ ಅತಿ ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ರಾಸಾಯನಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ನಿಖರವಾಗಿ ಅರಿಯಲು ಇದೀಗ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿದೆ, ಹಲವು ಹೊಸ ಔಷಧಗಳಿಗೂ ದಾರಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸಂಧಿಬೇನೆ, ಕಿರು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಕಾಯಿಲೆಗಳಂತಹ ರೋಗರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಬಗೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಇಂತಹ ವಿಶೇಷ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಕೆಗೆ ತರಲಾಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ದೇಹದ ಕಣ-ಕಣಗಳೊಳಗೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಮೂಲ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಿ, ಅವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬಲ್ಲ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನವು ಬೆಳೆಸಿ, ಬಳಸುತ್ತಿದೆ.

ಐನೂರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಬಗೆಯ
ಬೆರಕೆಗಳು 25000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು
ಬ್ರಾಂಡ್‌ಗಳಾಗಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ
ವೈದ್ಯಸೇವೆಗೆ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ದೇಶದ
ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ
ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ
ಒಂದರಷ್ಟು ಇಂಥ ಅಪಾಯಕಾರಿ
ಬೆರಕೆಗಳೇ ಆಗಿವೆ.



ಮದ್ದುಗಳು ವ್ಯಾಪಾರದ ಸರಕುಗಳಾದವೇ?

ಹದಿನೆಂಟನೇ ಶತಮಾನದಿಂದೀಚೆಗೆ ಔಷಧಗಳ ಸಂಶೋಧನೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ಪಾದನೆಗಳು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆದವಾದರೂ, ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲ ಔಷಧಗಳ ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಗಳು ಖಾಸಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಅಥವಾ ಬಂಡವಾಳಗಾರರ ಕೈಯೊಳಗಾದವು, ಜೀವವುಳಿಸುವ ಔಷಧಗಳು ಲಾಭದ ಸರಕುಗಳಾದವು. ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳೂ, ಅವಕ್ಕೆ ಜೊತೆಯಾದ ರಾಸಾಯನಿಕ ಹಾಗೂ ಕಚ್ಚಾ ತೈಲ ಸಂಸ್ಕರಣೆಯ ಕಂಪನಿಗಳೂ ದೈತ್ಯರಾಗಿ ಬೆಳೆದವು, ಸರ್ಕಾರಗಳನ್ನೇ ನಿಯಂತ್ರಿಸತೊಡಗಿದವು; ಹಿಟ್ಟರನಂಥವರನ್ನೂ ಪೋಷಿಸಿ, ಇನ್ನಷ್ಟು ಕೊಬ್ಬಿದವು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಲಯವೂ ಈ ಕಂಪನಿಗಳ ಪ್ರಭಾವ-ಪ್ರಲೋಭನೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಿತು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಉತ್ಪಾದನೆ, ತೈಲ ಸಂಸ್ಕರಣೆ, ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಂಶೋಧನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಲಯದಲ್ಲೇ ಬೆಳೆಸಿ ಸ್ವಾವಲಂಬಿಯಾಗಿಸಲು ಪಣ ತೊಟ್ಟಿದ್ದ ನೆಹರೂ ಅವರಂಥ ದಾರ್ಶನಿಕರ ಯೋಜನೆಗಳು ಅಲ್ಲೇ ಉಳಿದವು.

ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲೇ ಆಧುನಿಕ ಔಷಧಗಳ ವಹಿವಾಟು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 80 ಲಕ್ಷ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟಿದೆ; ಹೋಲಿಕೆಗಾಗಿ, ಬಟ್ಟೆಬರೆಗಳ ವಹಿವಾಟು 56 ಲಕ್ಷ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು, ಸಂಸ್ಕೃತ ಆಹಾರವಸ್ತುಗಳೆಲ್ಲ ಅದರ ನಾಲ್ಕು ಪಟ್ಟು ಇದೆ. ಜಾಗತಿಕ ಔಷಧ ವಹಿವಾಟಿನಲ್ಲಿ ಶೇ. 40ರಷ್ಟು ಪಾಲು ಅತಿ ದೊಡ್ಡ 10 ಕಂಪನಿಗಳದ್ದೇ ಆಗಿದೆ. ಭಾರತೀಯ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ವರ್ಷಕ್ಕೆ 2 ಲಕ್ಷ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ವಹಿವಾಟು ನಡೆಸುತ್ತವೆ; ಅದರಲ್ಲಿ ದೇಶವಾಸಿಗಳ ಔಷಧ ಖರೀದಿ 85 ಸಾವಿರ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು, ಮಿಕ್ಕದ್ದು ರಫ್ತು.

ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಖಾಸಗಿರಂಗದಲ್ಲೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟೇ ದೊಡ್ಡ ಮೊತ್ತದ ಹಣವನ್ನು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿದರೂ ಅಷ್ಟೇ ದೊಡ್ಡ ಲಾಭವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ತಂತ್ರಗಳನ್ನೂ ಅವು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಹೊಸ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಿ, ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಕಂಪನಿಗಳು ತಮ್ಮ ಆದಾಯದ ಶೇ. 15-20ರಷ್ಟನ್ನು ವ್ಯಯಿಸುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಆ ಔಷಧಗಳ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ಅದರ ದುಪ್ಪಟ್ಟು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತವೆ; ಅದರಲ್ಲಿ ಶೇ. 90ರಷ್ಟು ಭಾಗವು ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಲೋಭನೆಗಳಿಗೇ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟಾದ ಮೇಲೂ ಈ ಕಂಪನಿಗಳ ಲಾಭಾಂಶವು ಶೇ. 10ರಿಂದ 40ರಷ್ಟು, ಸರಾಸರಿ ಶೇ. 20ರಷ್ಟು, ಇರುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಹೊಸ ಔಷಧವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ತರಬೇಕಾದರೆ 2ರಿಂದ 20 ಸಾವಿರ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ವೆಚ್ಚವಾಗುತ್ತದೆ, ಹತ್ತರಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು ಅರ್ಧದಲ್ಲೇ ಮೊಟಕಾಗುತ್ತವೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದ ಬಳಿಕ ಸೋಲುತ್ತವೆ. ಇಷ್ಟು ಹಣವನ್ನೂ ಶ್ರಮವನ್ನೂ ವ್ಯಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಸರ್ಕಾರಗಳೂ ಸಿದ್ಧವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಗಳೆಲ್ಲವೂ ಅವಕ್ಕೆ ಶ್ರಮ ವಹಿಸಿದ ಖಾಸಗಿ ಕಂಪನಿಗಳ ಸೊತ್ತಾಗಿಹೋಗಿವೆ. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಲಾಭಗಳನ್ನು ತರಬಲ್ಲ, ಸಿರಿವಂತರಿಗೆ ಮಾರಬಲ್ಲ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಕಂಪನಿಗಳು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ನೀಡುತ್ತಿವೆಯೇ ಹೊರತು, ಬಡ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಜನರನ್ನು ಕಾಡುವ ರೋಗಗಳಿಗಲ್ಲ.

ಖಾಸಗಿ ಕಂಪನಿಗಳು ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಔಷಧಗಳ ಮೇಲೆ ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಆ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವುಗಳ ದರಗಳನ್ನು ತಮ್ಮಷ್ಟದಂತೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಸ ಔಷಧಗಳಿಗಂತೂ ಬೆಲೆ ವಿಪರೀತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬಳಕೆಗೆ ಬಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಅಮೆರಿಕದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ವರ್ಷದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಸ್ವಾಯಂಗಳ ರೋಗಕ್ಕಿರುವ ಹೊಸ ಔಷಧಕ್ಕೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಎರಡು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ತಗಲುತ್ತದೆ. ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಬಳಿಕವೂ, ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿರುವ ನೆಪವೊಡ್ಡಿ ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಕಂಪನಿಗಳು ಯತ್ನಿಸುತ್ತವೆ, ಆ ಮೂಲಕ



ಸಂಧಿಲಿನ್ ಹಚ್ಚಿರಿ

ನೋವಿಗೆ ಬಾಯ್ ಬಾಯ್ ಹೇಳಿ !



ಸಂಧಿಲಿನ್ SANDHILIN ಸನ್ಥಿಲಿನ್

- ◆ ಬೆನ್ನು ರುಜು 'ಸಂಧಿಲಿನ್' ಎಣ್ಣೆಯನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದ ಋಷಿಮುನಿಪ್ರಣೀತ ಶಾಸ್ತ್ರೋಕ್ತವಾಗಿ, ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ◆ ಇದು ಗಂಟುನೋವು, ಬೆನ್ನುನೋವು, ಉಳುಕು, ಮಾಂಸ ಖಂಡಗಳ ಸೆಳತೆ, ನರ, ವಾತ ಸಂಬಂಧಿ ನೋವುಗಳಿಗೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ.
- ◆ ತ್ವಚೆಗೆ ಹಿತಕರವಾಗಿದ್ದು ಚರ್ಮ ಅಥವಾ ಬಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಬೆಡ್ಡು, ಕಲೆಗಳು ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ತಯಾರಕರು



ಶ್ರೀ ಧರ್ಮಸ್ಥಳ
ಮಂಜುನಾಥೇಶ್ವರ ಆಯುರ್ವೇದ ಫಾರ್ಮ್‌ಸಿ
ಕುತ್ಯಾದಿ - 574 118, ಉಡುಪಿ ಜಿಲ್ಲೆ, ಕರ್ನಾಟಕ
Ph / Fax: 0820 - 2520852
Email: sdmaph@gmail.com

ಇದು 'SDM ಆಯುರ್ವೇದ ಫಾರ್ಮ್‌ಸಿ'ಯ ಉತ್ಕೃಷ್ಟ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಉತ್ಪನ್ನ

Rx

ಮದ್ದಿನ ಯುಕ್ತ ಬಳಕೆಗೆ ಯುಕ್ತಿಗಳು

- ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳನ್ನುಳಿದು, ರೋಗವನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸದೆ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮೂರ್ಛಾಲ್ಕು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟಿಗೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಎಲ್ಲಾ ಬೆರಕೆ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬಳಕೆಯನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಬೇಕು, ವೈದ್ಯರೂ ಅಂಥವನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಬೇಕು.
- ಆಧುನಿಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಾದ (ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ಮತ್ತುದರ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ತರಬೇತಿ) ವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರವೇ ಬಳಸಬೇಕು. ಬದಲಿ, ನಕಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರಾಗಲೀ, ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ ಔಷಧದಂಗಡಿಗಳವರಾಗಲೀ ಅವನ್ನು ನೀಡಬಾರದು.
- ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿರುವ ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸಬೇಕು.
- ಹಳೆಯವಾದರೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ, ಹೆಚ್ಚು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಲ್ಲದೆ ನಿರಪಾಯಕವೆನಿಸಿರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸಬೇಕು; ಅಂಥವು ಅಗ್ಗವೂ ಆಗಿರುತ್ತವೆ. ಔಷಧವು ಹೊಸದೋ, ದುಬಾರಿಯೋ ಆದ ಮಾತ್ರೆಕ್ಕೆ ಅದು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯೂ, ನಿರಪಾಯಕವೂ ಆಗಿರಲೇಬೇಕೆಂದಿಲ್ಲ.
- ಒಂದೇ ಔಷಧವು ಹಲವು ಬ್ರಾಂಡ್ ಹೆಸರುಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅಗ್ಗವಾದುದನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು, ಮೂಲ ಜೆನೆರಿಕ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನೇ ಬಳಸಬಹುದು.
- ಜೆನೆರಿಕ್ ಔಷಧಗಳಿಗೆಂದು ತೆರೆಯಲಾಗಿರುವ ಜನಾಪದ ಮಳಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದ ಔಷಧಗಳಿಗೆಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಗಿರುವವನ್ನು ಮಾರಬೇಕು. ಬೆರಕೆ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಂದ ಗೊಂದಲಗಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಬಹಳಷ್ಟಿರುವುದರಿಂದ ಅಂಥವನ್ನು ಜೆನೆರಿಕ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮಳಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರುವುದು ಅಥವಾ ಖರೀದಿಸುವುದು ಅಪೇಕ್ಷಣೀಯವಲ್ಲ.
- ರೋಗವುಳ್ಳವರು ಅಥವಾ ಅವರ ಸಂಬಂಧಿಕರು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಔಷಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ದ್ರವ ಮರುಪೂರಣದ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರಕೂಡದು, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಗೇ ಬಿಡಬೇಕು.
- ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಸ್ವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು, ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸುವುದು, ಔಷಧಗಳ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು, ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು.
- ವೈದ್ಯರು ಔಷಧಗಳ ಉದ್ದುದ್ದ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬರೆದರೆ, ಅಥವಾ ಬಹಳ ದುಬಾರಿಯಾದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬರೆದರೆ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು.



ದರಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲೇ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ತೊಂಬತ್ತರ ದಶಕದಲ್ಲಿ 30-40 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ಇನ್ನುಲಿನ್ ದೊರೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಹಿಂಪಡೆದು, ಮಾನವ ಇನ್ನುಲಿನ್ ಎಂಬ ಹೆಸರಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಇನ್ನುಲಿನ್ ಅನ್ನು 150 ರೂ. ದರದಲ್ಲಿ ತರಲಾಯಿತು. ಈಗ ಅದರ ಮೇಲಿನ ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಇಲ್ಲವಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ, ಅದರಲ್ಲೇ ಅಷ್ಟಿಷ್ಟು ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿ, ಸದೃಶ ಇನ್ನುಲಿನ್‌ಗಳೆಂಬ ಹೆಸರಲ್ಲಿ 450-1500 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಮಾರಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ರಂಗದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ್ದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಔಷಧಗಳ ಮೇಲೆ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವ ನಿಯಮಗಳನ್ನೂ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದ ಔಷಧಗಳ ದರಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ನಿಯಮಗಳನ್ನೂ ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದವು. ಅದರಿಂದಾಗಿ, ವಿದೇಶಿ ಕಂಪನಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿ, ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅನೇಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಭಾರತದ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ತಮ್ಮದೇ ವಿಧಾನದಿಂದ ಉತ್ಪಾದಿಸಿ, ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಔಷಧವನ್ನು ಒಂದಿಷ್ಟು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿ ಹಕ್ಕು ಸಾಧಿಸಹೊರಟಿದ್ದ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಕಂಪನಿಯು ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಸರ್ವೋಚ್ಚ ನ್ಯಾಯಾಲಯವೇ ತಡೆದಿತ್ತು. ಹೀಗೆ, ಎಚ್‌ಐವಿ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳು, ಹಲವು ಪ್ರತಿ ಜೈವಿಕಗಳು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಔಷಧಗಳು ಮುಂತಾದ ಕೆಲವು ಅತಿ ದುಬಾರಿಯಾಗಿದ್ದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನಮ್ಮಲ್ಲಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಇತರ ಹಲವು ದೇಶಗಳ ಜನರಿಗೆ ಅತಿ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿ ಜೀವವುಳಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಈ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ದುರ್ಬಲಗೊಳಿಸಿ, ವಿದೇಶಿ ಕಂಪನಿಗಳ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಮಣಿಯುವ ಕೆಲಸಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ನೆಹರೂ ಆಡಳಿತವು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ್ದ, ಏಷ್ಯಾದ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಸಂಸ್ಥೆಯೆಂಬ ಹೆಗ್ಗಳಿಕೆಯಿದ್ದ, 'ಇಂಡಿಯನ್ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಅಂಡ್ ಫಾರ್ಮಸ್ಯೂಟಿಕಲ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯಂಥವು ಬಾಗಿಲು ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿವೆ.





ಹದ್ದು ಮೀರಿರುವ ಮದ್ದಿನ ಬಳಕೆ

'ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯ ಅಂದಾಜಿನಂತೆ ಇಂದು ಬಳಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಧಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚನ್ನು ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ಅಥವಾ ಅನುಚಿತವಾಗಿ ಬರೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಮಾರಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಅಥವಾ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಶೇ. 90ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಧಕ್ಕರ್ಧ ರೋಗಿಗಳು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಸೋಂಕುಗಳನ್ನು ದಮನಿಸಿ ಜೀವವುಳಿಸುವ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ಮೂರರಲ್ಲರಡು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

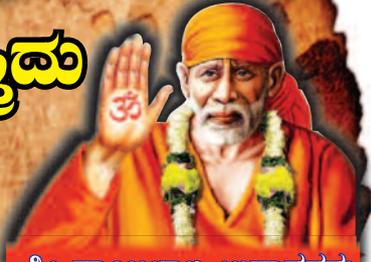
ಇಂದು ವೈದ್ಯರು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಬರೆಯುತ್ತಿರುವ 20 ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ 'ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯು ಅತ್ಯಗತ್ಯವೆಂದು ಹೆಸರಿಸಿರುವ 433 ಔಷಧಗಳ ಪೈಕಿ ಎರಡಷ್ಟೇ (ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಕ್ಷೀಣತೆಗೆ ಬಳಸುವ 'ಥೈರಾಕ್ಸಿನ್' ಹಾಗೂ ಆಸ್ಟಿಮಾಕ್ಸ್ ಬಳಸುವ 'ಸಾಲ್‌ಬುಟಾಮಾಲ್') ಕಾಣಿಸಿಗುತ್ತವೆ. ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ವಹಿವಾಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೊಸತಾದ, ಅತಿ ದುಬಾರಿಯಾದ, ಅತ್ಯಗತ್ಯವೇನಲ್ಲದ ಉರಿಯೂತ ನಿವಾರಕಗಳು ಮತ್ತು ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದ ಏರೊತ್ತಡಗಳಂಥ ಆಧುನಿಕ ರೋಗಗಳ ಔಷಧಗಳು ಮೊದಲರಡು ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿವೆ. ಅಂದರೆ, ಅತ್ಯಗತ್ಯವೆನ್ನಲಾಗುವ ಔಷಧಗಳು ವೈದ್ಯರ ಲೇಖನಿಗಳಿಗೆ ಇಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಹೊಚ್ಚ ಹೊಸದಾದ, ಅತಿ ದುಬಾರಿಯಾದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಬರೆಯಿಸಿ, ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಹಿವಾಟು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿವೆ ಎಂದೇ ಅರ್ಥ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲೂ 378 ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳ 2016-18ರ ಹೊಸ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿದೆ, ಆದರೆ, ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಶೇ. 20-60ರಷ್ಟು ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೇ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ, ವೈದ್ಯರು ಶೇ. 36-75ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವನ್ನು ಬರೆಯುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅಧ್ಯಯನಗಳನುಸಾರ, ಶೇ. 80ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗಳು ಸೂಕ್ತವಾಗಿಯೂ ವಿವೇಚನಾಪೂರ್ಣವೂ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ಅರಿವಿಲ್ಲದೆಯೇ ಆಧುನಿಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮನಬಂದಂತೆ ಬಳಸುವ ಬದಲಿ ಯಾ ನಕಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರ ಸಮಸ್ಯೆಯು ಇನ್ನೂ

ಸರ್ವೇಜನ: ಸುಖನೋ ಭವಂತುಃ ನಮಸ್ಕೈ ನಿಮ್ಮುಡು ಪಲಿಹಾರ ನಮ್ಮುಡು

ॐ ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದಾದ್ಯಂತ ಜನಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದಿರುವ ವಂಶಪಾರಂಪರಿಕ ॐ
+ ವಶೀಕರಣ ಮಾಂತ್ರಿಕರು +

☾ ಶ್ರೀಯುತ ಪರಶುರಾಮ್ ಗುರೂಜಿ ☾



ಶ್ರೀ ನಾಯಿಬಾಬಿ ಉಪಾಸಕರು

ಸ್ತ್ರೀ ಪುರುಷ ವಶೀಕರಣ, ಸತಿಪತಿ ಕಲಹ, ಡೈವೋರ್ಸ್ ಪ್ರಾಬ್ಲಮ್, ಸಾಲಬಾಧೆ, ಪ್ರೇಮವಿಚಾರ, ಸಂತಾನಫಲ, ವ್ಯಾಪಾರಾಭಿವೃದ್ಧಿ, ಜಮೀನು ವಿಚಾರ, ಕೋರ್ಟ್‌ಕೇಸ್, ಮಾಟಮಂತ್ರ, ಪ್ರೇತಬಾಧೆ ಇನ್ನಿತರ ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆ ಏನೇ ಇರಲ ಎಷ್ಟೇ ಕಠಿಣವಾಗಿರಲ ಕೇರಳ ಮತ್ತು ಕೊಚ್ಚಿಗಾಲದ 16ನೇ ಶತಮಾನದ ಪ್ರಾಚೀನ ತಾಳೆಗ್ರಂಥದ ರಹಸ್ಯವಾದ ಮಹಾರುದ್ರಶಾಲ ಪ್ರಣವಶಕ್ತಿಯಿಂದ

ಕೇವಲ 5 ದಿನದಲ್ಲ 100% ಪಲಿಹಾರ ಶತಸಿದ್ಧ

ನಿವೃತ್ತ ವಿದ್ವಾನ್ ದೈವ, ದೇವಸ್ಥಾನ ಮತ್ತು ಜ್ಯೋತಿಷ್ಯರಲ್ಲ ಕೇಳಿ ಪಲಿಹಾರ ಸಿಗದೆ ಸೊಂಪಿಡ್ಡರೆ ಶೀಘ್ರ ಪಲಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಇವರೆನ್ನೊಮ್ಮೆ ಭೇಟಿಮಾಡಿ.

ಇಲ್ಲ ಹೇಳುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಗುಪ್ತವಾಗಿಡಲಾಗುವುದು. ಹಾಗೂ ಗುರೂಜಿಯವರಲ್ಲ ನಿರ್ಧಂಕೋಚದಿಂದ ಮಾತನಾಡಲು ಕರೆಮಾಡಿ:

ಫಾಯಂ ಮನ ವಿಳಾಸ: **ಜೈಬಾಲಾಜಿ ಜ್ಯೋತಿಷ್ಯಂ 9620444460**

ಬನಶಂಕಲಿ ದೇವಸ್ಥಾನದ ಹತ್ತಿರ, ಮುಖ್ಯಬಸ್‌ನಿಲ್ದಾಣದ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ, **ಬನಶಂಕಲಿ** ಬೆಂಗಳೂರು.

ವಿಶೇಷ ಕಲ ಪೇಪರ್ ಕಟ್ಟಿಂಗ್ ತಂದವರಿಗೆ ಮುಜರಾಯಿ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಧಾರ್ಮಿಕ ದತ್ತಿ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಮಾಡಾಯಿಪಾಳೆ **ಸೂಚನೆ:** ಭಗವತಿ ದೇವಸ್ಥಾನಂ (ತಳಿಪರಂ) ಕೇರಳ ಪತಿಯಿಂದ ಉಚಿತ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಪಲಿಹಾರಗಳು ಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಗಂಭೀರವಾಗಿದೆ; ಅಧ್ಯಯನದನುಸಾರ, ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ, ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳು, ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳು, ಪಚನಾಂಗ ಸಂಬಂಧ ಔಷಧಗಳು, ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಅನುಚಿತವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಔಷಧದಂಗಡಿಗಳವರು ಕೂಡ ವೈದ್ಯರ ಚೀಟಿಯಿಲ್ಲದೆಯೇ ತಾವೇ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ; ಶೇ. 4.5 ರಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೀಗೆಯೇ ಮಾರಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ. 9.0 ರಷ್ಟು ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅಂಗಡಿಗಳವರು ವೈದ್ಯರು ಬರೆದ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀಡದೆ ಅರೆಬರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕಾರಣರಾಗುವುದೂ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಒಳರೋಗಿಗಳಾಗಿ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು, ದ್ರವ ಮರುಪೂರಣ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗದನ್ನುವ ನಿಯಮಗಳಿದ್ದು, ಅವುಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವಂತಿವೆ.

ಇಂತಹ ದುರ್ಬಳಕೆಯಿಂದ ಬಗೆಬಗೆಯ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳಿಂದಾಗಿ ಸಾವುಗಳ ಅಪಾಯವೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿವೆ; ಅಂದಾಜುಗಳಂತೆ ಶೇ. 3-12 ರಷ್ಟು ಒಳರೋಗಿ ದಾಖಲಾತಿಗಳಿಗೆ, ಹಾಗೂ ಶೇ. 0.13 ರಷ್ಟು ಸಾವುಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳೇ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳ ಬೇಕಾಬಿಟ್ಟಿ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಹಲವು ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳು ಅವಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿರೋಧವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡಿವೆ, ಕ್ರಯ, ಮಲೇರಿಯಾ ಸೇರಿದಂತೆ ಕೆಲವು ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಸೋಂಕುಗಳು ಹದ್ದು ಮೀರುವ ಅಪಾಯವೊದಗಿದೆ.

ಉದ್ದುದ್ದ ಮದ್ದಿನ ಪಟ್ಟಿ

ವೈದ್ಯರು ಔಷಧಿಗಳ ಉದ್ದುದ್ದ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಔಷಧಿಗಳ ಯುಕ್ತ ಬಳಕೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ರೋಗವನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿ, ಅದರ ಮೂಲ ಕಾರಣವನ್ನು ನಿವಾರಿಸಬಲ್ಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಅನಿವಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಆ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಶಮನಗೊಳಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ನೀಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಲ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಬದಲಿಗೆ ಅದರ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಲಕ್ಷಣವನ್ನು ಶಮನಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಮೂತ್ರಾದಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳಿಗೆ ಮದ್ದು ಕೊಡುವುದು, ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆಡಳಿತಗಳ ಒತ್ತಡಕ್ಕೊಳಗಾಗಿ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾರ್ಥಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಮನ್ನಿಸಿ ಋಷಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಕೂಡಾ ಸಾಮಾನ್ಯವೇ.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಜ್ವರ, ಮೈಕ್ಕೆ ನೋವು, ತಲೆನೋವು ಉಂಟಾದಾಗ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ರಕ್ತಮೂತ್ರಗಳ ಸರಳ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತೆಂದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ. ಆ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ಪತ್ತೆಯಾದರೆ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕು. ಶ್ವಾಸಾಂಗ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರಾಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಸೋಂಕು ದೃಢ ಪಟ್ಟರೆ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರತಿ ಜೈವಿಕವನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕು. ಡೆಂಗಿ ಇತ್ಯಾದಿ ವೈರಾಣುಗಳ ಸೋಂಕಿಂದಾದರೆ ಯಾವ ಔಷಧವೂ ಬೇಕಾಗದು, ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಿಕೊಂಡರೆ ಸಾಕು. ಆದರೆ ಈ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಅಷ್ಟು ಸರಳವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಅಪರೂಪವೇ. ಹೆಚ್ಚಿನವರಿಗೆ ಜ್ವರಕ್ಕೊಂದು ಮದ್ದು, ಮೈ ನೋವಿಗೆ ಮತ್ತೊಂದು, ಜಠರ ಶೂಲೆ - ವಾಂತಿಯಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಅವನ್ನು ತಡೆಯಲೆಂದು ಇನ್ನೆರಡು, ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಸೋಂಕಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳು, ಸೂಕ್ತವಾದ ಒಂದು ಪ್ರತಿಜೈವಿಕದ ಬದಲು ಎರಡೆರಡರ ಚೌಚೌ, ಯಕ್ಷಿತ್ತಿನ

ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಕಾಮಾಲೆಯಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮದ್ದು ಅಥವಾ ಬದಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳು, ಮೂರ್ನಾಲ್ಕು ಬಾಟಲಿ ದ್ರವ ಮರುಪೂರಣ, ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ಪ್ಲೇಟಿಟ್ ಮರುಪೂರಣ - ಹೀಗೆ ಹಲಬಗೆಯ, ಸಾವಿರಗಟ್ಟಲೆ ಖರ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಒಂದೇ ಒಂದು ಮದ್ದಿನ ಅಗತ್ಯವಿರುವಲ್ಲಿ ಹತ್ತಿಪುತ್ತು ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಚೌಚೌ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸುಲಭಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಕೈಜೋಡಿಸಿವೆ, ಜಗತ್ತಿನ ಬೇರೆಲ್ಲೂ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಬೆರಕೆ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊರತಂದಿವೆ. ಎರಡು ಮೂರು ಬಗೆಯ ಜ್ವರ-ನೋವು-ಉರಿಯೂತ ನಿವಾರಕಗಳ ಬೆರಕೆ; 23 ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳ ಬೆರಕೆ; ಜಠರ ಶೂಲೆ ಶಮನಕಗಳ ಜೊತೆ ವಾಂತಿ ನಿರೋಧಕಗಳ ಬೆರಕೆ, ಅವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳ ಬೆರಕೆ; ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದ ಏರೊತ್ತಡ, ಅಧಿಕ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್, ಮೇದಸ್ಸಿನ ಏರಿಕೆ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಹೃದಯಾಘಾತ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಬಳಸುವ ಔಷಧಿಗಳ ಹಲತರದ ಬೆರಕೆಗಳು - ಹೀಗೆ ಐನೂರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಬಗೆಯ ಬೆರಕೆಗಳು 25000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಬ್ರಾಂಡ್‌ಗಳಾಗಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಸೇವೆಗೆ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ ಒಂದರಷ್ಟು ಇಂಥ ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕ, ಅಪಾಯಕಾರಿ ಬೆರಕೆಗಳೇ ಆಗಿವೆ.

ಈ ಬೆರಕೆಗಳಿಂದ ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವಂತಾಗುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚವೂ ಹಲವು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತವೆ, ಹಲತರದ ಗೊಂದಲಗಳಿಗೂ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ರೋಗವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚದೆ, ಕೇವಲ ಸಂಶಯಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ, ಮೂರ್ನಾಲ್ಕು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವಂತೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ವೈದ್ಯರ ವಿವೇಕವನ್ನೂ ವೈಚಾರಿಕತೆಯನ್ನೂ ಕಸಿದುಕೊಂಡು,



Rx ಯಾವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸಬೇಕು?

- ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ ನೋವು ಶಮನಕಗಳನ್ನಷ್ಟೇ ಬಳಸಿದರೆ ಸಾಕು, ಉರಿಯೂತ ಶಮನಕ ಔಷಧಗಳ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಜ್ವರ ಶಮನಕ್ಕೂ ನೋವು ಶಮನಕಗಳೇ ಸಾಕಾಗುತ್ತವೆ. ಉರಿಯೂತದಿಂದ ನೋವು-ಬಾವುಗಳಾದಾಗ ಉರಿಯೂತ ಶಮನಕಗಳನ್ನು ಬಳಸಿದರೆ ಸಾಕು, ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಬೇರೆ ಔಷಧಗಳ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬೆರಕೆ ಮಾಡಿರುವ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪಾತ್ರವಿಲ್ಲ, ಅಂಥವುಗಳಿಂದ ವೆಚ್ಚ ಹಾಗೂ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಷ್ಟೇ ಹೆಚ್ಚುವುದರಿಂದ ಅವನ್ನು ಬಳಸಕೂಡದು. ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮಿತವಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ, 3-7 ದಿನಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಲ್ಲದಂತೆ ಬಳಸಬೇಕು, ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿರಬಾರದು. ಹಿರಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು, ಯಕೃತ್ತು, ಹೃದಯ, ಪಚನಾಂಗಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿರುವವರಲ್ಲಿ ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಸಕೂಡದು, ಬಳಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾದರೆ ವಿಶೇಷ ಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಬೇಕು.
- ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚು ದುರುಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಗಳಾಗಿದ್ದು, ಅವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಉಳಿಯಬೇಕಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳ ಬಳಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಮನುಷ್ಯನ ದೇಹದಲ್ಲಿ, ಚರ್ಮದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಕರುಳು, ಮೂತ್ರಾಂಗ, ಶ್ವಾಸಾಂಗಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲ, ನೂರು ಲಕ್ಷ ಕೋಟಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ಬಗೆಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳು ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಅವು ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ, ಮಿದುಳು ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೂ ಪೂರಕವಾಗಿವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹಲವಾರು ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಗೆ ತೋರಿಸಿವೆ. ಸೋಂಕನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದಾಗ ದೇಹದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಈ ಉಪಕಾರಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳೂ ಸಾವಿಗೀಡಾಗುತ್ತವೆ; ಒಂದೇ ಒಂದು ಸಲ ಅತ್ಯಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕ ಔಷಧವನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೂ ದೇಹದಲ್ಲಿರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳ ಸಮತೋಲನವು ತಪ್ಪಿಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಂದು ಸೋಂಕುಗಳಿಂದ ರೋಗವುಂಟಾದಾಗ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ರೋಗಿಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಕುತ್ತಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ಬಹು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿ ಬಳಸಬೇಕು. ವೈರಾಣುಗಳಿಂದಾಗುವ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ, ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಇಲ್ಲ; ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಸೋಂಕು ದೃಢಗೊಂಡರೆ, ಸೋಂಕಿನ ಸ್ಥಳ ಹಾಗೂ ವಿಧಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ನಿಖರವಾದ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧವನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು. ಬಗೆಬಗೆಯ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳ ಬೆರಕೆಯನ್ನು ಬಳಸಬಾರದು. ಬದಲಿ ಯಾ ನಕಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರಾಗಲೀ, ಮದ್ದಿನಂಗಡಿಗಳವರಾಗಲೀ ನೇರವಾಗಿ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಅನುಚಿತವಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಅಪರಾಧವೂ ಆಗುತ್ತದೆ.
- ಜಠರದ ಆಮ್ಲೀಯತೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಹೊಸ ಪ್ರೋಟಾನ್ ಪಂಪ್ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಎಗ್ಗಿಲ್ಲದೆ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಜಠರದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಂಬಂತೆ ಸಣ್ಣಮಕ್ಕಳಿಂದ ವೃದ್ಧರವರೆಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ವರ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಮೆರಿಕದ ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಸೂಚನೆಯಂತೆ ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒಮ್ಮೆಗೆ 2 ವಾರಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ, ಹಾಗೂ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೂರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಲ ಬಳಸುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಜಠರ ಅಥವಾ ಮುಂಗುರುಳಿನ ಹುಣ್ಣುಗಳಿದ್ದವರಿಗೂ 4-8 ವಾರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಅವನ್ನು ನೀಡುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅಂತಲೇ ತಿಂಗಳು-ವರ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಅವನ್ನು ನೀಡುವುದು ಅನಗತ್ಯವಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಅಪಾಯಕಾರಿಯೂ ಆಗಬಹುದು.
- ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದ ಏರಿತು, ಮೇದಸ್ಸು ಹಾಗೂ ಯೂರಿಕಾಮ್ನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೆಲ್ಲಕ್ಕೂ ಆಧುನಿಕ ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ಜೀವನಶೈಲಿಗಳೇ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿ ಈ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಹಬಂದಿಗೆ ತರಬಹುದು, ಅವುಗಳಿಗಾಗಿ ಔಷಧಗಳ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲಿಸಬಹುದು. ಹೃದಯಾಘಾತ ಯಾ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವುಂಟಾಗದವರು ಮುಂಜಾಗ್ರತೆಗೊಂದು ಸಾಲಿಸಿಲಿಕೆ ಆಮ್ಲ (ಆಸ್ಪಿರಿನ್) ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಲಾಭಕ್ಕಿಂತ ನಷ್ಟಗಳೇ ಹೆಚ್ಚಿವೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ವರದಿಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮರುಪರಿಶೀಲಿಸಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ, ಕೇವಲ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್ ಪ್ರಮಾಣದ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ಈಗ ಪ್ರಶ್ನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ, ವಿಟಮಿನ್ ಎ, ಡಿ, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ವರ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಸುಮ್ಮನೇ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಲಾಭಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ನಷ್ಟವೇ ಆಗಬಹುದು. ಕಾಲಲ್ಲೋ ನೀರಲ್ಲೋ ಬೆರೆಸಿ ಕುಡಿಯುವ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುಡಿಗಳು, ತೂಕವಿಳಿಸುವ, ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಪುಡಿಗಳು ಅವನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಕಂಪನಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನಷ್ಟೇ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಯಾವು.

ಹೀಗೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸಕಾರಣವಾಗಿ, ಎಷ್ಟು ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟೇ ಬಳಸಿದರೆ ಖರ್ಚಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಆರೋಗ್ಯವೂ ಉಳಿದೀತು.

ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಒಂದಷ್ಟು ಮದ್ದು ನೀಡುವ ದಲ್ಲಾಳಿಗಳಾಗಿ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿ, ಭೇದಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೆಂದು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ನಿರೋಧಕ ಹಾಗೂ ಪರೋಪಜೀವಿ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳೆರಡನ್ನು ಬೆರಕೆ ಮಾಡಿರುವ 1250ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಬ್ರಾಂಡ್‌ಗಳ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಅಥವಾ ಪರೋಪಜೀವಿ ಅಥವಾ ವೈರಾಣುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದರ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಭೇದಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಇವು ಜೊತೆಜೊತೆಯಾಗಿ ಸೋಂಕನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ಎರಡೆರಡು ಸೋಂಕುಗಳನ್ನು

ಒಮ್ಮೆಗೇ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಅಗತ್ಯವೇ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗದ ಸೋಂಕಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಂದು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ, ಪರೋಪಜೀವಿ ಹಾಗೂ ಶಿಲೀಂಧ್ರಗಳನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸುವ ಮೂರು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬೆರೆಸಿದ ಮಾತ್ರೆಗಳಿವೆ; ಈ ಸೋಂಕಿಗೂ ಕೂಡ ಮೂರರಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುವಷ್ಟೇ ಕಾರಣವಾಗುವುದರಿಂದ ಅದಕ್ಕಷ್ಟೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಮೂರಕ್ಕೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಪ್ರಮೇಯವೇ ಉದ್ಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು, ನೋವಿಳಿಸುವ ಮದ್ದುಗಳು ಜ್ವರವನ್ನೂ ಇಳಿಸುತ್ತವೆ, ಜ್ವರವಿಳಿಸುವವು ನೋವನ್ನೂ ಇಳಿಸುತ್ತವೆ, ಉರಿಯೂತವಿಳಿಸುವ ಮದ್ದುಗಳು ಜೊತೆಗೆ ನೋವು-

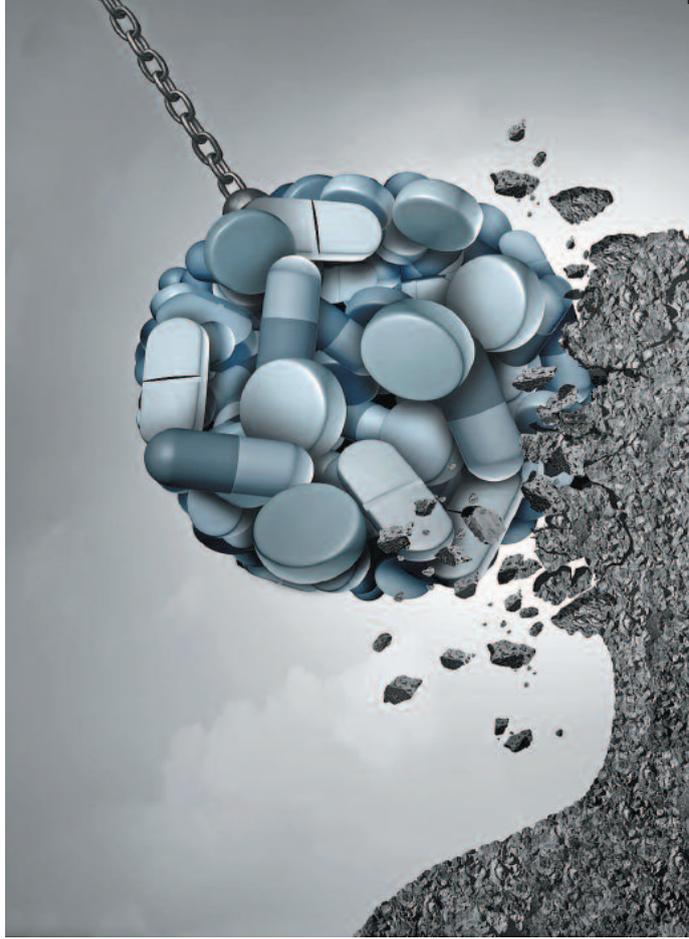
ಜ್ವರಗಳನ್ನೂ ಇಳಿಸುತ್ತವೆ; ಆದ್ದರಿಂದ, ನೋವು, ಜ್ವರ ಹಾಗೂ ಉರಿಯೂತ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟೊಟ್ಟಿಗೆ ನೀಡುವ ಅಗತ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ, ಇನ್ನಿತರ ಯಾವುದೇ ಬೆರಕೆ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಅಗತ್ಯವೂ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನೇ ಪರಿಗಣಿಸಿ 328 ಬಗೆಯ ಬೆರಕೆಗಳನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಿಷೇಧಿಸಲಾಯಿತು; ಆದರೂ ಇನ್ನೂ ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ಅನಗತ್ಯವಾದ ಬೆರಕೆಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿದಿವೆ.

ಔಷಧಗಳನ್ನು ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಬಳಸುವುದು ಕೂಡ ತೀರಾ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲೇ ಬದಲಿಸಿ ಒಂದು ಸೋಂಕಿಗೆ ಹಲಬಗೆಯ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳನ್ನು ಹಲವು ದಿನ ಕೊಡುವುದು, ಅತ್ಯಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ಅತ್ಯಲ್ಪ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ನೋವು-ಉರಿಯೂತ ಶಮನಕಗಳನ್ನು ಪಾರ-ತಿಂಗಳ-ವರ್ಷಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕೊಡುವುದು, ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಸರಳವಾದ ಆಮ್ಲ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಬದಲಿಗೆ ಅತಿ ಪ್ರಬಲವಾದುದನ್ನು ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ಕೊಡುವುದು, ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದ ಏರೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಮೇದಸ್ಸಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ತಾಕಲಾಡುವ ಹಲವು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಕೊಡುವುದು, ವಿಟಮಿನ್, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ಪ್ರೊಟೀನು ಪುಡಿಗಳಂಥವನ್ನು ಕಿಲೋಗಟ್ಟಲೆಯಲ್ಲಿ ವರ್ಷಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕೊಡುವುದು, ಮುಂತಾದ ಅವಿವೇಚನೆಯ ಕೆಲಸಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ.

ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳು ಬಂದಂತೆ ಹಳೆಯವನ್ನು ಮೂಲೆಗಟ್ಟುವ ಚಾಳಿಯೂ ಸಾಮಾನ್ಯವೇ. ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹಳೆಯದಾದ ಔಷಧಗಳ ಮೇಲೆ ಕಂಪನಿಗಳ ಹಕ್ಕು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯು ಇಲ್ಲವಾಗುವುದರಿಂದ ಇತರ ಕಂಪನಿಗಳೂ ಅವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸತೊಡಗಿ, ಅವು ಜೆನೆರಿಕ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತವೆ, ದರವೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹಳೆಯ ಔಷಧಗಳ ಒಳಿತ್ತು-ಕೆಡುಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಭವವೂ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಸದೃಶಕೆಯೂ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು 250 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಹೃದಯದ ಬಲವರ್ಧಕ ಡಿಗಾಕ್ಲಿನ್, 200 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಹಳೆಯದಾದ ಉರಿಯೂತ ಶಮನಕ ಸಾಲಿಸಿಲಿಕ್ ಆಮ್ಲ, ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರೋಧಕ ಕ್ವಿನಿನ್, 70-80 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಕೋಟಿಗಟ್ಟಲೆ ಜೀವಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಿರುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್‌ನಂತಹ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳು, ಕ್ಲೋರೊಕ್ವಿನ್, ಆರ್ಟಿಮೆಸಿನಿನ್‌ನಂತಹ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರೋಧಕಗಳು ಇಂದಿಗೂ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿವೆ, ಅತಿ ಕಡಿಮೆ ದರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದ ಔಷಧಗಳ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಗಳು ಕೂಡ ಇಂತಹ ಹಳೆಯ ಔಷಧಗಳೇ ಆಗಿವೆ. ಆದರೆ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳ ಪ್ರಚಾರದ ಭರಾಟೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಾವೇಶಗಳಲ್ಲಾಗುವ ಮತಿಮಜ್ಜನ, ಹಳೆಯವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಹೊಸದನ್ನು ಬಳಸುವುದಕ್ಕೆ ಹುಟ್ಟಿಸಲಾಗುವ ಬಗೆಬಗೆಯ ಸಮರ್ಥನೆಗಳು ಹಾಗೂ ಅನ್ಯ ಆಕರ್ಷಣೆಗಳಿಂದಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಹಳೆಯವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಹೊಸ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬಳಸುವಂತಾಗುತ್ತಿದೆ; ಇಂದು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ವಹವಾಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಗಳೆಲ್ಲವೂ ದುಬಾರಿಯಾದ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳೇ ಆಗಿವೆ.

ಕಾಡಿ ಬೇಡಿದರೆ ಮದ್ದಿನ ಗುದ್ದು ಹೆಚ್ಚು

ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯವಾದ, ಅತಿ ಜಾಗ್ರತೆಯಿಂದ ಬಳಸಬೇಕಾದ ಔಷಧಗಳು ಹೀಗೆ ದುರ್ಬಳಕೆಯಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಅಸಮಂಜಸ ಒತ್ತಡಗಳ ಪಾತ್ರವೂ ಸಾಕಷ್ಟಿದೆ. ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ನಿವಾರಿಸಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯಿಸುವುದು, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು, ಬಾಟಲುಗಟ್ಟಲೆ ದ್ರವಗಳ ಮರುಪೂರಣವನ್ನು ಬಯಸುವುದು, ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಲಿಸಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು, ಬದಲಿ ಯಾ ನಕಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು, ಯಾರಿಗೋ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಾವಾಗಿ ಖರೀದಿಸಿ ಸ್ವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಯಾವಾಗಲೋ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ತಂದು ನುಂಗುತ್ತಿರುವುದು, ಮದ್ದಿನಂಗಡಿಯಿಂದಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿವೆ. ರೋಗಿಗಳ ಒತ್ತಾಯವನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಿ ಅಸಂತುಷ್ಟರನ್ನಾಗಿಸಿದರೆ ತಮ್ಮ ಜನಪ್ರಿಯತೆ



ಹಾಗೂ ಆದಾಯಗಳಿಗೆ ಕುತ್ತಾಗುತ್ತದೋ ಎಂಬ ಭಯದಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಣಿಯುವ ವೈದ್ಯರು ಕೂಡ ಬಹಳಷ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಹದ್ದುಬಿಸಿನಲ್ಲಿ ಮದ್ದಿನ ಮಾರಾಟ

ಔಷಧಗಳ ಮಾರಾಟವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಕೂಡ ತನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿದೆ. ಔಷಧಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಸಾದನಗಳ ನಿಯಮಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ 536 ಔಷಧಗಳನ್ನು 'ಅನುಬಂಧ ಎಚ್' ಅಡಿಯಲ್ಲೂ, 46 ಔಷಧಗಳನ್ನು 'ಅನುಬಂಧ ಎಚ್ 1' ಅಡಿಯಲ್ಲೂ ಹೆಸರಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ ಇವನ್ನು ಅಂಗಡಿಗಳವರು ಕೊಡುವಂತಿಲ್ಲ, 'ಎಚ್ 1' ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವಾಗ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹಾಪತ್ರವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಕಾಯ್ದಿರಿಸಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವೂ ಇದೆ. ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳು, ಅಮಲಿನ ಔಷಧಗಳು, ಮನೋರೋಗಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಔಷಧಗಳು, ಜಠರ ಶೂಲೆ, ಉರಿಯೂತ, ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದ ಏರೊತ್ತಡ ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಬಳಸುವ ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲ ಆಧುನಿಕ ಔಷಧಗಳು ಈ ಅನುಬಂಧಗಳೊಳಗೇ ಸೇರಿರುವುದರಿಂದ ಅವನ್ನು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯರಲ್ಲದೆ ಇತರರು ನೀಡುವಂತಿಲ್ಲ, ಅಂಗಡಿಗಳವರು ಆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ ಮಾರುವಂತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ನಿಯಮಗಳ ಪಾಲನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳ ದುರ್ಬಳಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿದ 'ಅನುಬಂಧ ಎಚ್ 1' ಬಗ್ಗೆ ಉನ್ನತ ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅರಿವಿದ್ದಂತಿಲ್ಲ; ಹಾಗಾಗಿ, ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳ ಮುಕ್ತ ಮಾರಾಟವು ಮುಂದುವರಿದಿದೆ, ಹೈನುಗಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಅವುಗಳ ದುರ್ಬಳಕೆಯು ಎಗ್ಗಿಲ್ಲದೆ ಸಾಗಿದೆ.

ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಗಳ ರಕ್ಷಣೆ ಎಲ್ಲರ ಹೊಣೆ

ಮನುಷ್ಯರನ್ನು ಕಾಡುವ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ಜೀವವುಳಿಸಲೆಂದು ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಿರಂತರವಾಗಿ, ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಕೋಟಿ ವ್ಯಯಿಸಿ, ಅತ್ಯುನ್ನತ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಬಳಸಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು





ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಬಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಮಾಡಿದ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಮದ್ದಿಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಿದ ಸರ್ಕಾರಗಳು, ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಜನಾಪಧಿ ಮಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಜನಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಬಳಸಿ, ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ಎಲ್ಲರ ಮೇಲಿದೆ. ಪ್ರತಿಜೈವಿಕಗಳಂತಹ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳು ಪ್ರತಿರೋಧವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಅವು ನಾಟದ ವ್ಯರ್ಥವಾಗದಂತೆ ತಡೆಯಬೇಕಿದ್ದರೆ, ಇತರ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ವ್ಯರ್ಥ ವೆಚ್ಚವೂ, ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಹಾನಿಯೂ ಆಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕಿದ್ದರೆ ಔಷಧ ತಯಾರಕರು, ವೈದ್ಯರು, ಮಾರಾಟಗಾರರು, ನಿಯಂತ್ರಕರು, ಆಡಳಿತಗಳು, ರೋಗಿಗಳು ಹಾಗೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೈಜೋಡಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಔಷಧಗಳ ವಿವೇಚನೆಯು ಬಳಕೆ ಪೋಲಿಹಿಸಲು 'ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ' ಸೇರಿದಂತೆ ಅನೇಕ ಸಂಘ-ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿವೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪಠ್ಯದಲ್ಲೂ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹಾಗೂ ನಿರಂತರ ಕಲಿಕೆಯ ಸಮಾವೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಔಷಧಗಳ ಜಾಗರೂಕ ಬಳಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಪದೇ ಪದೇ ಒತ್ತು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಮೆರಿಕ ಸಂಸ್ಥಾನದ ಎಲ್ಲ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯು ಔಷಧಗಳು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವ ಬಗೆಯನ್ನು ಪ್ರಚುರಪಡಿಸಲು ಆಂದೋಲನವನ್ನೇ ಆರಂಭಿಸಿದೆ. ಅಲ್ಲಿನ 70 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘಟನೆಗಳು 400ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದು, 300ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ವಿದ್ವತ್ ಲೇಖನಗಳು ಹಾಗೂ 10 ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಧ್ಯಮ ಪ್ರಕಟಣೆಗಳ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ನಡುವೆ ಅವನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿ (ಇಲ್ಲಿಂದ: choosingwisely.org/wpcontent/uploads/2013/02/ChoosingWiselyMasterList.pdf) ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲೂ 'ಜನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಅಭಿಯಾನ', 'ಡ್ರಗ್ ಆಕ್ಶನ್ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್' ಮುಂತಾದ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಔಷಧಗಳ ವಿವೇಚನೆಯು ಬಳಕೆಯನ್ನು ಒತ್ತಾಯಿಸುವ ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿವೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ಭಾರತವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ದೇಶಗಳು ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳ ಪಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದು, ಅವನ್ನು ಬಳಸಿದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ, ಅತಿ ಕಡಿಮೆ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳುಳ್ಳ ಹಾಗೂ ಅಗ್ಗದ ಔಷಧಗಳ ಮೂಲಕ ಮೂಲಭೂತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನೊದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ಮನುಕುಲಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿರುವ ಅತ್ಯುತ್ತಮ, ಅತಿ ನೂತನ ಔಷಧಗಳೆಲ್ಲವೂ ಉಚಿತವಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಅದಾಗಬೇಕಿದ್ದರೆ, ಔಷಧಗಳ ಸಂಶೋಧನೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ಪಾದನೆಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಾಗದಲ್ಲೇ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಸರ್ಕಾರಗಳು ಅದಕ್ಕೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ನೀಡಿ ಹಣವೊದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದೊಂದು ಸಾಧಿಸಲಾಗದ ಆದರ್ಶವೆಂದು ಅನಿಸಿದರೂ, ಕಾಂಕ್ಷೀಟು ಸುರಿಯುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಿಂತ ಬಹು ದೊಡ್ಡ ಆದ್ಯತೆ ಅದುವೇ ಆಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯಲಾದೀತೇ?

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತೊಂಬತ್ತರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡ ಆರ್ಥಿಕ ಉದಾರೀಕರಣದ ನೀತಿಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಖಾಸಗೀಕರಣಗೊಳ್ಳತೊಡಗಿ, ಇಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೀಗ ಜಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತಲುಪಿವೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಅಥವಾ ಮಿತದರದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನೆಹರೂ ಆಡಳಿತವು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಯೋಜನೆಗಳು ಅವಸಾನವಾಗಿವೆ. ಎಲ್ಲ ಭಾರತೀಯರಿಗೆ ಎಲ್ಲ ಬಗೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬದಲಿಗೆ 'ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಭಾರತ', 'ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ' ಇತ್ಯಾದಿ ಹೆಸರುಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ದುಡ್ಡನ್ನು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನೀಡಿ,

ಸೀಮಿತ ಜನವರ್ಗಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸುವ ಯೋಜನೆಗಳು ರಾರಾಜಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಖಾಸಗೀಕರಣವು ಬೆಳೆದಂತೆ ದೈತ್ಯ ಕಂಪನಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನಷ್ಟು ಮುತುವರ್ಜಿಯಿಂದ ಹಣ ಹೂಡುತ್ತಿವೆ, ಅನೇಕ ವಿದೇಶಿ ಕಂಪನಿಗಳು ಹಣ ಹೂಡಲು ಯತ್ನಿಸುತ್ತಿವೆ. ದೊಡ್ಡ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನೂ ತೆರೆಯತೊಡಗಿವೆ; ಔಷಧಗಳ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ಸಾವಿರಗಟ್ಟಲೆ ಕೋಟಿ ಸುರಿಯುವುದು ಹಳೆಯದಾಯಿತು, ತಾವೇ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು, ತಮ್ಮ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬರೆಯುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ತಮ್ಮದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಕೆಲಸಕ್ಕೆಸಿಕ್ಕೊಳ್ಳುವ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಗಳು ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಇಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಶೇ. 70ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮಿತದರದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಣ್ಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕೂಡಾ ಬಾಗಿಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಲಿದೆ.

ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಸರ್ಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ದುರ್ಲಭವಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಖಾಸಗಿ ಅಂಗಡಿಗಳಿಂದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಮೇಯ ಎಲ್ಲರದಾಗುತ್ತಿದೆ; ಇಂದು ಭಾರತೀಯರು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಶೇ. 70ರಷ್ಟನ್ನು ತಮ್ಮ ಕಿನ್ನೆಯಿಂದಲೇ ಭರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಬಡತನಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಬಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಮಾಡಿದ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಮದ್ದಿಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಿದ ಸರ್ಕಾರಗಳು, ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಜನಾಪಧಿ ಮಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಜನಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಆದರೆ ಈ ಮಳಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ಕಂಪನಿಗಳ ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಕಳೆದುಹೋಗಿರುವ ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳಷ್ಟೇ ಲಭ್ಯವಿರುವುದರಿಂದ ಜನರ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಅವುಗಳಿಂದಾಗದು. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳ ಒಟ್ಟು ವಹಿವಾಟು ವರ್ಷಕ್ಕೆ 2 ಲಕ್ಷ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಿರುವಾಗ, 3500 ಜನಾಪಧಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಕೇವಲ 74 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ವಹಿವಾಟಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಸತ್ಯಾಸತ್ಯತೆ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ.