चित्रलेखा

श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान, त्रिवेन्द्रम

(भारत सरकार के अधीन एक राष्ट्रीय महत्व संस्थान)

तिरुवनंतपुरम-11

2014, Vol 2; Issue 1 Sree Chitra Tirunal Institute for Medical Sciences & Technology

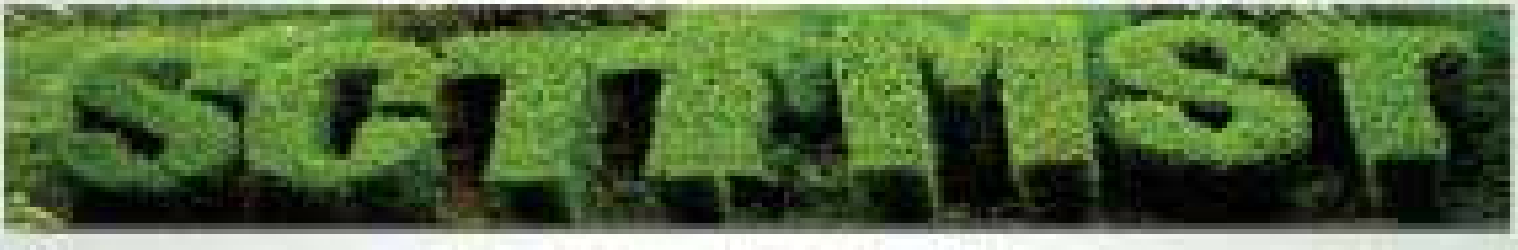
Chitra Dhwani

Quarterly e-magazine of SCTIMST, Trivandrum, Kerala, INDIA

1st ANNIVERSARY

2014, VOL 2, ISSUE 1

Visit: www.sctimst.ac.in



चित्रलेखा

2013-14

मुख्य संरक्षक

डॉ.जगन मोहन ए तरकन

निदेशक

श्री चित्रा तिरूनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान

संपादक

डॉ.अनुज्ञा भट्ट

वैज्ञानिक सी

थ्रोम्बोसीस आुसंधान इकाई

संपादकीय सलाहकार समिति

श्रीमती. शैनी जॉर्ज अंबाट - वित्तीय सलाहकार

डॉ.ए.वी.जॉर्ज - कुलसचिव

डॉ.कमलेश के गुलिया - वैज्ञानिक डी

डॉ.पी.पी.सारामा - वरि.प्रध्यापक

डॉ.उषा कंदस्वामी - वैज्ञानिक अधिकारी

डिसाईन एंव फोटोग्राफी

श्रीमती.वासती एस और श्री.लिजीकुमार जी.

मेडिक्कल इल्लस्ट्रेषन प्रभाग

श्री चित्रा तिरूनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान

पत्रिका में प्रकाशित विचार लेखकों के निजी विचार हैं । इनसे संपादक एवं संस्थान का सहमत होना अनिवार्य नहीं हैं ।

श्री चित्रा तिरूनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान - परिचय

इस संस्थान का इतिहास सन् 1973 से शुरु हुआ, जब ट्रावंकोर के शाही घराने ने केरल की जनता और केरल सरकार को एक बड़ी बहुमंजली इमारत भेंट कीं। श्री.पी.एध.हस्कर, योजना आयोग के तत्कालीन उपाध्यक्ष ने सन् 1976 में श्री चित्रा तिरुनाल चिकित्सा केंद्र का उद्घाटन किया। इसके साथ ही रोगी सेवाओं का भी प्रारंभ हुआ जिसके अंतरंग रोगियों की दवा-दारू शामिल थीं। केरल के शाही घराने ने इस संस्थान से 11 कि.मी दूरी पर स्थित राजमहल को भी संस्थान को भेंट कर दिया जहाँ पर जैव चिकित्साकीय स्कंध प्रारंभ किया गया।

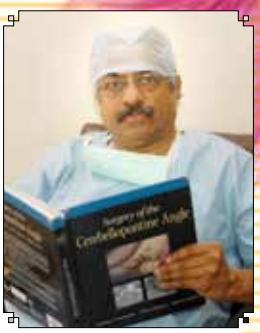
भारत सरकार ने आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी को एक ही बृहत संस्थान के अंतर्गत मेल-जोल करने की प्रक्रिया को महत्वपूर्ण मानकर सन् 1980 में एक संसदीय अधिनियम पारित करके इस संस्थान को विज्ञान और प्रौद्योगिकी विभाग के अधीन एक राष्ट्रीय महत्व का संस्थान घोषित किया।

भारत सरकार के तत्कालीध वित्त मंत्री माननीय डॉ.मनमोहन सिंह ने 15 जून 1992 को संस्थान के तीसरे आयाम् अच्चुता मेनोन सेंटर फॉर हेल्थ साईंस स्टडीस (ए एम सी एच एस एस) कीं नींव डाली। वर्ष 2000 जनवरी 30 को, भारत सरकार के तत्कालीन मानव संसाधन विकास, विज्ञान व प्रौद्योगिकी के माननीय मंत्री डॉ.मुरली मनोहर जोशी ने अच्चुता मेनोन स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन केंद्र को राष्ट्र के लिए समर्पित किया।

निदेशक की कलम से

यह जानकर मुझे अत्यंत प्रसन्नता हुई कि हमारे संस्थान में नई वार्षिक हिंदी गृह पत्रिक चित्रलेखा का शुभारंभ किया जा रहा है। संस्थान में हिंदी के प्रागामी प्रयोगों को बढ़ाने तथा संस्थान के तीनो स्कंध, अस्पताल, जैव चिकित्सकीय प्रौद्योगिकी स्कंध और अच्चुता मेनोन लोक स्वास्थ्य विज्ञान अध्यया केंद्र के डॉक्टर, वैज्ञानिक, अधिकारी, कर्मचारियों और छात्रों को आर्युविज्ञान और वैज्ञानिक विषयों से संबंधित विचारों एवं अपनी प्रतिभा को हिंदी के माध्यम से व्यक्त करने का अवसर के रुप में चित्रलेखा का प्रकाशन किया जा रहा है। भारत सरकार के राजभाषा नीति को अमल करने तथा हिंदी भाषा का उत्तरोत्तर बढ़ाने वाले इस प्रयास को हार्दिक शुभकामनाऐं देते हुए यह आशा करता हूँ कि चित्रलेखा हमेशा प्रकाशित होती रहें।

डॉ.जगन मोहन ए तरकन
निदेशक



संकाय अध्यक्ष की कलम से

मुझे यह जानकर प्रसन्नता है कि हमारा संस्थान हिंदी गृह पत्रिका चित्रलेखा का प्रकाशन करने जा रहा है। राजभाषा हिंदी के विकास की प्रक्रिया को मूर्त रूप देने के लिए राजभाषा पत्रिकाओं का प्रकाशन निश्चय ही एक प्रशंसनीय प्रयास है। ऐसे पत्रिका केन्द्र सरकार के कार्यालयों में कार्यरत अधिकारियों एवं कर्मचारियों को राजभाषा हिंदी में कार्य करने के लिए प्रेरणा का स्त्रोत बनने के साथ हिंदी भाषा के प्रति विशेष रुचि जागृत करती हैं। मुझे पूरा विश्वास है कि हिंदी गृह पत्रिका चित्रलेखा के माध्यम से संस्थान के अधिकारी एवं कर्मचारी हिंदी में अपना अधिकाधिक कामकाज करने के लिए प्रेरित होंगे।

डॉ. एन सुरेश नायर
संकाय अध्यक्ष एवं प्रधान
तंत्रिका शल्य चिकित्सा विभाग

कुलसचिव की कलम से

मैं अत्यंत खुश हूँ कि हमारे संस्थान में नई वार्षिक हिंदी गृह पत्रिका चित्रलेखा प्रकाशित की जा रही है। इससे संस्थान के अधिकारियों एंव कर्मचारियों को अपने में छिपी प्रतिभा को हिंदी के माध्यम से अभिव्यक्त करने का मौका मिलेगा। मैं आशा करता हूँ कि इस में प्रकाशित रचनाओं से पाठकों को उचित मार्गदर्शन एंव जानकारी मिले और चित्रलेखा के प्रकाशन से संस्थान के रोज़मर्रा की सरकारी काम में हिंदी की उपयोगिता बढ़े। एक बार फिर नई वार्षिक हिंदी गृह पत्रिका चित्रलेखा को हार्दिक शुभकामनाऐं।

डॉ.ए.वी.जॉर्ज
कुलसचिव

भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA
गृह मंत्रालय, राजभाषा विभाग
MINISTRY OF HOME AFFAIRS, DEPT. OF OFFICIAL LANGUAGE
क्षेत्रीय कार्यान्वयन कार्यालय (दक्षिण-पश्चिम)
REGIONAL IMPLEMENTATION OFFICE (SOUTH-WEST)
केन्द्रीय भवन, ब्लॉक-सी-1, सातवाँ तल, सेस पी. ओ., कोच्चिन-682 037,केरल)
KENDRIYA BHAWAN, BLOCK-C-1, 7th FLOOR, CSEZ P.O., COCHIN-682 037 (KERALA)

संदेश

बेहद प्रसन्नता की बात है कि श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान और प्रौद्योगिकी संस्थान, तिरुवनंतपुरम द्वारा चित्रलेखा नामक हिंदी गृह पत्रिका प्रकाशित की जा रही है। रोज़मर्रा के सरकारी काम में हिंदी को अमली जामा पहनाने और तूल दे में चित्रलेखा की भूमिका बेमिसाल है। मेरा विश्वास है कि इस हिंदी गृह पत्रिका के संपादक मण्डल द्वारा पत्रिका की विविधता, सहजता, सरलता को बनाए रखते हुए संस्थान की छिपी हुई प्रतिभाओं को उजागर करके उत्कृष्ट दर्जे की हिंदी गृह पत्रिका के प्रकाशन में बेहद कार्य किए जाएंगे।

मुझे उम्मीद है कि विभिन्न प्रकार के लेख, नाटक, कहानी, कविता, उपयास और हिंदी के कार्यान्वयन से संबंधित विस्तृत चित्रमय रिपोर्ट इत्यादी इस पत्रिका में प्रकाशित करने पर दैनिक कार्यालयीन काम हिंदी में करने में सभी अधिकारियों एंव कर्मचारियों को मदद मिलेगी। मुझे आशा ही नहीं संपूर्ण विश्वास भी है कि सरकारी काम में हिंदी के निरंतर प्रयोग में इस पत्रिका का प्रकाशन सहायक सिद्ध होगा। मेरी हार्दिक शुभकामना है कि संघ सरकार की राजभाषा नीति की प्रोन्नति हेतु चित्रलेखा निरंतर प्रकाशित होती रहे।

पत्रिका के उज्ज्वल भविष्य हेतु हार्दिक शुभकामानाओं सहित।

श्री.पी.विजयकुमार
उप निदेशक(का0)
एवं कार्यालयाध्यक्ष
राजभाषा विभाग

संदेश

यह मेरे लिए अत्यंत प्रसन्नता की बात है कि हमारे संस्थान में नई वार्षिक हिंदी गृह पत्रिका चित्रलेखा का प्रकाशन प्रारंभ हो रहा है। निश्चत रुप से, हिंदी के माध्यम से हमारे तीनों स्कंधों का एकीकरण बहुत प्रभावशाली होगा एवं हमारे सभी अधिकारियों व कर्मचारियों में हिंदी भाषा के प्रति रुचि बढेगी। पत्रिका के माध्यम से हम सभी की हिंदी भाषा के ज्ञान में भी वृद्धि होगी जो हमारे सभी सरकारी कार्यों में सहायक सिद्ध होगी।

पत्रिका के प्रकाशन एवं इसके उज्ज्वल भविष्य के लिए शुभकामनाएँ।

डॉ.सी.पी.शर्मा
जैव चिकित्सकीय प्रौद्योगिकी स्कंध

संपादक की कलम से

हिंदी हमारी राष्ट्रभाषा है एवं हिंदी का विकास, हिंदी की उन्नति हम सबका मौलिक कर्तव्य है। केरल जैसे प्रदेश में जहाँ हिंदी जन-मन की भाषा नहीं है, बलकि राजकीय कार्य की भाषा है, हिंदी का उमूलन अति आवश्यक है। हमारा देश, जहाँ भौगोलिक विभिन्नताओं से ज्यादा भाषाकीय विभिन्नता हैं; हिंदी का जन मन तक पहुँचना ही इसकी गरिमा को सुरक्षित रख सकता है।

हमारे संस्थान से इस दिशा में जो पहल की है, वह सराहीय है। चित्रलेखा के रुप में हिंदी पत्रिका ना केवल संस्थान की गतिविधियों को, विभिन्न अनुभवों एंव भावनाओं को शक्त करने का जरिया बनेगी, बलकि संस्थान में हिंदी के विकास को भी अग्रणी करेगी।

मैं इस पत्रिका के प्रकाशन के लिए प्ररणास्त्रोत हमारे निदेशक डॉ.जगन मोहन ए तरकन एवं डॉ.सी.पी शर्मा और समस्त सहयोगियों को धन्यवाद देते हुए चित्रलेखा की सफलता की कामना करती हूँ।

डॉ.अनुज्ञा भट्ट
वैज्ञानिक सी
जैव चिकित्सकीय प्रौद्योगिकी स्कंध

गणतंत्र दिवस समारोह 2013

श्री चित्रा को हमारा प्रणाम

डॉ.उषा कंदस्वामी
वैज्ञानिक अधिकारी
चिकित्सा समाज कार्यकर्त्ता
रक्त आधान चिकित्सा विभाग

ये आन हमारा है ये शान हमारा है ।
केरल राजवंश का दिया हुआ अमूल्य दान ।
हम रखेंगे इसे ऐसे मनाऐंगे इसे, जैसे हमारा प्राण ।।

हम पूरा करेंगे इसका सपना, ऊँचा करेंगे इसका नाम
जीवन बचाने का सेवा करेंगे हम धूम धाम ।
लोगों की मुस्कान बढ़ाऐगें हर दुख दूर करेंगे ।।

सर्मपण करेंगे त्याग करेंगे ।
तन मन इसका मज़बूत करेंगे ।
मेहनत करेंगे इस के लिए सुबह शाम ।
दुनिया में होगा इसका प्रथम स्थान ।।

इस शांतार प्रस्ताव का झंठा ऊँचा ही होगा ।
भक्ति ही शक्ति देता है, इसकों हमें मानना ही पढेगा ।
भगवान की अपनी देश की ये सुंतर भेट को,
हमें संभालना ही पढेगा ।।

ये काम हमारा है ये फर्ज़ हमारा है ।
हमारे पूजनीय श्री चित्रा को हमारा प्रणाम ।।

श्री.मोहन चौधरी
सहायक निदेशक (रा.भा)
सदस्य सचिव न.रा.का.स
तिरुवनंतपुरम

भारतीय जन-मन की हिंदी

भाषा की रक्षा का किसी भी देश के लिए अपनी भौगोलिक सीमाओं की रक्षा के प्रश्न से, अधिक महत्वपूर्ण माना जाता है। ऐसा इसी लिए है, क्योंकि एक बार अपनी भौगोलिक सीमाएँ खो देने के बाद भी यह संभावना बनी रहती है कि अधिक तैयारी तथा पर्याप्त पराक्रम से सीमाओं को पुनः प्राप्ता किया जा सकता है। लेकिन भाषायी सीमा पर एक बार पराजित हो जाने के बाद उसे उसी रूप में पुनः प्रप्त करना लगभग असंभव-सा प्रतीत होता है। इसलिए प्रायः प्रत्येक समाज अपनी भाषा को लेकर काफी संवेदाशील रहता है। क्योंकि भाषा की भूमिका, केवल संचार या संप्रेषण तक ही सीमित न रहकर उसकी संस्कृति, संस्कार तथा काफी हद तक उसकी पहचान की भी द्योतक होती है। यह हमारा दुर्भाग्य नहीं तो और क्या है कि आज़ादी के 65 सालों के बाद भी राष्ट्रपिता महत्मा गाँधी द्वारा कही जोवाली हमारी राष्ट्रभाषा हिंदी अपनी ही घर में अपमानित व उपेक्षित है। जिस हिंदी भाषा को घर की रानी होना चाहिए था, वह नौकरानी बाकर रहो को मज़बूर है।

फ़ादर कामिल बुल्के ने कहा था, कि संस्कृति माँ, हिंदी गृहिणी तथा अंग्रज़ी नौकरानी है। अंग्रज़ी यहाँ दासी या अतिथि के रूप में तो रह सकती है, लेकिन बहुरानी के रूप में नहीं । स्वतंत्रता के बाद होना तो यही चाहिए था, लेकिन हुआ इसके विपरीत। आज़ादी के समय जहाँ अंग्रेज़ी जाननेवालों की तादाद केवल 2.5 प्रतिशत थी, वही आज यह आँकड़ा 121 करोड़ की आबादीवाले देश में औसता 10.35 प्रतिशत है। लेकिन फिर भी भारतीय भाषाओं व हिंदी के रास्तें में बाधाएं ही खड़ी कर रहा है। लेकिन हमें अंग्रेज़ी संस्कृति के अग्रदूत लॉर्ड मैकाले की दूरदृष्टि को मानना पढ़ेगा जो यह जानता था, कि उसके द्वारा प्रचारित अंग्रेज़ी शिक्षा कारगर सिद्ध होगी कि उसके जाने के सौ-डेढ़ सौ सालों के बाद भी भारत में ऐसे अंग्रेज़ी प्रेमी बने रहेंगे, जिहें अपनी भाषा, अपनी संस्कृति तथा अपनी राष्ट्रीयता का अपमान करने में ऐसे ज़रा सा भी संकोच नहीं होगा। वैसे तो 14 सितंबर 1949 को हिंदी को राजभाषा के रुप में स्वीकार किया गया, लेकिन स्वयं भारतीय राज्यों से ही हिंदी के लिए विरोधी स्वर मुखर होने लगे। वरिष्ठ पत्रकार विष्णु प्रभाकर ने तो यहाँ तक कहा कि हिंदी को सबसे ज्यादा ख़तरा हिंदीवालों से ही है। क्योंकि अंग्रज़ी हमारे घरों में घुस आयी है। भाषायी संघर्षों के चलते महात्मा गाँधी ने कहा था कि मैं भी यह चहता हूँ कि मेरे घर के आसपास देश-विदेश की संस्कृति की हवा बहती रहे, पर मैं यह कभी नहीं चाहता कि उस हवा से जमीन पर मेरे पैर उखड़ जाये और में औधे मुँह गिर पड़ूँ। मैं अपने देशवासियों पर अंग्रेज़ी का नाहक बोझ डालने से इाकार करता हूँ। मुझे यह कतई सहन नहीं होगा।

गाँधीजी ने समय समय पर देशवासियों को राष्ट्रभाषा के लिए सजग व सचेत रहने की चेतावी दी थी। परदु क्षुद्र मा-नसिकतावाले चंद राजनीतिज्ञों द्वारा भाषायी आधार पर राज्यों के पुनर्गठन का मुद्दा उठाया गया। इससे भाषा के सवाल पर नया विवाद उठ खडा हुआ। फलस्वरुप केंद्र सकरार को विवश होकर एक राज्य पुनर्गठन आयोग की स्थापना करनी पड़ी। इस आयोग की रिपोर्ट के आधार पर राज्यों का गठन किया गया था। संविधान के आठवीं अनुसूची में उस समय 15 भाषाओं को समावेशित किया गया। इसके बाद ही गाँधीजी ने कहा था कि आज की पहली और सबसे बड़ी आवश्यकता व सेवा यह है कि हम अपनी देशी भाषाओं की ओर मुड़ें और हिंदी को राष्ट्रभाषा के पद पर प्रतिष्ठित करें। हमें अपनी सभी प्रादेशिक कार्यवाहियाँ अपनी अपनी भाषाओं में चलानी चाहिए और हमारी राष्ट्रीय कार्यवाहियों की भाषा हिंदी होनी चाहिए। स्पष्ट है कि गाँधीजी जिस भाषायी राष्ट्रीयता की ओर संकेत करना चाहते थे, उसमें अंग्रज़ी का तनिक भी स्थान नहीं था। लेकिन आज इस तरफ वे राजनीतिक दल भी ध्यान नहीं दे रहे,जो कभी हिंदु, हिंदी, हिदुस्तान का नारा लगाते नहीं थकते थे, हिंदी भाषा के मसले पर राजनीतिक दल शायद इस लिए चुप हैं कि जिस ढंग का राजनीतिक विवाद हो रहा है; उस

में राष्ट्रीय धरातल पर अपने आपको प्रतिष्ठित रखने के लिए यह जरुरी है कि हिंदी राष्ट्रीयता की इस परिकल्पना को तिलांजलि दे दी जाये।

किसी भी प्रभुसत्ता संपन्न राष्ट्र के लिए तीन कारकों का होना परम आवश्यक माना है। राष्ट्रगान, राष्ट्रध्वज, राष्ट्रभाषा। परन्तु भारत ही ऐसा आभाग प्रभुसत्ता राष्ट्र है जिसके पास अपना राष्ट्रध्वाज व राष्ट्रगान तो है, परन्तु राष्ट्रभाषा के लिए वह हमेशा हाथ हिलाता हुआ दिखायी देता है। तुर्की के शासक कमालपाशा व उनका राष्ट्र तुर्की भी भाषायी समस्या से जूझ रहा था, लेकिन कमालपाशा ने एक दिन में ही अरबी को वहाँ की राष्ट्रभाषा घोषितकर सभी राष्ट्रों को आश्चर्य चकित कर दिया। हमें भारत में ऐसे ही कमालपाशाओं की सख्त जरूरत आन पड़ी है,जो सम्मानपूर्वक हिंदी को राष्ट्रभाषा का ताज पहना सके। वह संपूर्ण भारतीयता उस पर नाज़ कर सकें।

सन् 1950 में डॉ.राम मनोहर लोहिया ने कहा था कि मेरी समझ में वे लोग शातिर है, जो आम लोगों को शासकीय प्रक्रिया का बहाना देकर अंग्रज़ी को कायम रखना चाहते हैं। ऐसे लोग भी मूर्ख हैं, जो यह समझते हैं कि अंग्रज़ी के रहते ही जन-तंत्र आ सकता है। जबकि अंग्रेज़ी के रहते ईमानदारी का आना भी संभव ही नहीं है। थोडे से लोग, अपो स्वार्थों की पूर्ति के लिए, अंग्रेज़ी के जादू द्वारा करोड़ों लोगों को धोखे में रखाा चाहते हैं ? अब आप ही विचार करके बताइये कि इससे स्पष्ट और कोई क्या कह सकता है ? क्योंकि संस्कृति की भाँति, कोई भाषा भी अपो में संपूर्ण हीं होती है। एक देश की संस्कृति का अपो पड़ोसी देश की संस्कृति पर प्रभाव अवश्यमेव पड़ता है और उसके फलस्वरूप एक भाषा के बोलोवाले, दूसरी भाषा के बोलोवालों के संपर्क में आते हैं। जिस देश की संस्कृति और भाषा अधिक व्यापक होती है उस देश की संस्कृति व उसकी भाषा का निकटवर्ती ही नहीं दूरवर्ती प्रभाव पड़ता है। दो देशों के संपर्क में आने का तात्पर्य है कि एक देश का व्यापर, धर्म व विज्ञान, उसकी भाषा व कला दुसरे देश से निवासियों को प्रभावित करें। शब्द एक भाषा से दुसरी भाषा तक स्वाभाविक रूप पहूँच जाते हैं तो फिर हिंदी ही क्यों सर्वगुण संपन्न होते हुए भी भारतीयो के दिलों में अपनी जगह नहीं बना पायी है ? क्यों भारतीयों ने अंग्रज़ी को अपने दिलों -दिमाग पर चढ़ाया हुआ है कि उसका नशा लाख प्रयत करने के बाद भी उतरो ही नहीं पाता ? क्यों ? हिंदी के प्रति गाँधी जी के मन में प्यार 16 जून 1946 को हरिजन में लिखे लेख में दिखता है - उन्होंने कहा था कि मेरी मातृभाषा में कितनी ही खामियाँ क्यों न हो, मगर मैं उससे उसी तरह चिपका रहूँगा, जिस तरह एक बच्चा अपनी माँ की छाती से चिपका रहता है। क्योंकि वही मुझे जीवादायिनी दूध दे सकती है।

अगर अंग्रेज़ी उसकी जगह को हड़पना चाहती है, तो मैं उससे सख्त नफरत करूँगा। वे कहते हैं कि लोग ये नहीं समझते कि अंग्रेज़ी माता के दूध में ज़हर मिला है । अंग्रेज़ी माता पूतना के समान वेश बदलकर भारतीयों को मारने व पराजित करने आई है। भाषा कोई भी बुरी नहीं होती और उसे सीखना गर्व की बात मानी जाती है। परतु तभी तक, जब तक कि वह अतिथि रूप में रहे, यदि वह घर को हड़पना चाहे तो आप क्या करेंगे ? ऐसा ही कुछ हिंदी व अंग्रेज़ी के साथ हो रहा है। नेहरू जी ने भी कहा है कि अंग्रेज़ी निश्चय ही एक थोपी गई भाषा है। इसने हमारे लिए ज्ञान - विज्ञान की खिड़कियाँ जरूर खोली और हमें बहुत ज्ञान दिया भी,पर इस पर एक ऐसी भाषा होने का लांछा भी है,जो हमारी अपनी भाषाओं और हमारी सांस्कृतिक परम्पराओं के ऊपर, जमकर बैठ गई है।

आज आवश्यकता इस बात की है कि अंग्रेज़ी के चक्रव्यूह से कौन अभिमयु बाकर आये और हिदी भाषा को जीवन दान मिले? जब तक स्वयं प्रत्येक जनमानस के हृदय में हिंदी प्रेम की लौ नहीं जलेगी, तब तक यह मशाल का रूप नहीं ले पायेगा। भले ही हम कितो ही हिंदी प्रमी होने का ढ़ोल पीटते रहे और वर्ष दर वर्ष हिंदी दिवस, पखवाड़ा, माह, सेमिनार व गोष्ठीयाँ करते रहें। आवश्यकता है उसे यथार्थ के धरातल पर सच कर दिखाने की अन्यथा आने वाले समय में हिंदी को लुप्त प्रायः होने से कोई नहीं रोक सकेगा ? अतः भारत के जन-जन की भाषा, राष्ट्रभाषा, राजभाषा - हिंदी को उसके सिंहासन पर प्रतिष्ठित करने के लिए हम सभी भारतीय मन से, वचन से कर्मों से सार्थक प्रयत्न करने का संकल्प लें।

वार्षिक दीक्षांत समारोह 2013 (29 वीं बाच)

डॉ.संजय रामराव कदम
एम.पी.एच छात्र
ए.एम.सी.एच.एच.एस

अनुभव

किसी ने बहुत खूब कहा है जिंदगी में कुछ पाने के लिए कुछ खोना पडता है। बिलकुल सच कहा है और इसी बात का एहसास मुझे मज़बूर करता है कि बेटा तुझे अगर एम.पी.एच की डिग्री चाहिए तो तुझे कुछ खोना ही पडेगा। लेकिन डरता हूँ जिसे खो रहा हूँ कही उसका मुल्य जो पा रहा हूँ उस से ज्यादा न हो । जिंदगी अगर आगे बढाना है तो कुछ पाना ज़रूरी है, यही ज़रुरत मझे मेरे घर से खिचकर यहाँ श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान एंव प्रौद्योगिकी संस्थान, त्रिवेद्रम तक ले आयी है।

पिछे मुड़कर जब देखता हूँ तो मेरे बुढे माँ-बाप, बीवी और बच्चों का प्यार मुझे हर दिन वापस घर कि ओर खिंचने कि कोशिश करते है, कितु आगे बढाए हुए कदम अगर पीछे हट जाए तो यह एक प्रकार कि हार हो जाएगी, इस लिए अब तो आगे ही बढना है। शुरु में लगता था कैसे काटूं यह दो साल, हर दिन एक साल जैसे लगता था, लेकिन आज तीन महिने बीत गऐ है जो कितने जल्दी बीत गए यह पता ही नहीं चला। शायद हर इन्सान को उसका वर्तमान बहुत लंबा और भूत बहुत छोटा लगता हो। जैसे यह तीन महिने बीत चुके है, इसी तरह आनेवाले साल भी बीत जाऐंगे और मैं यहाँ से कुछ अच्छा सीखकर जाऊ ताकि इस का अनुप्रयोग मैं समाज में कुछ अच्छा बदलाव लाने की कोशिश कर सकूं यही उम्मीद मुझे यहाँ रुकने के लिए मदद कर रही है।

लग भग चौदह साल महाराष्ट कि ग्रामीण इलाको में स्वास्थ्य सेवा करने के बाद, एक डॉक्टर एवं अफ़सर की जिंदगी गुज़ारने के बाद विद्यार्थी बन जाना वैसे तो बहुत मुश्किल बात है। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य अधिकारी का काम करना यह सिर्फ डॉक्टर कि जिम्मिदारी यानि मरिज़ों का इलाज करना इससे भी बढकर बहुत कुछ होता है। कई जिम्मिदारीओं में एक यह जिम्मिदारी ज़रुर होती है कितु इससे भी ज्यादा बिमारीओं का प्रतिबंध, प्रशासन एंव पर्यवेक्षी और रिपोर्टिग प्रधिकरण आदि जिम्मिदारीयाँ ज्यादा मायने रखती है। अच्छा पढ लिखकर आज कल तो कोई भी गाँव में काम करना पसंद नहीं करता क्योंकि आज भी गाँव में पानी,बिजली,अच्छे घर,मार्कट,परिवाहन आदि ज़रुरती चीज़ो कि कमियाँ रहती है। इस लिए शुरु में तो मन खट्टा हो जाता था, लेकिन अच्छा काम करने के बाद लोग जब सराहना करते थे तब इन सब उपलब्धीयों कि कमियाँ गौण लगती थी और हम कुछ अच्छा एवं समाज के फायदे का कुछ कर रहे है यही एहसास हमारी ताकत बढा देता था। इन चौदह सालों में हम ने जो भी किया वह सब हमारी वरिष्ठ अधिकारियों के मार्गदर्शन पर और उनकी सुझाई हुई राहों पर चल कर किया था। लेकिन कुछ अलग करना चाहे तो मुश्किलों का सामना करना पडता था । किसी को समझाना कि क्या कमिया है और क्या सुधार चाहिऐ और अच्छा करने के लिए बडी मुश्किल बात होती है जब सामने कोई वरिष्ठ अधिकारी होता है । नीति बनाना और उस नीति को कार्यन्वयन करना बहुत अलग अलग बाते है।

क्यों ना ऐसी नीति बनाई जाए जिसे कार्यन्वयन करना आसान हो और समाज के लिए फायदेमंद हो, यही सोच मुझे अपना घर छोडकर यहाँ तक खीच लाई है।

इन तीन महिनों में, मैं ने देखा यहाँ के लोग, यहाँ की संस्कृति, भाषा सब कुछ विभिन्न है। लेकिन यह विभिन्नता अच्छाई कि तरफ ज्यादा बढावा देती है। यहाँ के लोग सुसंस्कृत एंव मृदू है। मैं ने कभी किसी को किसी पर चिल्लाते हुऐ नहीं देखा है। लडाई या मारपीट तो दूर की बात है। लोग बाते भी बडी नम्रता से करते है। यह शहर तो मुझे शांती का शहर लगता है। मलयालम समझना तो बहुत मुश्किल बात है लेकिन कोशिश कर रहा हूँ, यहाँ का खाना भी भिन्न है लेकिन लगता है ज्यादा पौष्टिक है। शुरु में खाना खाने में दिक्कत ज़रुर आयी, लेकिन मानो अब आदतसी पड गई है। खाने के बाद गरम पानी पीना अब भी मुझ से नहीं हो पाई है। लोगों का अच्छा बर्ताव और सुसंक्कृत रहन मेरी यहाँ रहने कि उम्मीदे बढाता है। अब लगता है मैं यहाँ दो साल बडें अच्छे तरीके से बिताकर कुछ अच्छा सीखकर और यहाँ कि अच्छी यॉदे लेकर नई उम्मिदों के साथ मैं यहाँ से जाऊगा।

विश्व रक्तदात्ता दिवस 14 जून 2013 के मौके पर संस्थान के कर्मचारी एंव छात्र रक्तदान करते हुऐ ।

मिर्गी और स्त्री

डॉ.पी.पी.साराम्मा
वरि.प्राध्यापक
नेर्सिंग विभाग

विश्व भर में स्त्री - पुरुषों में पाई जानेवाली मिर्गी नामक मक्तिष्क रोग के बारे में सोचने पर इस शीर्षक क्यों रखा गया ऐसा आप को लग सकता है। इस के कारण तो अनेक है, लेकिन उन में प्रमुख, रोग से संबधित शारीरिक, मानसिक, सामुहिक एवं आर्थिक स्थिति पुरुषों के मुकाबलें स्त्रीयों में अधिक तकलीफें उठानी पडती है। उदाहरण के लिए शारीरिक स्थिति, प्रजनन, गर्भवस्था, बच्चे का जन्म, बच्चे को माँ का दूध पिलाना जैसी स्त्रीयों से संबधित कुछ संकीर्ण मुद्दे स्त्री मिर्गी रोगीयों के लिए चुनौती का विषय बन गया है। इस बिमारी से संबधित मिथ्या और आशंका को दूर करने के लिए चिकित्सा क्षेत्र एवं आम जाता कुछ भी ठोस कदम नहीं उठा रहे है। मिर्गी रोगीयों को आज के ज़माने में भी यह समूह भय के नज़र से देखती है। मिर्गी रोगीयों को आज भी सामुहिक विवेचन के कारण रोगी अपनी रोग विवरण समुह से चुपा के रखो में मज़बूर होते है। हमारी मिथ्याता के करण ही यह सब हो रहा है। सामुहिक जागरुपता से इन स्त्रीयों को मुख्याधारा में लाया जा सकता है। एक चिकित्सक के कर्तव्यों को निबाना ही इस कृति का उद्देश है।

क्या है मिर्गी रोग ? हमारे मस्तिष्क में सैकडों कोशिकाओं में विद्युत तंरग लगातार प्रसरित किये रहते है। (भारत की जनसंख्या के दस गुण ज्यादा) जब हम सोने या जगने के समय इनंसुलेशन किए गये विद्युत मार्ग से यह प्रसरित रहते है। इतनी खूबसुरत्ती के साथ बनाऐ गए मस्तिष्क में कबी कुछ अनियंत्रित या अनावश्यक विद्युत तरंग अचानक आ सकती है। इस के कारण शारीरिक अवस्था में कुछ विकल्प आ सकती है। इसे मिर्गी या दौरा के नाम से पुकारा जाता है। कुछ लोग इसे भूत-प्रेत माते है। लेकिन ऐसा बिल कुल भी नहीं है। बिना कुछ वजह या कारणों से बार बार अनेवाली दौरे को मिर्गी की नाम से जाना जाता है।

मिर्गी के कारण

गर्बावस्था या बच्चें को जन्म देते समय पर आनेवाली कुछ जटिलताऐं, मस्तिष्क में कोई घाव या गाँठ, संक्रमण, पक्षाघात, सास लेने में तकलीफ या जनटिक कारणों से भी मिर्गी हो सकती है। कभी कभी बच्चों को बुखार के साथ दौरा आ सकती है, यह मिर्गी रोग नहीं है।

करीब 200 लोगों में से एक व्यक्ति को पाई जानेवाली साधारण सा रोग है मिर्गी। छोटे बच्चों से लेकर बूढे तक किसी भी उम्र के लोगों में यह रोग पाई जा सकती है। लेकिन हम इन रोगीयों की अक्सर देख नहीं पाते है। क्योंकि इस रोग में अय किसी रोग की तरह कोई लक्षण नहीं देख पाते है। इस लिए मिर्गी रोगीयों या उाकी करीबी लोग रोग विवरण के बारे में अक्सर खुलासा नहीं करते है। समुह को रोग के प्रति सही पहचान एंव जानकारी प्राप्त नहीं है। इसी लिए रोगी हमेशा रोग विवरण चुपाके रकने में मज़बूर होते है। एक दिलजस्प बात यह है कि व्यक्तियों को और कुछ रोगों को समूह एक अलग सा मान्यता प्रधान करती है। जैसी की रक्तचाप, कोलेस्ट्रोल, मधुमेह आदि रोगों को दिए जा-ोवाली मान्यता समूह मिर्गी रोग को देने से कतराते है। हमें इसी सोच को बदलना एंव बदलवाना है।

चिकित्सा

आम तौर पर इस की चिकित्सा दवाई से ही है यह तो सभी जानते है। लग भग 70-80 % लोगों ने इस रोग से पूर्ण मुक्ति पाई है या रोग नियंत्रित करने में सफल हुए है। मिर्गी रोग के प्रकार को जाने के बाद ही डॉक्टर दवा जारी रखना है की नहीं, इस के बारें में निर्देश देगें। अगर दवा से रोग को काबू नहीं कर पाते है तो फिर शल्य चिकित्सा का मार्ग अपनाया जा सकता है, फिर भी स्त्रीयाँ रोग निर्णय के लिए अस्पताल जाने से डरती है। निरतंर दवाई नहीं लेना, चिकित्सा पुर्ण नहीं करना, समूह से रोग विवरण छुपाके रखना या ओझा के पास जाकर रोग को ओर अधिक संर्कीण बन जाने की खतरा बहुत ज्यादा है। अगर स्कूल में किसी बच्चें को मिर्गी की लक्षण दिखाई पडती है तो शायद सहपाठी भी उस बच्चें को अकेला छोड सकती है। इस समय अध्यापकों का कर्तव्य है कि इन गलतफमियों को बच्चों के मन से दूर कराने कि कोशिश करें, ताकि इन बच्चों के जरिए आज की समूह की गलत सोच को बदला जा सकता है। चिकित्सा देखभाल से मिर्गी की दौरे वाली बच्चों को आगे बढानें में अध्यापक का महत्वपूर्ण योगदान जरूरी है।

प्रथमिक चिकित्सा - गलतफहमियाँ

अगर किसी को मिर्गी की लक्षण दिखाई पडती है तो किस तरह का प्राथमिक चिकित्सा देनी चाहिए ? मन तुरतं लोहे की चाबी हाँथ में पकडवाने का सोचते है। आज भी इस प्राकृत रीति को लोग अनुकरण करती है। क्योंकि यह रीति अक्सर हम सिनिमा या डी.वी.दारावाहिकों में देखती है और रोग नियंत्रित भी दिखाती है लेकिन इस में कोई भी वैज्ञानिक पुष्टी नहीं है। यह बहुत पुरानी रीति होने के वजह से इस वैज्ञानिक चिकित्सा का दर्जा मिला है एसा एक गलतफमियाँ समूह में आज भी है। सच्च तो यह है कि मिर्गी रोग के दौरा कुछ क्षण से लेकर एक या दो मिनिट तक चलती है। चाबी रोगी के हाँथ में थमाने से पहले ही दौरे की लक्षण खतम हो जाता है। इस से यह गलतफमी लोगों में पैदा हुई कि चाबी हाथ में देने से मिर्गी की दौरा खतम होते है। दक्षिण भारत में चाबी हाथ में देने की रीति आज भी चलती आ रहीं है तो उत्तर भारत में प्याज सूँघने को दिया जाता है। कुछ धर्म के लोग तो भूत-प्रत को भगाने के नाम पर काली मिर्च को चबाके रोगी की आँख पर थूकती है, इस तरह का प्रकृत एवं अंघविश्वास रीति 100 % शिक्षा सपन्न कहे जाने वाले हमारी केरल जैसी छोटी राज्य में आज भी है।

मिर्गी की प्रथामिक उपचार

मिर्गी की प्राथमिक उपचारों में प्रधन है दौरा के समय शरीर में चोट आने से बचाना है और खुल कर सास लेने में मदद करना है। पहले शांती से स्थिति को संभालना है। हम मिर्गी के लक्षण को रोक नहीं सकते यह लक्षण कुछ समय के बाद अपने आप खत्म हो जाते है। मिर्गी की प्राथमिक उपचार बारे में निम्न लिखित कोलम में दिए गए है।

सं.	आवश्यक	आावश्यक
क.	व्यक्ति को स्वस्थ रुप से लेटने के लिए सहायता प्रधान करें ।	रोगी के सामने भीड मत ज़मा करें ।
ख.	चुस्त कपडों को हलका करें, तकि सास लेने में आसानी हो	हाँथ - पैर को कसके मत पकडें ।
ग.	दौरे के समय हाँथ पैर मारने से चोट हो सकते है, इस लिए अनावश्यक वस्तुओं को रोगी पास से हटाए ।	रोगी को मत उठाईए ।
घ.	विस्राम एवं सोने दें	पिने के लिए कुछ मत दिजिए ।
ञ.	मुँह से सलेवा को बाहर जाने दें ।	मुहँ के अंदर कुछ भी मत डालिऐं।

बेहोशी से बाहर आने के बाद रोगी से बीत्ती हुई बातों के बारे में पूछं ताछ करें। दवाई के बारे में भी पूँछें। अगर अस्पताल जाने की जरुरत हो तो उनें आवश्यक सहायता प्रधान करें। हर बार मिर्गी की दौरे आने पर अस्पताल जाने की जरुरत नहीं है।

कुछ चुनिंदे मामलों में मिर्गी लगातार चल सकती है। अगर रोगी दवाई लेना बंद करती है तो मिर्गी दौरा आ सकती है। अगर पाँच मिनिट से अधिक होने पर भी दौरा रुक्ते नहीं है या रोगी बेहोषी से बाहर नहीं आ रहीं है तो उसे आपात स्थिति समझकर तुरत अस्पताल पँहुताने के व्यवस्था करें। मिर्गी रोगी को अच्छी नीदं एवं डॉक्टर की निर्देशों का पालन करना ज़रुरी है।

मिर्गी और स्त्री

यह सच्च बात है कि मिर्गी से संबधित सामुहिक विवेचन के कारण स्त्रीयाँ सही समय पर विशेज्ञ चिकित्सा या परामर्श लेने से हमेशा पीछे रह जाते है। पुरुष आधिपत्य वाली इस समुह में मिर्गी रोगोंवाली स्त्रीयाँ हमेशा पीछे के ओर धकेल देती है। अस्पताल में जाकर चिकित्सा लेने की स्त्रीयों की प्रतिक्षत बहुत कम है। श्री चित्रा में मिर्गी रोगोयों में करीब 70 % पुरुष है और बाकी 30% स्त्रीयाँ है । लेकिन प्राथमिक स्वस्थ्य केंद्रों में मिर्गी चिकित्सा के लिए आनेवाले रोगीयों में पुरुषों के मुकबले स्त्रीयों की संख्या ज्यादा है । ऐसा क्यों होता है, यहाँ पर भी हम सामुहिक विवेचन देखने को मिलती है, क्योंकि इस रोग के कारण स्त्री समुह में अकेले पड जाति है, बेहतरीन चिकित्सा से वह वर्ज़ित रह जाती है,बेरोज़गारी आदि समस्याओं का सामना करनी पडती है।

शादी

अगर मिर्गी रोगी शादी के उम्र का हो ? और शादी करने से पुरुर्षों में मिर्गी रोग पूर्ण रुप से मुक्त हो सकती है, ऐसा वेहम कुछ विभागों के मन में आज भी है। लेकिन स्त्री किसी को भी बोझ बनें ऐसा सोचकर स्वयं को कोस्ती हुई शादी से पीछा छुडाती है। यह दोनों ही एक दम गलत बातें है। मिर्गी रोग के कारण एक अच्छे साथी मिलने की मुश्किल से रोग विवरण के बारे में छूपाके रखकर शादी करने के लिए

मज़बूर होते है। शादी के बाद अगर पति को मिर्गी रोग दौरा दिखाई पडता है तो पत्नी सब कुछ सहने के लिए तैयार होती है। लेकिन रोग अगर पत्नी को है तो पति तुरतं ही अपनी साथी को अलग कर देती है। कुछ समय तक (1998) तलाक मिलने के लिए मिर्गी रोग एक कारण था और इसका नाजायस फैयदा अक्सर स्त्रीयों से अधिक पुरुष उठाते थे। इस से यह मालुम पडत है कि मिर्गी रोग स्त्री एवं पुरुष में लग भग एक जैसी ही आती है लेकिन इसका पीडा तो बेचारी औरतों को अधिक उठानी पडती है। अन्य रोगों की तरह मिर्गी रोग की परिणाम भी स्त्री को ही अधिक भूगना पडती है। किसी भी अन्य बिमारी में इतना स्त्री-पुरुष भेद भाव देखने को नहीं मिलती है।

स्त्री मिर्गी रोगीयों को बहुत सारी संदेह देखने को मिलती है, जैसी की शादी कर सकती है या नहीं, गर्भाधारण, स्वस्था बच्चें की जम, बच्चें के माँ दूध पिला सकती है या नहीं कुछ बातें उनें हमेशा परेशान करती रहती है। इस सबका का एक ही उत्तर है - हाँ यह सब बिलकुल हो सकती है। इतना ही नहीं वे साधारण स्त्रीयों की तरह एक आम ज़िदंगी जी सकती है। सुरक्षित गर्भाधारण एवं स्वास्थ बच्चे को भी जन्म दे सकती है। इन में से 90% स्त्रीयाँ स्वास्थ बच्चें को जम देखर एक साधारण ज़िदगी जी पाऐंगी। फिर भी आम स्त्रीयों के अपेक्षा स्त्री मिर्गी रोगीयों को कुछ कमियाँ शादी की मामले में हो सकती है, ऐसा पढाने से पता चलता है, जैसे की रोग के कारण शादी करने में तकलीफें, रोग विवरण को चुपाके रखकर शादी करवाना, शादी के बाद अलगसा ज़िदगी जीने में मज़बूर होना, शादी के लिए गैर सौदागरी करना, बच्चें से माँ को जान बूझकर अलग रखना, बच्चें की देखभाल में कमियाँ पालेना आदि परिशानीयों का समना करनी पडती है।

उपाय

समुह को मिर्गी रोग के प्रति अवगत कराना एक दम ज़रुरी है। मिर्गी की दौरा या लक्षण बहुत कम समय के लिए चलता है यह तो पहले बताया था और महिने में एक या दो बार ही मिर्गी की रोग लक्षण आते है, बाकी की दिनों में रोगी एक साधारण ज़िदगी जी सकती है ।

केरल मिर्गी एंव गर्भावस्था रजिस्ट्ररी (के.आर.इ.पी)

पिछले 14 सालों से केरल मिर्गी एंव गर्भावस्था रजिस्ट्ररी, श्री चित्रा तिरुनाल आर्यूविज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान, तिरुव-नंतपुरम की एक संभाग केंद्र के रुप में स्त्री मिर्गी मरिज़ो की देखभाल के लिए समर्पित है। प्रजन्न, मानसिक एवं सामुहिक से संवधित तथा गर्भावस्था जैसे मुद्दों पर चर्चा व परामर्श और चिकित्सा प्रदान करती है। शादी के पहले या उसके बाद, गर्भाधारण की पहले यहाँ पर इस केंद्र में आकर अनिवार्य उपदेश प्राप्त कर सकते है। मिर्गी चिकित्सा क्रम, गर्भावस्था से पहले फोलिकआसिड विटामिन का शुरुवात, गर्भाकाल की कुछ विशेष जाँच, बच्चों की कुछ अवश्यक जाँच आदि इस केद्र पर उपसब्ध है। आप और आपके बच्चें नामक एक मलयालम पाठ्य सहाई संस्थान पर पंजीकृत करने वालों को विल कुल मुफ्त में दिये जाते है।

मातृत्व हर औरत की जीवन की महत्वपूर्ण अवकाश है। गर्भावस्था,शादी, स्वस्थ बच्चें को जन्म देना, उनकी पालन पोषण आदि कार्य मिर्गी रोगी भी आम महिलाओं की तरह कर सकती है। मिर्गी के कारण स्त्री को गर्भावस्था संबधी जटिलताऐ नहीं होती है। अगर कोई दौरा का लक्षण दिखाई पडे तो अवश्यक चिकित्सा जाँच एवं डॉक्टर की उपदेश लेना अनिवार्य है। मिर्गी रोगी दवाई लेने के बाद बच्चें को दूध पिला सकते है ऐसा भी डर कुछ लोगों को है, लेकिन यह वहम बिल कुल गलत है। बच्चों को जन्म देने की कुछ दिनों के लिए कुछ स्त्री मिर्गी रोगीयों को अच्छी नीद ना मिलने की वजह से दौरा हो सकता है। लकिन उनें प्यार एवं सहारे से ठीक कर सकती है। इस के विपरित अगर उनें अनाविश्यक देखभाल और बच्चें को माँ से अलग रखना सही कार्य नहीं है। मिर्गी रोगी एवं उाकी परिवारवालों को सही स्वास्थ्य जानकारी से वे काबिल बन सकते है। एक माँ को अपनी मातृत्व संबधित महत्वपूर्ण कर्तव्य को सही रुप से पालन करने के लिए पुस्तक आप और आपके बच्चें से मार्गदर्शन ले सकती है। इस रोग को कोसने के बजाएं, नई एवं खुशहाल ज़िदगी सही रुप से जीने की कोशिश कर-नी चाहिए, चिकित्सा से संबधित अनिवार्य उपदेश स्वीकार करके मिर्गी रोगी भी एक नई ज़िदंगी जी सकतें है।

राष्ट्रीय विज्ञान दिवस 2014 समारोह

2011-12 के राजभाषा हिंदी के प्रगामी प्रयोगों से संबंधित उत्कृष्ट राजभाषा कार्य निष्पाद के लिए संस्थान की ओर से डॉ.ए.वी जॉर्ज , कुलसचिव श्रेष्ठता प्रमाण पत्र नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति के अध्यक्ष श्रीमती शोभा खोशी से स्वीकार करते हुऐ ।

भारत सरकार
नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति, तिरुवनंतपुरम

उत्कृष्टता प्रमाण-पत्र

वर्ष 2011-12 के दौरान राजभाषा हिन्दी के प्रगामी प्रयोग संबंधी कार्य निष्पादन में छठा स्थान प्राप्त करने के उपलक्ष्य में श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान को प्रमाण-पत्र प्रदान किया जाता है।

(मोहन चौधरी)
सहायक निदेशक (रा.भा.) एवं
सदस्य सचिव, न.रा.का.स., तिरुवनंतपुरम

(शोभा कोशी)
मुख्य पोस्टमास्टर जनरल, केरल सर्किल
एवं अध्यक्ष, न.रा.का.स., तिरुवनंतपुरम

तिरुवनंतपुरम
तारीख: 25.3.13

हिंदी पखवाड़ा समारोह- 2013

हिंदी पखवाड़ा समारोह - 2013 के मौके पर संस्थान में आयोजित विभिन्न प्रतियोगिताओं का उत्घाटन डॉ.ए वी जॉर्ज, कुलसचिव करते हुऐं ।

डॉ.अलमास किरन षमीम
एम.पी.एच छात्र
ए.एम.सी.एच.एच.एस

ख़ामोशी

कैसे इस जहाँ से ग़ाफ़िल ख़ामोशी है ?
ढूण्ढों तो शोर में भी ख़ामोशी है ।
हर दो लफ्ज़ो के दर्मियाँ ख़ामोशी है ।
तुम्हारे लबो पे रुकी वो वात ख़ामोशी है .....

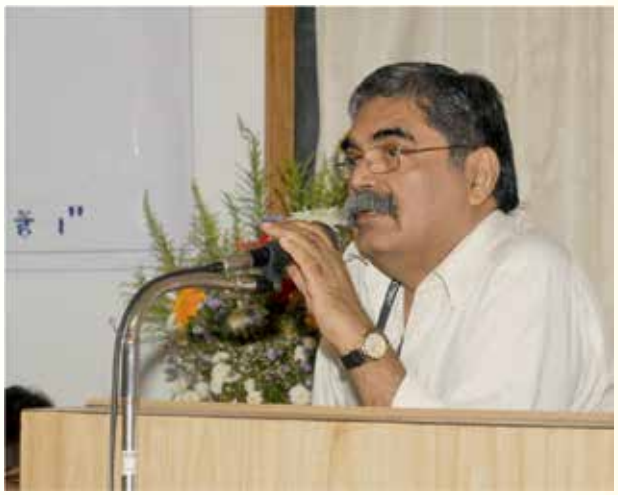
हर वीरान बस्ती का मनंज़र ख़ामोशी है
हर आबाद गली की रौनक़ ख़ामोशी है ।
हर शाद में झूमती ख़ामोशी है,
हर टूटे दिल से गूजंती ख़ामोशी है .....

हर चाल, हर ढाल में ख़ामोशी है
हर सोच, हर एहसास में ख़ामोशी है ।
हर जलती तड़प में ख़ामोशी है
हर सराहती निगाह में ख़ामोशी है .....

तुम्हारी मंज़िल भी ख़ामोशी है
तुम्हारी हम सफ़र भी ख़ामोशी,
ग़ाफ़िल तुम उससे हो जाओ मगर
तुमसे कभी ना ग़ाफ़िल ख़ामोशी है ।।

हिंदी पखवाड़ा समापन समारोह - 2013

हिंदी पखवाड़ा समापन समारोह की झलकियाँ



हिंदी पखवाड़ा के दौरान आयोजित प्रतियोगिताओं के विजेता पुरस्कार प्राप्त करते हुए ।

हिंदी पखवाड़ा के दौरान आयोजित **तस्वीर क्या बोलती हैं ?** प्रतियोगिता में पुरस्कार प्राप्त निबंध ।

विषय :- कम हो रही हमारी बेटीयां ।

प्रथम पुरस्कार

डिम्पिल गोपी
पुस्तकालय व प्रलेखीकरण सहायक
पुस्तकालय - अस्पातल स्कंध

द्वितीय पुरस्कार

दीपा एल एस
प्रवर श्रेणी लिपिक
क्रय विभाग - अस्पताल स्कंध

यह तस्वीर जो बोलती है वह है -मासूमियत और इस दु निया में रहने का अधिकार। इतनी सुंदर और मासूम जीव को जीने की हक ही हम नहीं देते है। लड़की को अब भी बराबरी का हक तो क्या जीने का हक भी नहीं देते। वह पढ़ने, लिखने, खेल खूद आदि में कितने माहिर क्यों ना हो उसे तो कोई भी हक नहीं है। लड़कों को ही सभी चाहते है।

हमारे ही देश भारत में जहाँ स्त्री पूज्जनीय मानी जाती है वहाँ ही लड़कियों को जन्म से पहले मिटाए जाती है। लड़कियों के मिटाने के लिए केवल पिता ही नहीं माता भी सहमत हैं। ज्यादा से ज्यादा लोग लड़के ही चाहते है। हाल ही में एक घटना पत्रों में थी - पति लड़की नहीं चाहता था तो उसने पत्नी को ही खत्म कर दिया। ऐसे है हमारी दुनिया। बराबरी का दर्जा के लिए माँग है पर हम जीवा ही मिटाते हैं।

सभी को है जीने का हक। क्या हम - स्त्रीयाँ और बालिकाएँ किसी से कम है। यदि सही शिक्षा दे सकते तो लड़कियाँ ही अवल नंबर पर आते है। कल्पना चॉवला, इंदिरा गाँधी, सरोजिनी नायडू, सईना नैवाल आदि इस के प्रमुख उदाहरण है।

गौर से देखो तो लड़कियां ही लड़के से सभी क्षेत्र में आगे है। स्नेह और सहिक्षण्ता स्त्री का आभूषण है जो पुरुष को प्रकृति ने कम दी हैं। हमारी बेटियाँ ही हमारा कल और आज है। लड़कियों से ही वंश चलाता है, न कि लड़को से। पर हम सब ने यह ठान ली है कि लड़कों से ही वंश चलता हैं। लड़कियाँ रसोई और घर के काम काज़ में भी लड़कों से माहिर है। वह एक तरफ वैज्ञानिक भी है और दूसरी तरफ एक उत्तम कुठुंबिनी भी है। क्या पुरुष ऐसे कर सकते है ?

हमारे बेटियां हमारा भविष्य है। वह उपवन के ऐसे फूल है जो उपवन को अलौकिक सौदर्य प्रदान करती हैं। लड़कियों को जीने का अधिकार दो वह सब कुछ कर सकती हैं।

एक तरफ से स्त्री - पुरुष की बराबरी की बात हो रही है तो दुसरी तरफ बालिकाओं को जन्म से पहले ही मिटाया जाता है। यहाँ आधुनिक काल की स्त्री की दुरावस्था पर तीखा व्यंग्य किया है। आजकल स्त्री यानी बालिका कई भी सुरक्षित नहीं है, स्कूल, कालेज, अस्पताल, आफिस, कार्यालय में भी स्त्री सुरक्षित नहीं है, जैसे कि अपनी माँ की पेट में भी वह सुरक्षित नहीं है।

स्त्री की उन्नती स्त्री से ही होनी चाहिए। स्त्री को स्वयं अपनी शक्ति पर काबू रखने का इच्छा शक्ति होनी चाहिए। स्त्री एक बिकने वाली चीज़ नहीं है। स्त्रीयों की सुरक्षा के लिए आजकल बहुत संविधान यानी बहुत संगठनाऐं आजकल प्रचलित है। लेकिन ये सब अपने इस समूह में प्रार्वतिक नहीं है। आज कल लड़की होने की कारण ही उस बच्ची को गर्भावस्था में ही मिटाया जाता है। पुराने ज़माने में स्त्री की बहुत बडी स्थान देती थी। स्त्री को देवता समान मानते थे।

आज भारत में स्त्री की अवस्था बहुत शोचनीय है, आज वह अपना सिर शरम से झुकती है, क्योंकि दिल्ली में एक लड़की की शोचनीय अवस्था हम लोग देखी थी, उस में अदालत ने उन जानवरों को मृत्युदण्ड दिया, फिर भी आज स्त्री न स्वतंत्र है। स्त्री आज कही भी सुरक्षित हीं है, अपने माँ की गर्भ में वह सुरक्षित नहीं है। इन नीच जानवरों को कठिन सी कठिन सज़ा देनी चाहिए।

कल्पना चॉवला, सोनिया गाँधी, मधर टेरिसा सभी क्षेत्रों में स्त्री अपनी शक्ति दिखायी है। लेकिन पुरुष स्त्रीयों को अबला समझता है। स्त्रीयों को अबला समझकर घर में बिठाना नहीं चाहिए, आज स्त्रीयों की सुरक्षा के लिए स्कूल, कॉलेज, कार्यालयों में कराटे, स्वयं पर्याप्त और मानविक विकास की क्लास देनी चाहिए।

स्त्रीयाँ एक राज्य के लिए सर्वोत्तम एवं सर्वसह है। स्त्री अमूल्य रक्नों से भी मूल्यवान है।

दोस्ती

श्री.हेमन्त कुमार आर.पी
सह सुरक्षा एवं संरक्षा अधिकारी
अस्पताल स्कंध

साथ ना, रहकर भी साथ रहना,
सदा इसी तरह मेरे साथ रहना ।

पेड़ों की छाँव सा सुख सदा देते रहना,
झरनों सा अविरल प्रेम जल सदा देते रहना ।

आकाश सा विराट भूजाओं से सदा थामे रहना,
परछाई की तरह सदा पथ में, मेरे साथ चलते रहना ।

धरती बा सदा मेरी परवाह करते रहना,
खुशबू बन सदा महसुस होते रहना ।

रहूँ अकेले तो मेरी साँसङ ही बन जाना,
मित्र नहीं कोई इस जग में जैसा,
वैसा मित्र बनकर सदा मेरे साथ रहना ।

सदा मेरे साथ मेरे आस-पास रहना ।।

डॉ.जवाहर एस.के
प्रशासनिक चिकित्सा अधिकारी
श्रीमती.बिना बी पिल्लै
होमोग्रफ्ट वाल्व बैंक समन्वयक

होमोग्राफ्ट वाल्व बैंक

संस्थान में केरल राज्य में पहली बार सफलता पूर्वक पहला होमोग्रफ्ट वाल्व प्रत्यारोपण किया गया। यह एतिहासिक उपलब्धि है। इसमें क्रयो परिरक्षित ग्राफ्ट को आर.वी-पी.ए कनसल्ट के रुप में प्रयोग किए गया। यह सार्वजनिक क्षेत्र में देश में दूसरा होमोग्रफ्ट वाल्व बैंक है। होमोग्रफ्ट का हार्वेस्ट, प्रसंस्करण और भंडारण की प्रक्रिया का माननीकरण किया गया एवं प्रत्यारोपण को नियमित रुप से इस्तेमाल किया जा रहा है।

विज्ञान और प्रौद्योगिकी की उन्नती के कारण विशिष्टः चिकित्सा एवं शल्य चिकित्सा क्षेत्र में बेहतर सफलता क्षेणी अवयव प्रत्यारोपण में देखी जा सकती है। भारत में पहली बार मृतक व्यक्ति का गुर्दा प्रत्यारोपण 1967 को केमं (KEM) अस्पाताल, मुब्बई में सफलता पूर्वक किए गया था। 1994 पहली बार सफलता पूर्वक हृदय प्रत्यारोपण एईमस (AIIMS),दिल्ली में और 1995 को पहली बार बहु - अवयव प्रत्यारोपण अपोलो, चेन्नई में हुआ था। 1997 तक भारत में चार अस्पताल में ही मृतक व्यक्ति का प्रत्यारोपण किया जा सकता था। मगर अब अधिक से अधिक अस्पताल इस कार्यों में भागीदार है।

1994 में प्रत्यारोपण के लिए मनुश्य अवयव अधिनियम बनाया गया जिस से रोगोपचार के लिए मनुष्य के अवयव को निकालाना, भंडारण, प्रत्यारोपण करना और व्यवसाइ करण को रोकना, प्रत्यारोपण को नियमित एवं नियंत्रित रुप से कार्या करना। इस अधिनियम से शवपरीक्षा के लिए भेजे गए मेडिको-कानुनी या रोगविज्ञान से मनुष्य शरीर के अवयव को निकाल ने का प्राधिकरण प्रदान करता है।

भारत में अवयव प्रत्यारोपण के लिए विस्तृत कानुन होने के बावजूद स्वास्थ्य सेवा प्रणालीयों में मृतक व्यक्ति का अवयव दान एवं प्रत्यारोपण को अधिक प्रोत्साहन प्राप्त नहीं हुआ है ।

श्री चित्रा तिरुनाल आर्युविज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान भारत सरकार के अधीन एक राष्ट्रीय महत्व का संस्थान है और मस्तिष्क एवं हृदय वक्ष रोगों के लिए 254 बिस्तर वाली तृतीयक देखभाल अस्पताल है। वर्ष 2011-12 के दौरा-न कुल 16806 नई रोगीयों को विभिन्न सेवाओं के लिए पंजीकृत किया गया। रोगीयों को उपचार, शल्य चिकित्सा और इनटेरवेंशाल प्रक्रियाओं के लिए भर्ती कराया गया और बहांरोग विभाग में विशेषता क्लिनिक सहित विभिन्न विभागों में समीक्षा के लिए 124559 रोगीयों को सेवा उपलब्ध कराई है। 1978 से लेकर इस संस्थान में वालवूलर हृदय रोग की शल्य चिकित्सा ठीक करने का काम चला आ रहा है। हर साल करीब 2500 रोगी वालवूलर हृदय रोग के लिए अस्पताल पहूँचते है। अधिकत्तर रोगीयों में वाल्व प्रतिस्थापा शल्य चिकित्सा की ज़रुरत पडती है। 2011-12 वर्ष के दौरान 2065 वाहिकीय एवं वक्ष शल्य चिकित्सा यथा - विधि किया गया, जिस में 369, वयस्क वाल्व शल्य चिकित्सा और 489 जन्मजात हृदय शल्य चिकित्सा किया गया। जिन में कृत्रिम हृदय वाल्व का इस्तेमाल किया गया। जन्मजात हृदय रोग या अन्य किसी वज़ह से बहुत सारे रोगीयों में कृत्रिम हृदय वाल्व का उपयोग नहीं हो पाता है। इनें होमोग्रफ्ट वाल्व का ही सहारा लेना पडता है। संस्थान में होमोग्राफ्ट वाल्व के लिए हृदय शल्य खराबी रोगीयों की एक प्रतीक्षा सूचि है। यह प्रकिया पश्चिमी देश में व्यापक रुप से प्रचलित है। भारत में होमोग्राफ्ट वाल्व बहुत कम अस्पतलों में ही उपलब्ध है। सौ से अधिक रोगी केरल में हृदय शल्य चिकित्सा के लिए प्रतीक्षा कर रहा है जिन्हें होमोग्राफ्ट वाल्व का आवश्यक्ता है जो केरल में अब तक उपलब्ध नहीं था।

इनीं परिस्थितियों को देखने के बाद श्री चित्रा तिरुनाल आर्युविज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान ने तिरुवनंतपुरम मेडिकल कॉलेज के साथ मिलकर 2006 में होमोग्राफ्ट वाल्व बैंक परियोजना को शुरु किया जो हृदय वाल्व मृतक व्यक्ति के

शरीर से शवपरीक्षा के बाद न्यायालियिक चिकित्सा विभाग से इकट्ठा करती है। अब तक 22 रोगीयों का शल्य-चिकित्सा होमोग्राफ्ट वाल्व के सहारे किया है और जारी है।

होमोग्राफ्ट वाल्व

हृदय में मख्यः चार वाल्व होते है। जिस से दो वाल्व (अरोटिक,पुलमोारी) को एक मनुष्य के शरीर से निकालकर दो रोगीयों में जिने हृदय वाल्व प्रतिस्थापन है उनें प्रत्यारोपित किया जाता है। शवपरीक्षण के समय पर ही शरीर से वाल्व को इकट्ठा करना है। इस के लिए दाता के निकटतम रिश्तेदार से लिखित सहमति ली जाती है। वाल्व शरीर से निकाल ने के समय रक्त के नमुने का परिक्षण भी किया जाता है।

वाल्व को बोतल के माध्यम से इकट्ठा करके होमोग्राफ्ट बैंक में परिरक्षित किया जाता है, जहाँ विस्तृत रुप से परिक्षण किया जाता है। परिक्षण के वाद वाल्व योग्य होने के बाद वाल्व की आकार की अनुसार क्षेणिबद्ध करके विशेष माध्यम में रखकर परिरक्षित कर होमोग्राफ्ट वाल्व बैंक के क्रायो परिरक्षित यूनिट में रखा जाता है। ज़रुरत के अनुसार बैंक से हृदय चिकित्सा के लिए वाल्व प्रदान किया जाता है।

वाल्व इकट्ठा करो का मानदंड ।

1.	उम्र < 55
2.	मृत्यू के 24 घंटे के अंदर
3.	दुर्घटना,फांसी, ऊच्चाई से गिरने की वजह से हुई मौत ।
4.	पुतिरक्तता,कैंसर या संचारी बिमारीयों से ना हो ।
5.	एच.आई.वी,एच.सी.वी या सैपिलस ना हो ।
6.	प्रत्यारोपित दाता या हीमोफिलिक ना हो ।
7.	मर्फेन संलक्षण या कोलाजिन वक्ष रोग ना हो ।
8.	सीने में विकिरण नहीं किया हो ।
9.	उमत्तता या यूरो संबधित बिमारी ा हो ।

20 दिसंबर 2011 को होमोग्राफ्ट वाल्व ग्रहण करने वाली प्रथम व्यक्ति सुश्री.सीमी के साथ संस्थान के होमोग्राफ्ट वाल्व बैंक का दल ।

डॉ.बिजू सोमन,ए.एम.सी.एच.एस.एस
डॉ.जेकब जॉन
सी.एम.सी,वेल्लूर

क्या है स्वास्थ्य संरक्षण अभिकरण ?

देश में पहली बार स्वास्थ्य संरक्षण अभिकरण (एच.पी.ए) शुरु करने के लिए केरल सरकार ने दस करोड़ रुपये बजट में प्रस्ताव किया है। इस के लिए विशेष रुप से मुख्य मंत्री एवं वित्त मंत्री प्रशंसा के पात्र है। सचमुच यह एक स्वपदर्शी और पुरोगामी कार्यक्रम है।

मनुष्य के स्वास्थ्य सिक्के के दो भागों जैसा है, एक भाग के बारें में सब अच्छी तरह जाते है, जो बिमारी आने के पश्चात चिकित्सा करती है। लेकिन हम शायद ही रोग के पहले स्वास्थ्य के बारे में सोचते है। केरल में आरंभिक कई संचालित रोगों के बारे में सोचिऐ। कैसे यह आरंभित होते है ? जहाँ पर पर्यावरण और समाज के निर्धारक (खतरे की कारक) के कारण बिमारी की रोगाणु लोगों में फैलाते है और शुरुआत का कारण बन जाते है। इनीं निर्धारको पर निरतंर निगरानी रखनी चाहिए। खतरे की घंटी बज़ने ने से पहले ही प्रतिरोधित करनी है। अगर आंरभित हो गये है तो हाथ से निकल ने से पहले ही विच्छिन्न करना है। समाज एवं परियावरण में हस्ताक्षेप से बिमारी को रोकथाम करना ही सिक्के की दुसरी भाग है। एच.पी.ए का प्रास्थावित कार्य इसी पर आधारित है, अगर हम रोकथाम में निवेश करें तो उपचार की लागत को बचा सकतें है।

आरंभिक स्थिति में सूचकीय या पता लगो पर रेग को विच्छिन किया जा सकता है। मान लिया जाऐ एक व्यक्ति अस्पताल में निमाखित रोग के लिए चिकित्सा ले रहे हो - आत्रज्वर, कोलेरा, मलेरिया, डेंगू ज्वर, चिक्कागुनिया, जपनीस ज्वर, लिप्टोस्पीरोसिस, याकृत शोथ, ए,बी या ई, आमनिसार या क्षय। यह सूचना समाज के लिए खतरें की घंटी है। दो खतरे की कारक तुरत स्पष्ट होते है, पहला बिमारी का कारण बों रोगाणु पहले ही समाज एवं परियावरण में प्रचलित है। दूसरा इस व्यक्ति (हम इनें इडैक्स रोगी कहते है) पहले से ही दूसरे को संक्रमित किया है। तुरत ही आवश्यक जाँच करनी है ताकि किस स्त्रोत से और कहाँ से इडैक्स रोगी को संक्रमण हुआ है इस की पता चलाया जा सकें है और उसकी सभी संपर्क जानकारी लेकर उस पर निगरानी ऑ रखनी है। इडैक्स रोगी को इलाज़ करने वाला डॉक्टर रोगी की सामाजिक स्थिति के बारे में जाँच लेने में असहाय है। एच.पी.ए को बिना समय बरबाद किये तुरत ही अपनी कार्यवाही शुरु करनी है। लेकिन कैसे एच.पी.ए को खतरे के बारे में पहले पता चलता है।

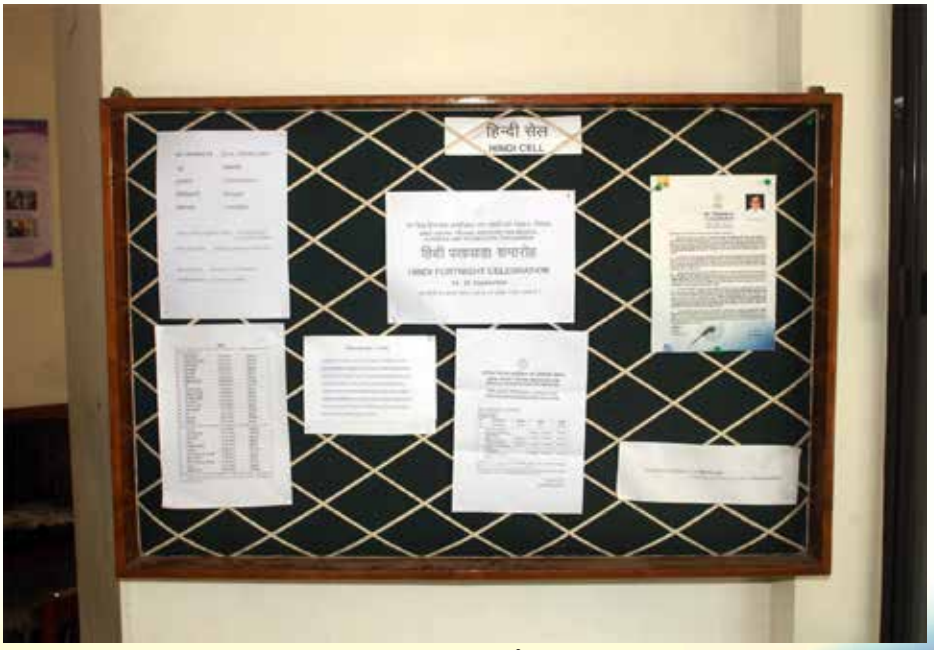
एच.पी.ए को पर्याप्त संख्या में प्रशिक्षित कर्मचारियों के साथ जिले में जाना चाहिए। इडैक्स रोगी को चिकित्सा उपलब्ध कराने वाले डॉक्टर को घटना के बारे में एच.पी.ए को सूचित करनी चाहिए - यह मामला अधिसूचना है। सभी प्रारंभिक प्रवण संचालित बिमारी यों को सूचनीय करना है। प्रतिदिन सूचनीय मामले,परितुलना और अनंकडों की विश्लेषण, तत्काल संचालित जाँच आदि को लोक स्वास्थ्य निरीक्षण कहते है। एच.पी.ए की मुख्य कार्यों में से एक है मनुष्य के स्वास्थ्य को गंभीरता से लेने के लिए लोक स्वास्थ्य निरीक्षण की प्रयोग।

बिमारी संदूषित पानी का आपूर्ती, मच्छरों के उच्च आबादी, भोजाशाला के कर्मचारियों से आत्रज्वर या कोलरा फैलाना, यकृत शोथ ए वाइरस या टीबी बासिल्ली परियावरण में फैलने से, लेप्टोस्पीरिया आदि के वज़ह से होते है। कानून के ज़रिए एच.पी.ए कर्मचारियों को प्राधिकृत करें ताकि उचित कदम उठा सकें। प्रायोगिक कारणों से एच.पी.ए को आस्पताल एवं डॉक्टरों से स्वतंत्र रखे जाए और सभी जिलाओं में निरीक्षण करें। प्रयोगशालाऐं उपलब्ध कराई जाऐ ताकि वह मनुष्य, जीवजन्तु, आदि में मौजूद रोगाणु के बारे में जाँच कर सकें। ऐसी लोग स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं को अस्पताल एवं स्वास्थ्य देखभाल से स्वतंत्र रखें। एच.पी.ए कर्मचारीयों को प्रारंभिक एंव नियंत्रण के लिए प्रशिक्षण दिये जाते है। सौभाग्य की बात यह है कि केरल में एच.पी.ए कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण श्री चित्रा तिरुनाल आर्युविज्ञान एवं प्रौद्येरिकी संस्थान, तिरुवनंतपुरम के लोक स्वास्थ्य यूनिट, अच्चुता मेनोन लोक स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन केंद्र पर उपलब्ध है ।

RNTCP

RNTCP
പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
PRIMARY HEALTH CENTRE

अधुनिक जीवन शैली के कारण उत्पन्न होनेवाले रोग और उसके निदान, विषय पर संस्थान के एम पी एच छात्र डॉ.अलमास षमीम और डॉ.रोहन ठाकूर तिरुवनंतापुरम नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति के सदस्यों के लिए व्याख्यान देते हुऐ।



संस्थान का हिंदी सूचना पट्ट

2013-14 की नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति, तिरुवनंतपुरम की दुसरी बैठक 27.03.2014 को श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान में आयोजित की गई। इस अवसर पर डॉ.जगन मोहन ए तरकन, निदेशक, श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान, अपने आधार व्याख्यान देते हुऐ।

श्रीमती शान्ति एस नायर, मुख्य पोस्टमास्टर जनरल, केरल सर्किल एवं अध्यक्ष, न.रा.का.स तिरुवनंतपुरम और हमारे निदेशक, डॉ.जगन मोहन ए तरकन नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति, तिरुवनंतपुरम के पत्रिका मैत्री की 15 वाँ अंक का लोकार्पण करते हुऐ।

2013-14 की नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति, तिरुवनंतपुरम के संयुक्त हिंदी पखवाड़ा के दौरान आयोजित विभिन्न प्रतियोगिताओं में विजयी हमारे संस्थान के कर्मचारियां पुरस्कार प्राप्त करते हुए।

Blood Bag

Cardiotomy Reservoir

Bubble Oxygenator

Opthalmic Sponge

Shunt

Valve

Graft

Bone Wax