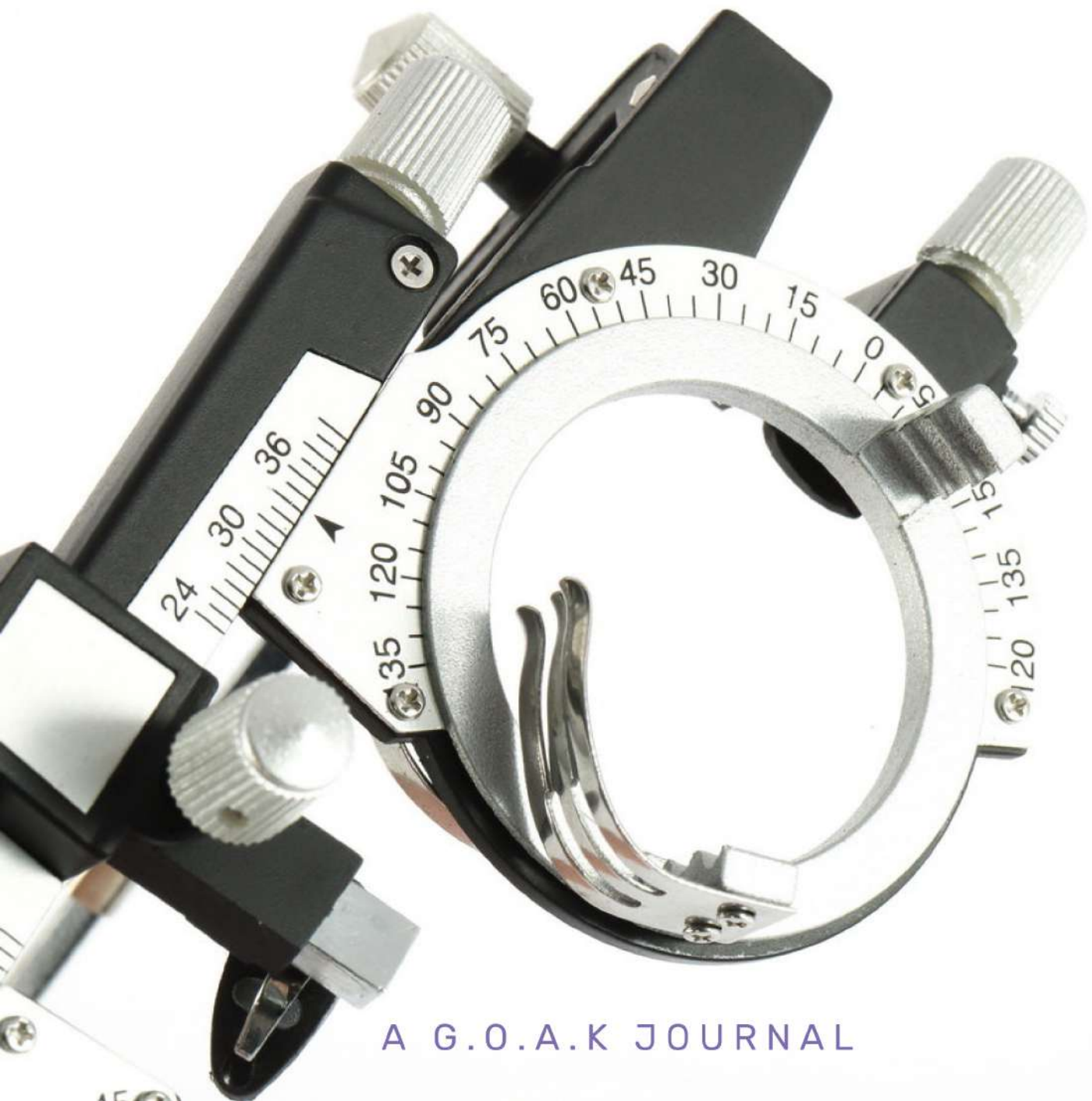


INSIGHT

Issue: 29

January 2019



A G.O.A.K JOURNAL

*Retired..
But not Tired...*



Sudhakumari R
DOJ: 23-07-94
DOR: 31-07-18



Santhamma
DOJ: 17-04-89
DOR: 31-05-18



Naseera Beegum
DOJ: 24-04-89
DOR: 30-06-18



Abdul Jabbaruddin M
DOJ: 03-06-89
DOR: 31-05-18



Narayanan TP
DOJ: 07-01-91
DOR: 31-05-18



Sudha S
DOJ: 28-02-94
DOR: 31-07-18



Jasim U
DOJ: 05-06-89
DOR: 31-05-18



George Celin K George
DOJ: 31-05-89
DOR: 31-07-18



Pushpathilakam
DOJ: 02-01-91
DOR: 30-06-18

Happy Retirement

Kerala Government Optometrists Association



INSIGHT

An Official Journal of Kerala Government Optometrists Association

Reg: No: 285

Issue:29

January 2019

പ്രിയരെ,

EDITORIAL BOARD

Chief Editor

Jeeja P Sadasivan

Associate Editor

Ani Mathew

Editor

Ajeesh Kumar R

Sub Editors

Sujatha P V

Leena S

Ramachandran Pillai

Muhammed Shan

Jayesh Thompson

Mohan Kumar

Address:

TC 27/89
Kunnukuzhi P.O
Redcross Road
Thiruvananthapuram -35

E-Mail:
insight@keralaoptometry.org

www.keralaoptometry.org

കഴിഞ്ഞ ഒരു നൂറ്റാണ്ടിനിടയ്ക്ക് കേരളം കണ്ട ഏറ്റവും വലിയ പ്രകൃതി ദുരന്തത്തിനാണ് കഴിഞ്ഞ വർഷം നാം സാക്ഷിയായത്. 2018 ആഗസ്റ്റ് മാസത്തിലെ കൊടും മഴയും പ്രളയവും. നമ്മുടെ സഹപ്രവർത്തകരും ഈ ദുരന്തത്തിന് ഇരയായിട്ടുണ്ട്.

ആ ദുരന്തത്തെ നാം എങ്ങനെ അതിജീവിച്ചു എന്നതും ഒരു വലിയ പാഠമാണ്. വലിപ്പ ചെറുപ്പങ്ങളില്ലാതെ ഓരോ മലയാളിയും കൈകോർത്തു പിടിച്ച് ഈ ദുരന്തത്തെ നേരിട്ടു. ഈ ദുരന്തത്തെ അതിജീവിക്കുന്നതിൽ കേരളത്തിലെ മത്സ്യ തൊഴിലാളികൾ നൽകിയ പങ്ക് വിലമതിക്കാനാവാത്തതാണ് എന്ന് നമുക്കറിയാം.

പ്രളയ ദിനങ്ങളിലും, പിന്നീട് കേരളത്തിന്റെ അതിജീവന പ്രവർത്തനങ്ങളിലും പങ്കെടുത്ത് താൻ ജനിച്ചു വളർന്ന സമൂഹത്തോടുള്ള കടമ നിർവ്വഹിച്ച ഒപ്പ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകൾ ഒരുപാടുണ്ട്. പ്രളയ രക്ഷാ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടവർ, തങ്ങൾക്കു ലഭിക്കുന്ന രക്ഷാ സന്ദേശങ്ങൾ അപ്പപ്പോൾ സമൂഹ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ പങ്കു വെച്ചുകൊണ്ടിരുന്നവർ, കിട്ടിയ വിവരങ്ങളോരോന്നും വിളിച്ച് അന്വേഷിച്ച് പോലീസിനും രക്ഷാ പ്രവർത്തകർക്കും നൽകുവാൻ ഉറക്കമൊഴിച്ചിരുന്നവർ, ഭക്ഷണവും വസ്ത്രവും ശേഖരിച്ച് അവശ്യ സ്ഥലങ്ങളിൽ എത്തിക്കുവാൻ മുൻകൈ എടുത്തവർ പ്രളയ ശേഷമുള്ള ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കുകൊണ്ടവർ, ആരുടേയും നിർബന്ധമില്ലാതെ തന്നെ തങ്ങളുടെ ഒരു മാസത്തെ ശമ്പളവും അതിലേറെയും മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിലേക്ക് സംഭാവന നൽകിയവർ, അങ്ങനെ ഒരുപാടൊരുപാടു പേർ.

ആ ദുരന്ത വേളയിൽ മനുഷ്യൻ എന്ന നിലയിൽ സ്വയം അടയാളപ്പെടുത്തിയ നമ്മുടെ സഹോദരങ്ങൾക്ക് ഇൻസൈറ്റിന്റെ ഈ പതിപ്പ് സമർപ്പിക്കുന്നു.

ഏവർക്കും പുതുവത്സരാശംസകൾ

അജീഷ് കുമാർ

എഡിറ്റർ



President's Voice

പ്രിയ സുഹൃത്തുക്കളെ,

പുതുവർഷപ്പുലരിയുടെ ഊഷ്മളത മായും മുൻപെ കേരളാ ഗവൺമെന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്സ് അസോസിയേഷൻറെ അംഗങ്ങൾ ഒത്തുചേരുന്ന 27 -മത് സംസ്ഥാന സമ്മേളനം കാസർഗോഡ് ജില്ലയിൽ നീലേശ്വരത്ത് വെച്ച് വിപുലമായ പരിപാടികളോടെ നടത്തുവാനാണ് തീരുമാനിച്ചിരിക്കുന്നത്. നിർലോഭമായ സഹകരണവും പിന്തുണയും നൽകിക്കൊണ്ട്, സംഘടനയുടെ ശക്തിയായ എല്ലാ ബഹുമാന്യ അംഗങ്ങളേയും ഈ സമ്മേളനത്തിലേക്ക് സന്തോഷപൂർവ്വം സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു. GOAK കർമ്മരംഗത്ത് ഒരു വർഷം കൂടി പിന്നിടുമ്പോൾ ഈ ചുരുങ്ങിയ കാലയളവിൽ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിരവധി പ്രശ്നങ്ങളിൽ കാര്യക്ഷമമായി ഇടപെടുവാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മുൻ കാലങ്ങളിലെ പോലെ നിരന്തരം ഇടപെടലുകൾ നടത്തി വരുന്നുണ്ട്. അതു സംബന്ധിച്ച നടപടികൾ സെക്രട്ടറിയേറ്റിൽ അന്തിമ ഘട്ടത്തിലാണ്. 2018 ലെ പൊതു സ്ഥലംമാറ്റ കരടു പട്ടികയിലെ അപാകതകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച് ഡയറക്ടർക്ക് നിവേദനം നൽകാൻ കഴിഞ്ഞതിനാൽ സ്ഥലം മാറ്റവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികൾ ഒഴിവാക്കുവാൻ ഒരു പരിധിവരെ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഏറെ നാളുകൾക്കു ശേഷം ഒഴിവുള്ള ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് തസ്തികകളിലേക്ക് പി.എസ്.സി അപേക്ഷ ക്ഷണിച്ചു. ഇതിനു പിന്നിൽ സംഘടനയുടെ വളരെക്കാലത്തെ അശാന്ത പിശ്രമമാണുള്ളത്. അതോടൊപ്പം ഈ പൊതു പരീക്ഷയിലേക്ക് വിദ്യാർത്ഥികളെ തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി കഴിഞ്ഞ രണ്ടു വർഷത്തിലധികമായി രണ്ടായിരത്തിലധികം ഉദ്യോഗാർത്ഥികളെ വാട്സാപ് ഗ്രൂപ്പുകൾവഴി കോർത്തിണക്കി വിദഗ്ധ പരിശീലനം നൽകി വരുന്നുണ്ട്. സീനിയർ ഗ്രേഡ് പ്രമോഷനും തുടർന്നുവന്ന ഒഴിവുകളിലേക്കുള്ള സ്ഥലം മാറ്റവും നമ്മുടെ സംഘടനയുടെ കൂടി ശ്രമ ഫലമായി നടത്തുവാൻ സാധിച്ചു. നമ്മുടെ സഹപ്രവർത്തകരിൽ ചിലർ തന്നെ സ്ഥലം മാറ്റത്തിനു വേണ്ടി നടത്തുന്ന അന്യായമായ ഇടപെടലുകളാണ് പലപ്പോഴും പ്രമോഷനുകളും സ്ഥലംമാറ്റവും അനന്തമായി വൈകുന്നതിന് പ്രധാന കാരണം. നിലവിലുള്ള ഗ്രേഡ് 1/ഗ്രേഡ് 2 ഒഴിവുകൾ നികത്തുന്നതിനും ഗ്രേഡ്-1 പ്രമോഷൻ സമയബന്ധിതമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുമായി വകുപ്പു തലത്തിൽ നിരന്തരം ബന്ധപ്പെടുന്നുണ്ട്. അംഗങ്ങളുടെ അറിവും പ്രാഗൽഭ്യവും കാലാനുസൃതമായി വർദ്ധിപ്പിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ അംഗങ്ങൾക്കായി ഓഫ്താൽമോസ്കോപ്പി പരിശീലന പരിപാടി അസോസിയേഷൻറെ നേതൃത്വത്തിൽ സംഘടിപ്പിച്ചുവരുന്നു. ഐറിസ് 2018 വിലയേറിയ പങ്കാളിത്തംകൊണ്ടു വിജയമാക്കിത്തീർത്ത എല്ലാവർക്കും നന്ദി അറിയിക്കുവാൻ കൂടി ഈ അവസരം ഉപയോഗിക്കുന്നു

സംഘടനയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പൂർവ്വാധികം ഭംഗിയാക്കുന്നതിന് ജനുവരി 12, 13 തീയതികളിൽ നടത്തുന്ന സംസ്ഥാന സമ്മേളനത്തിൽ പങ്കെടുത്ത് നിങ്ങളുടെ വിലയേറിയ അഭിപ്രായങ്ങളും നിർദ്ദേശങ്ങളും അറിയിക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. കേരളത്തിലെ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുടെ ഉന്നമനത്തിനായി സാധ്യമായതെല്ലാം ചെയ്യുവാൻ സംഘടന നിങ്ങളോരോരുത്തരോടും കൂടെയുണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പു നൽകിക്കൊണ്ട്, നന്മ നിറഞ്ഞ, പ്രതീക്ഷ നിറഞ്ഞ പുതുവർഷം ആശംസിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

സ്നേഹാശംസകളോടെ,

ജീജ പി സദാശിവൻ
പ്രസിഡന്റ്



From Secretary's Desk

സുഹൃത്തേ,

കേരള ഗവൺമെന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷന്റെ 27 -മത് സംസ്ഥാന സമ്മേളനം ജനുവരി 12,13 തീയതികളിൽ കാസർഗോഡ് നിലേശ്വരത്ത് വെച്ച് നടക്കുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷം നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം പലവിധ അത്യാഹിതങ്ങളിലൂടെയാണ് കടന്നു പോയത്. കേരളം കണ്ടതിൽ വെച്ചുറ്റവും വലിയ പ്രളയക്കെടുതി നാം അനുഭവിക്കേണ്ടി വന്നു. ആരോഗ്യരംഗത്ത് നിപ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളും ഭീഷണി ഉയർത്തി കടന്നു വന്നു. ഏതായാലും അതിനെയാക്കെ അതിജീവിക്കാൻ നമ്മൾ മലയാളികൾക്കു കഴിഞ്ഞു.

കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷക്കാലം കേരളത്തിലെ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുടെ അവകാശങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും ആവശ്യങ്ങൾ അധികാരികളുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവന്ന് നടപടികൾ എടുപ്പിക്കുന്നതിനും സംഘടനക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. നിരവധി ഒഴിവുകളുണ്ടായിട്ടും പബ്ലിക് സർവ്വീസ് കമ്മീഷൻ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് തസ്തികയിലേക്ക് ഏറെ വർഷങ്ങളായി അപേക്ഷ ക്ഷണിച്ചിട്ടില്ലായിരുന്നു. നമ്മുടെ സംഘടനയുടെ നിരന്തരമായ സമ്മർദ്ദവും ഇടപെടലുകളും കൊണ്ട് പി.എസ്.സി ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് തസ്തികയിലേക്ക് ഉദ്യോഗാർത്ഥികളിൽ നിന്നും അപേക്ഷകൾ ക്ഷണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഉത്തരവിറക്കി. മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിലെ നമ്മുടെ ഔദ്യോഗിക നാമധേയം ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് എന്നാക്കാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ സംഘടനയുടെ ശ്രമഫലമായി അന്തിമ ഘട്ടത്തിലാണ്. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ വർദ്ധന മൂലം ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുടെ ഉത്തരവാദിത്തവും നാൾക്കുനാൾ വർദ്ധിച്ചു വരുന്നു. ഒപ്റ്റോമെട്രി രംഗത്ത് നടക്കുന്ന ആധുനികവൽക്കരണവും നവീന ഉപകരണങ്ങളുടെ പ്രയോഗങ്ങളും അനുസരിച്ച് നമ്മുടെ പരിജ്ഞാനവും പുതുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതിനുതകത്തക്ക രീതിയിലുള്ള വിവിധ പരിശീലന പരിപാടികൾ നമ്മുടെ സംഘടന തന്നെ മുൻകൈ എടുത്ത് നടത്തിവരികയാണ്.

ലോകാരോഗ്യ സംഘടന നേത്ര പരിപാലന രംഗത്ത് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുടെ സേവനത്തിന് പ്രാമുഖ്യം നൽകിക്കൊണ്ട് വിവിധ രാജ്യങ്ങൾക്ക് നൽകിയ നിർദ്ദേശങ്ങളിൽ പലതും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പാലിക്കപ്പെടുന്നില്ല. ഒപ്റ്റോമെട്രി കോഴ്സിന്റെ നിലവാരം ഉയർത്തേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത മനസ്സിലാക്കി അതിനുള്ള നീക്കങ്ങൾ സംഘടന മുൻകൈയെടുത്ത് നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആർദ്രം പദ്ധതി പ്രകാരം ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുടെ തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കുന്നതും സജീവ പരിഗണനയിലാണ്. കാലത്തിനനുസരിച്ച് നാം നൽകുന്ന സേവനങ്ങൾ കൂടുതൽ ഗുണനിലവാരത്തോടെയും കാര്യക്ഷമതയോടെയും തുടരുവാൻ സാധിക്കട്ടെ എന്ന് ആശംസിച്ചു കൊണ്ട് എല്ലാവർക്കും സന്തോഷ നിർഭരവും നന്മ നിറഞ്ഞതുമായ പുതുവത്സരാശംസകൾ നേർന്നു കൊള്ളുന്നു.

സസ്നേഹം,

ആനി മാത്യു
ജനറൽ സെക്രട്ടറി



GOAK STATE COMMITTEE



**Jeeja P
Sadasivan
President**



**Ani Mathew
Gen. Secretary**



**Gliny S
Treasurer**

Executive Committee Members

President	Jeeja P Sadasivan	Optometrist, CHC Arunnuttimangalam, Kottayam	9447795988
Vice Presidents	Renju N	Optometrist, CHC Vellangallur, Thrissur	9446303366
	Surabalan M K	Sr. Optometrist, Gen. Hospital, Alappuzha	9400449996
Secretary	Ani Mathew	Sr. Optometrist, Dist Hospital, Nedumangad, Thiruvananthapuram	9446532767
Joint Secretaries	Saju Kumar K	Optometrist, Taluk Hospital, Kundara, Kollam	9400924014
	Surendran A	Optometrist, CHC Poonthura, Thiruvananthapuram	9447632854
Treasurer	Gliny S	Optometrist, CHC Elinjipra, Thrissur	9447330550
Auditor	Biju Kumar D	Optometrist, FHC Kanchiyar, Idukki	9400645799
PRS	Jayakumar S	Sr. Optometrist, CHC Pappinisseri, Kannur	9446846129

State Committee Members

Shibu G David	Optometrist, CHC perumkadavila, Thiruvananthapuram	9562616382
Lovely K G	Optometrist, CHC Vallana, Pathanamthitta	9961550451
Biju K R	Optometrist, PHC Elampalloor, Kollam	9447039093
Faseena S	Optometrist, CHC Chunakkara, Alappuzha	9447560697
Madhu V V	Optometrist, CHC Karukachal, Kottayam	9447776308
Maniyamma V K	Sr. Optometrist, THQH Adimali, Idukki	9495645968
Deepa Varghese	Optometrist, CHC Kadappuram, Thrissur	8129400923
Subitha	Refractionist, MCH Thrissur	8606609235
Sudheesh B R	Sr. Optometrist, Govt. Maharajas Hospital, Karuvelippady, Ernakulam	9447856632
Sheeba C S	Optometrist, CHC Vengara, Malappuram	9447023145
Sherif M	Optometrist, TH Perambra, Kozhikkode	9847633154
Deena Priya	Optometrist, CHC Thariyode, Wayanad	9497303324
Binu Peter	Sr. Optometrist, Dist. Hospital, Kannur	9446660534
Suresh Kumar K	Optometrist, CHC Periya, Kasargod	7994175917

Insight Editorial Board

Chief Editor	Jeeja P Sadasivan	Optometrist, CHC Arunnuttimangalam, Kottayam	9447795988
Associate Editor	Ani Mathew	Sr. Optometrist, Dist Hospital Nedumangad, Thiruvananthapuram	9446532767
Editor	Ajeesh Kumar R	Optometrist, THQH Nileswaram, Kasargod	9745677756
Sub Editors	Sujatha P V	Sr. Optometrist, THQH Perumbavur, Ernakulam	9447817584
	Leena S	Dist. Ophthalmic Coordinator, Kasargod	9446060717
	Ramachandran Pillai	Optometrist, CHC Parali, Palakkad	9745008141
	Muhammed Shan	Optometrist, THQH Bedaduka, Kasargod	9995222957
	Jayesh Thompson	Dist. Ophthalmic Coordinator, Idukki	9446474065
	Mohan Kumar	Refractionist, RIO Thiruvananthapuram	9497000226

നവജാത ശിശുക്കളിലെ കാഴ്ച- ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട ചിലത്

നവജാതശിശുക്കളിൽ കാഴ്ച വളരെ കുറവായിരിക്കും. 12 ഇഞ്ചിനു വെളിയിലുള്ള വസ്തുവിനെ ഫോക്കസ് ചെയ്യാനുള്ള കഴിവ് ഉണ്ടായിരിക്കില്ല. രണ്ടു മാസത്തോളം നിറങ്ങൾ തിരിച്ചറിയാനുള്ള കഴിവും കുറവായിരിക്കും.



നവജാതശിശുക്കൾ നമ്മുടെ മുഖമാകട്ടെ മറ്റു വസ്തുക്കളാകട്ടെ മൊത്തത്തിലുള്ള ആകൃതി മാത്രമാണ് കാണുന്നത്. 3 മാസമാകുമ്പോൾ കുഞ്ഞ് വസ്തുവിനെ പിന്തുടർന്ന് നോക്കാൻ ആരംഭിക്കും. ഈ പ്രായത്തിൽ കുഞ്ഞ് നിറങ്ങളെയും ശ്രദ്ധിക്കാൻ തുടങ്ങും. പ്രത്യേകിച്ച് ചുവപ്പ്, പച്ച തുടങ്ങിയ നിറങ്ങൾ വ്യക്തമായി തിരിച്ചറിയാൻ തുടങ്ങും. ഏകദേശം 4 മാസമാകുമ്പോൾ വസ്തുക്കൾ തമ്മിലുള്ള ദൂരം ആഴം തുടങ്ങിയ കാഴ്ചയുടെ തലങ്ങൾ വികാസം പ്രാപിക്കുന്നു. ഈ സമയത്താണ് ബൈനോക്കുലാർ വിഷൻ കൃത്യതയാർന്നു വരുന്നത്.

12 മാസം ആകുമ്പോഴേക്കും കാഴ്ച പൂർണ്ണമായും വികാസം പ്രാപിക്കുന്നു. വസ്തുക്കൾ വ്യക്തമായി തിരിച്ചറിയുന്നു. ആകൃതി, വലിപ്പം, നിറം എന്നിവ കൃത്യമായി മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്നു.

കുഞ്ഞിന് കാഴ്ചയ്ക്കു പ്രശ്നമുണ്ടെന്നു മനസ്സിലാക്കാനുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ

1. കൂടെക്കൂടെ കണ്ണു തിരുമ്മുക
2. തുടർച്ചയായി കണ്ണു ചിമ്മുക
3. ശ്രദ്ധിക്കുന്നതിൽ വളരെ കുറഞ്ഞ സമയ ദൈർഘ്യം പാലിക്കുക
4. വായന/ പുസ്തകങ്ങൾ നോക്കുക തുടങ്ങിയ അടുത്തു വച്ചു ചെയ്യുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ തീരെ താൽപര്യമില്ലാതിരിക്കുക
5. അടിക്കടിയുള്ള തലവേദന
6. ഒരു കണ്ണ് പൊത്തിപിടിക്കാനുള്ള ശ്രമം നടത്തുക
7. തല ഒരു വശത്തേക്കു ചരിച്ചു നോക്കുക
8. വസ്തുക്കൾ കണ്ണിനോട് വളരെ അടുത്തു പിടിച്ചു നോക്കുക
9. ഒരു കണ്ണ് മറ്റേ കണ്ണിനെ അപേക്ഷിച്ച് ഏതെങ്കിലും വശത്തേക്ക് തിരിഞ്ഞിരിക്കുക
10. ഇടവിട്ടിടവിട്ട് കണ്ണിൽ നിന്നും വെള്ളം വരിക
11. കണ്ണിൻറെ മുൻഭാഗത്ത് കൃഷ്ണമണി വെളുപ്പു നിറത്തിൽ കാണപ്പെടുക
12. വെളിച്ചത്തിലേക്കു നോക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവപ്പെടുക
13. കൃഷ്ണമണിയുടെ വലിപ്പത്തിൽ വ്യത്യാസം കാണുക

സ്കൂളിൽ പോയിത്തുടങ്ങുമ്പോൾ

1. ദൂരെയുള്ള വസ്തുക്കൾ കാണാതിരിക്കുക
2. ക്ലാസിലെ ബോർഡിലെഴുതുന്നത് കാണാൻ കഴിയാതിരിക്കുക
3. ഒരു കണ്ണിന് മറ്റേ കണ്ണിനെ അപേക്ഷിച്ച് കോട്ടം അനുഭവപ്പെടുക
4. ടി.വി വളരെ അടുത്തിരുന്ന് കാണുക
5. തല ഒരു വശത്തേക്കു ചരിച്ചു പിടിച്ചു നോക്കുക
6. ഇടയ്ക്കിടെ ഉണ്ടാവുന്ന കൺകുരു



കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ സാധാരണയായി കാണുന്ന നേത്ര രോഗങ്ങൾ

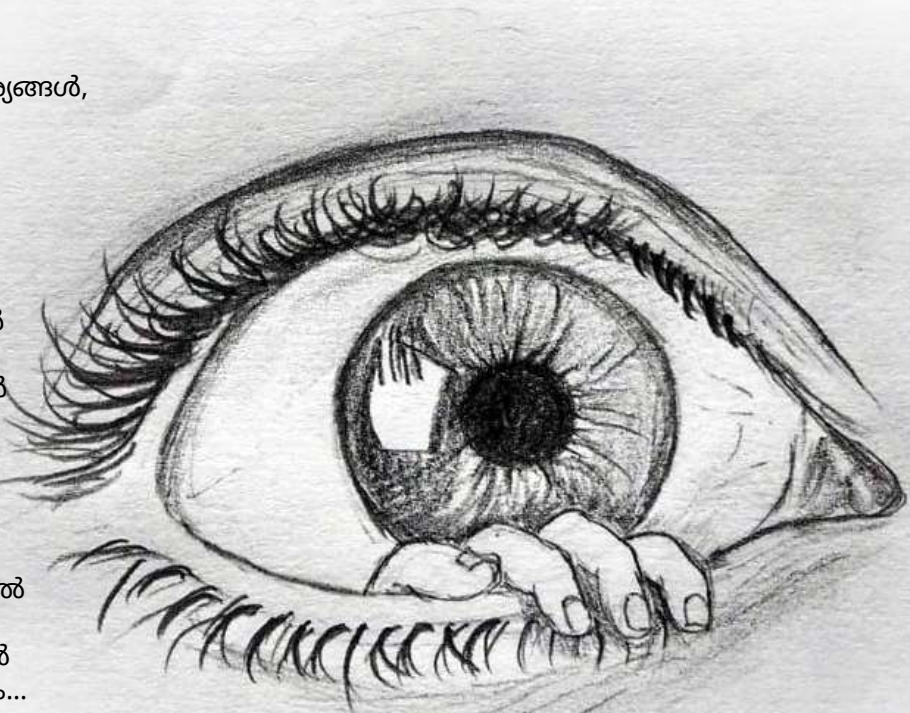
1. കാഴ്ച വൈകല്യങ്ങൾ
2. കോങ്കണ്ണ്
3. മടിയൻ കണ്ണ് അഥവാ ആംബ്ലിയോപ്പിയ
4. മാസം തികയാതെ ജനിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ കാണപ്പെടുന്ന ററ്റിനോപ്പതി (ROP)
5. റെറ്റിനോ ബ്ലാസ്റ്റോമ (നേത്രാന്തര പടലത്തിലുണ്ടാകുന്ന ക്യാൻസർ)
6. തിമിരം
7. ഗ്ലോകോമ.

കുഞ്ഞുങ്ങളിലെ കാഴ്ചക്കുറവും കോങ്കണ്ണും മറ്റു പല രോഗങ്ങളും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം നിരീക്ഷിച്ചാൽ തന്നെ മനസ്സിലാക്കാവുന്നതാണ്. ഇത്തരത്തിൽ സംശയം തോന്നിയാൽ വിദഗ്ദ്ധോപദേശം തേടണം. കുഞ്ഞുങ്ങളിലെ നേത്ര രോഗങ്ങൾ എത്രയും നേരത്തെ കണ്ടെത്തി ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ അത് പലപ്പോഴും സ്ഥായിയായ കാഴ്ച വൈകല്യങ്ങളിലേക്കും അന്ധതയിലേക്കും നയിച്ചേക്കാം.

ഷിബു.ജി.ഡേവിഡ്
 ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
 സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
 പെരുങ്കടവിള, തിരുവനന്തപുരം

കണ്ണിൽ വായിച്ചെടുക്കുന്നത്

കണ്ണിൽ വായിച്ചെടുക്കാം എണ്ണിയാലൊടുങ്ങാത്ത കാര്യങ്ങൾ, തിളച്ചുമറിഞ്ഞ ജീവിതം അരിച്ചിറങ്ങിയ ദുഃഖം ചുട്ടുപൊള്ളിയ പ്രണയം വെന്തുനൊന്ത കാലവും... ജീവിതയിടപാടുകൾ മരണം മുറിക്കുന്നു, പൊക്കിൾക്കൊടി നട്ട ജീവൻ കണ്ണു പിഴുതെടുക്കുന്നു, നിറഞ്ഞു കത്തിയ കണ്ണുകൾ പുഞ്ചിരി തൂകിയ കണ്ണുകൾ രോഷം കൊണ്ട കണ്ണുകൾ സാന്ത്വനമേകിയ കണ്ണുകൾ ജഡ നിസ്സഹായതയോടെ തുറിച്ചു നോക്കുന്നു, സങ്കടം നിസ്സംഗതയുടെ വിചാരത്താൽ വിറങ്ങലിച്ചു വേവുന്നു. ജീവൻ പൊലിപ്പിച്ച കണ്ണുകൾ ഒടുവിലിടഞ്ഞടയുന്നു ശാന്തം...

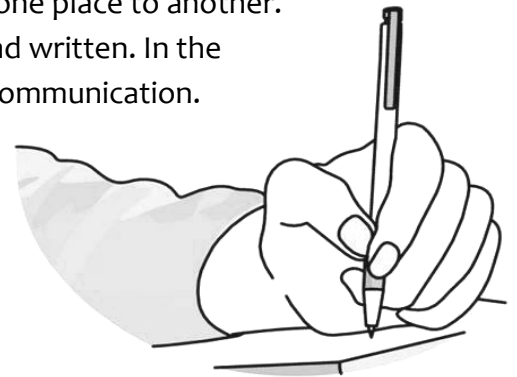


രാഘവൻ ബെള്ളിപ്പാടി
 സെക്രട്ടറി
 കാസർഗോഡ് പബ്ലിക് സർവ്വീസ് കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റി

വര: **ശശികല. സി. സി**
 ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
 സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
 ചെങ്ങമനാട്, എറണാകുളം

The importance of written communication

Communication is simply the act of transferring information from one place to another. Communication may be Verbal, Non-Verbal (signs, symbols etc.) and written. In the previous issue of our journal we discussed the importance of oral communication. In this issue let us go through the importance of written communication. The e-mails, memos, reports, documents, letters, journals, job descriptions, employee manuals, etc. are some of the commonly used forms of written communication.



The importance of written communication

It is accurate and precise: Written communication is usually formulated with great care. The very prospect of writing makes a person conscious. He gives a serious thought to his Ideas and tries to organize them. Since written communication is open to verification and its authenticity can be easily challenged, the communicator has to be accurate and factual. Therefore in written communication, there is an insistence on greater accuracy and precision.

It can be repeatedly referred to: The receiver of a written communication can go over the message again and again. There is a lesser danger of losing any part of the message.

It is a permanent record: Written communication becomes a permanent record and can prove very useful for future reference. Old orders and decisions can serve as precedents for fresh decisions. Previous years reports are found beneficial for formulating new policies and fixing current targets.

It is a legal document: Even if some messages have been transmitted orally they should later be confirmed in writing.

It facilitates the assignation of responsibilities: If communications are preserved in writing, it is much easier to assign responsibilities. In case a mistake is committed as a result of oral communication, it is very difficult to ascertain whether the mistake has been committed at the communicator's end or the receiver's.

Even though this type of communication has the limitation of time consuming and quick clarification is not easy, it is the widely accepted and authenticated mode of communication.

Hence we must be very cautious in the maintenance of our official registries, proper reporting as well have to communicate to higher authorities through proper channel in written. It is better to keep a copy of all official written documents for future reference.

Biju K.R

Optometrist
PHC Elampalloor
Kollam



Optical Coherence Tomography [OCT]

Optical Coherence Tomography [OCT] is an Important Diagnostic Device in Present day Ophthalmology/ Optometry practice. It is a non invasive, cross sectional ocular imaging technology. It is a computerised instrument working on the principle of low coherence interferometry. Based on the intensity of the light returning from the scanned tissue, a pseudo – colour representation of the tissue structures are generated. Today OCT has become the most promising non-contact diagnostic tool in ophthalmology. Though it was initially a posterior segment procedure, now OCT has wider applications in anterior segment also.

Current applications of OCT in ophthalmology

OCT provides both qualitative and quantitative assessment of the scanned tissue. The highest impact has been in aiding the diagnosis, as well as the follow up of response to the treatment in patients suffering from Diabetic Retinopathy, Age related macular degeneration and Venous occlusions. Other applications include imaging vitreo-macular tractions, vitreo- macular adhesions, detection of fluid within and under the retina. Macular oedema can be measured and localised within the different layers of the retina.

Macular holes, epiretinal membrane, retinal detachments, RNFL thickness, and optic disc parameters can be defined accurately. Though OCT is intended to be used as a diagnostic device for aiding in the detection of ocular diseases, it is not intended to be used as the sole aid for the diagnosis. Relevant patient history, proper clinical examination, FFA also should partner with OCT for arriving at a precise diagnosis.

In anterior segment, OCT can be used to determine pre surgical parameters in anterior segment procedures. These include ac depth, angle morphology, ciliary body contraction, crystalline lens rise etc. Those parameters can be used to analyse post surgical angle dynamics and IOL power calculations. Thickness is an important parameter in refractive surgeries, and no other techniques other than OCT can give accurate measurements before, while doing and after the surgery.

Tips for assessing the retinal OCT scan

1. Pay attention to the scan quality
Media opacities like cataract or vitreous haemorrhage hinder the transmission of light and tend to reflect very little light, thus reducing the scan quality.
Inaccurate fixation on the target by the patient will affect the centration, which also reduces the scan quality.
2. Familiarise yourself with Anatomy-Learn how a normal retina looks like
Familiarising with the layers of retina is very important for the examiner to understand and describe the disease or condition.

Compare OCT with FFA

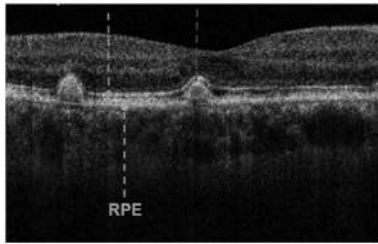
FFA remains the gold standard in monitoring the functioning of retinal blood vessels. But there are advantages and disadvantages to both FFA & OCT and therefore reasons when each is indicated. FFA has larger field of view, ability to show exact filling times of retinal vessels, and any pooling or leakage of blood which is not possible by an OCT. Yet OCT has certain advantages over there. Firstly it is a non-invasive technique. Hence IV need not to be given, no risk of nausea, allergic reactions as seen sometimes in FFA. It can be completed faster than FFA.

Deepa Varghese

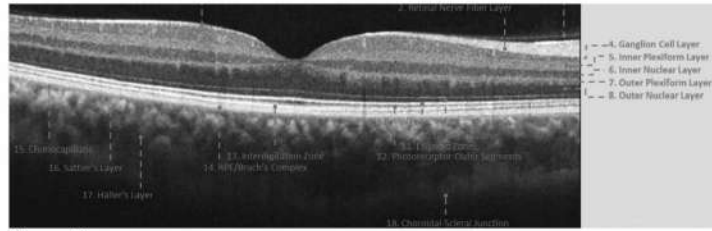
Optometrist
CHC Kadappuram
Thrissur



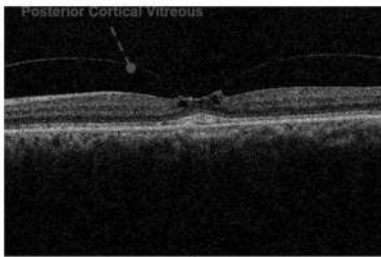
Some OCT Findings



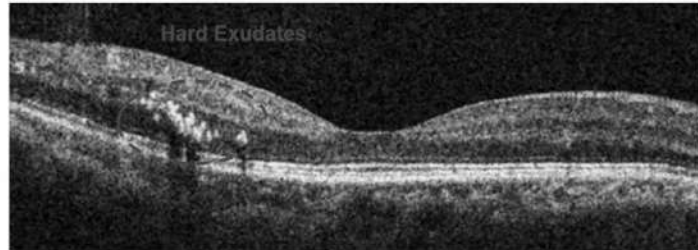
Drusen



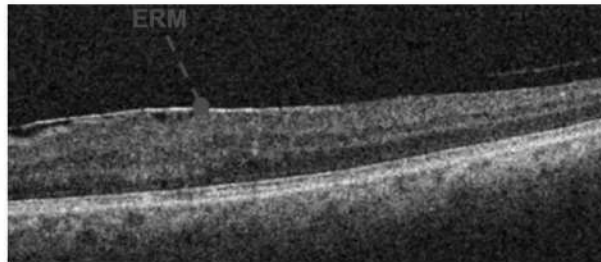
Normal Eye



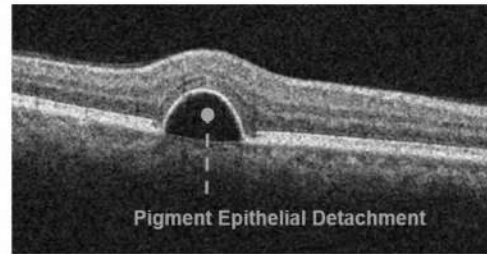
Vitreo-Macular Traction



Hard Exudates



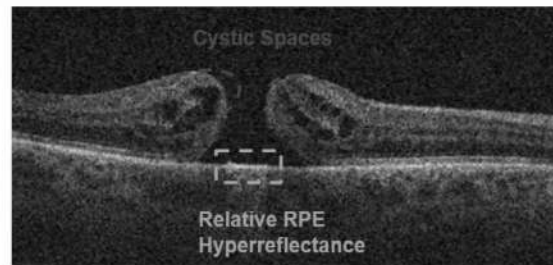
Epiretinal Membrane



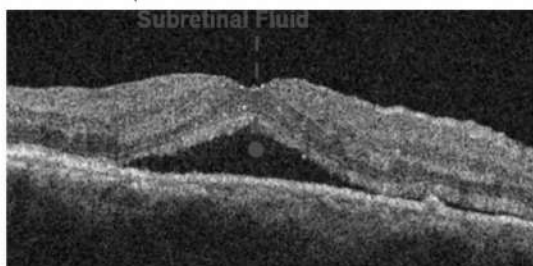
Pigmented Epithelial Detachment



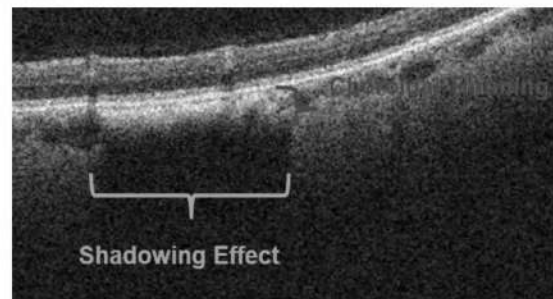
Cotton Wool Spot



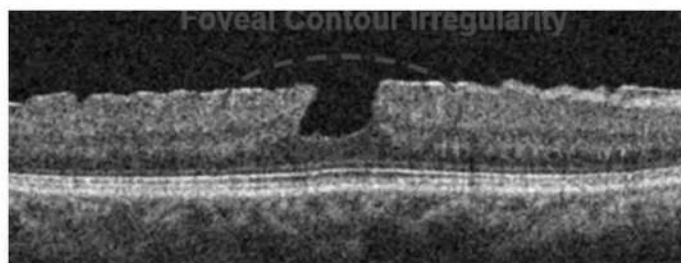
Macular Hole



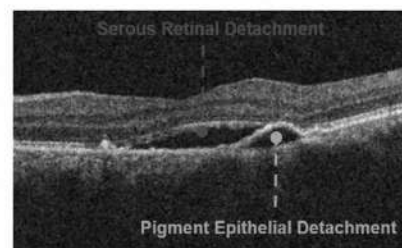
Macular Edema



Nevus



Pseudo hole



Central Serous Chorioretinopathy (CSCR)

ആദായ നികുതി റിട്ടേൺ



മൊത്ത വരുമാനത്തിൽ നിന്നും കിഴിവുകൾക്കു ശേഷം ആദായ നികുതി അടയ്ക്കേണ്ടിവരുന്നില്ല എന്നതിനാൽ നികുതി റിട്ടേൺ ഫയൽ ചെയ്യേണ്ടതില്ല എന്ന് കരുതുന്നവർ ഏറെയുണ്ട്. പക്ഷെ അങ്ങനെയല്ല, കിഴിവുകൾ ഒന്നും ഉൾപ്പെടുത്താത്ത മൊത്ത വാർഷിക വരുമാനം 2.5 ലക്ഷം രൂപയിൽ കൂടുതൽ ആണെങ്കിൽ ആദായ നികുതി ഒടുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും ഇല്ലെങ്കിലും ആദായ നികുതി റിട്ടേൺ ഫയൽ ചെയ്യാൻ ബാധ്യസ്ഥരാണ്. എല്ലാ വർഷവും ഏപ്രിൽ 1 മുതൽ ജൂലൈ 31 വരെയാണ് റിട്ടേണുകൾ ഫയൽ ചെയ്യാനുള്ള സമയം. റിട്ടേണുകൾ സമയത്ത് ഫയൽ ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ 5000 രൂപ വരെ പിഴ ഈടാക്കാൻ നിയമം അനുശാസിക്കുന്നുണ്ട്.

ശമ്പള വരുമാനക്കാരുടെ ആദായ നികുതി ശമ്പളത്തിൽ നിന്ന് ഈടാക്കി സർക്കാരിലേക്ക് അടയ്ക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ആദ്യമായി നികുതി അടയ്ക്കുന്നവർക്കും വളരെ ചെറിയ നികുതി ബാധ്യത മാത്രം ഉള്ളവർക്കും ഫെബ്രുവരി മാസത്തെ ശമ്പളത്തിൽ നിന്നും ഒറ്റ തവണയായി നികുതി ഈടാക്കിയാൽ മതി. മറ്റുള്ളവർ എല്ലാ സാമ്പത്തിക വർഷാരംഭത്തിലും ആ വർഷത്തെ പ്രതീക്ഷിത നികുതി കണക്കാക്കി ഒരു സ്റ്റേറ്റ്‌മെന്റ് ഡി.ഡി.ഒ ക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അത് പ്രകാരം കണക്കാക്കുന്ന തുക 12 തുല്യ തവണകളായി വീതിച്ച് ഡി.ഡി.ഒ ശമ്പളത്തിൽ നിന്നും നികുതി ഇനത്തിലേക്ക് ഈടാക്കും. ഇപ്രകാരം ഈടാക്കുന്ന തുകയുടെ റിട്ടേൺ ഡി.ഡി.ഒ ഓരോ മൂന്ന് മാസം കൂടുമ്പോഴും ആദായ നികുതി വകുപ്പിന് സമർപ്പിക്കണം. ഇപ്രകാരം ഓരോ മൂന്ന് മാസത്തിലും റിട്ടേൺ സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ നമ്മൾ അടച്ചിട്ടുള്ള തുക ആദായ നികുതി വകുപ്പ് അംഗീകരിക്കുകയുള്ളൂ. ഇങ്ങനെ റിട്ടേൺ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ ഓരോ ജീവനക്കാരനും അവർ അടച്ച തുകയെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു എസ്.എം.എസ് മെസ്സേജ് ലഭിക്കുന്നതാണ്. അങ്ങനെ ലഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഓഫീസിൽ ബന്ധപ്പെട്ട് അവർ ത്രൈമാസ റിട്ടേൺ സമർപ്പിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തേണ്ടതാണ്. സാമ്പത്തിക വർഷാവസാനം ഡി.ഡി.ഒ ഓരോ നികുതി ദായകനും ഫോം-16 നൽകും. ഇതിൽ പാർട്ട് എ യിൽ ആ വർഷം നമ്മൾ അടച്ച നികുതിയുടെ വിവരങ്ങളും പാർട്ട് ബി യിൽ നമ്മുടെ വരുമാനത്തെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങളുമാണ് ഉണ്ടാവുക.

ഫോം 16 ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ നമുക്ക് ആ വർഷത്തെ വ്യക്തിഗത റിട്ടേൺ ഫയൽ ചെയ്യാം (ഇത് ഡി.ഡി.ഒ അല്ല ചെയ്യേണ്ടത്, വ്യക്തികൾ തന്നെ ചെയ്യണം). ഇത് ഓൺലൈനായി www.incometaxindiaefiling.gov.in എന്ന വെബ് സൈറ്റിലാണ് ചെയ്യേണ്ടത്. ശരാശരി കമ്പ്യൂട്ടർ പരിജ്ഞാനമുള്ള ഏതൊരാൾക്കും വളരെ ലളിതമായി ചെയ്യാവുന്നതാണിത്. ആദ്യമായി ചെയ്യുന്നവർ Register എന്ന ലിങ്കിൽ പോയി പുതുതായി ഒരു അക്കൗണ്ട് ഉണ്ടാക്കണം. അപ്പോൾ ലഭിക്കുന്ന പാസ്വേഡ് ഉപയോഗിച്ചാണ് ലോഗിൻ ചെയ്യേണ്ടത് (PAN ആണ് യൂസർ നെയിം). റിട്ടേൺ ഫയൽ ചെയ്ത് കഴിഞ്ഞ് ആധാറോ നെറ്റ് ബാങ്കിങ്ങോ ഉപയോഗിച്ച് ഇലക്ട്രോണിക് വെരിഫിക്കേഷൻ ചെയ്യണം. അങ്ങനെ ചെയ്യാൻ കഴിയാത്തവർ ITR-V ഫോം ഡൗൺലോഡ് ചെയ്ത് കൈയൊപ്പ് രേഖപ്പെടുത്തി ആ ഫോമിന്റെ താഴെ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള വിലാസത്തിൽ 120 ദിവസങ്ങൾക്കകം അയച്ച് കൊടുക്കണം. ഇത്രയും ചെയ്താൽ മാത്രമേ റിട്ടേൺ ഫയലിങ് പൂർത്തിയാവുകയുള്ളൂ.

ഈ വർഷത്തെ മാറ്റങ്ങൾ

ഈ വർഷം നികുതി നിരക്കിലും വരുമാന സ്റ്റാമ്പിലും മാറ്റങ്ങളൊന്നും വരുത്തിയിട്ടില്ല. എന്നാൽ ശമ്പള വരുമാനക്കാർക്ക് 40,000 രൂപ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഡിഡക്ഷനായി അനുവദിക്കും. മെഡിക്കൽ റീ-ഇമ്പേർസ്മെന്റ് ഇനത്തിൽ അനുവദിച്ചിരുന്ന 15000 രൂപയുടേയും കൺവെൻസ് അലവൻസ് ഇനത്തിൽ അനുവദിച്ചിരുന്ന 19200 രൂപയുടേയും ഇളവുകൾ നിർത്തലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആകെ നികുതിയുടെ 3 ശതമാനമായിരുന്ന എഡ്യൂക്കേഷൻ സെസ് 4 ശതമാനമാക്കി വർദ്ധിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സെക്ഷൻ 80 G

ആദായ നികുതി നിയമം 80G വകുപ്പ് പ്രകാരം ചാരിറ്റബിൾ ഫണ്ടുകളിലേക്ക് നൽകുന്ന സംഭാവകൾക്ക് 50 ശതമാനമോ 100 ശതമാനമോ നികുതി ഇളവിന് അർഹതയുണ്ട്. അതിൻ പ്രകാരം മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിലേക്കുള്ള സംഭാവനകൾക്ക് 100 ശതമാനം നികുതിയിളവ് ലഭിക്കുന്നതാണ്.

CMDDRF ലേക്കുള്ള സംഭാവന

- CMDDRF ലേക്ക് അടച്ച തുക ടാക്സബിൽ വരുമാനത്തിൽ നിന്ന് കുറവ് ചെയ്യാവുന്നതാണ് (നികുതിയിൽ നിന്നല്ല).
- ഒരു മാസത്തെ ശമ്പളം സംഭാവന ചെയ്തവരും 12 മാസത്തെ ശമ്പളവും വരുമാനമായി കാണിക്കണം (11 മാസത്തെ അല്ല).
- ഉത്സവ ബത്ത ഇത്തവണ ലഭിച്ചിട്ടില്ലാത്തതിനാൽ വരുമാനത്തിലും കിഴിവിലും കാണിക്കേണ്ടതില്ല.
- ശമ്പള പരിഷ്കരണ കൂടിശിക CMDDRF ലേക്ക് സംഭാവനയായി നൽകിയവർ പ്രസ്തുത തുക സാലറി അരിയർ എന്ന ഭാഗത്ത് വരുമാനമായും കാണിക്കണം.
- ലീവ് സറണ്ടർ തുക സംഭാവന നൽകിയവർ പ്രസ്തുത തുക വരുമാനത്തിൽ കാണിക്കുകയും 80G യിൽ കിഴിവായി രേഖപ്പെടുത്തുകയും വേണം.
- പ്രൊവിഡന്റ് ഫണ്ടിൽ നിന്നും NRA എടുത്ത് സംഭാവന നൽകിയവർ ആ തുക വരുമാനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതില്ല, 80G യിൽ കിഴിവായി മാത്രം കാണിച്ചാൽ മതി.
- സാലറി ചലഞ്ചിൽ മാസ ഗഡുക്കളായി സംഭാവന നൽകുന്നവർക്ക് 2019 ഫെബ്രുവരി മാസത്തെ ശമ്പളത്തിൽ നിന്ന് വരെ CMDDRF ലേക്ക് അടച്ച തുക മാത്രമേ കിഴിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ (സെപ്റ്റംബർ മുതൽ ഫെബ്രുവരി വരെ 6 ഗഡുക്കൾ). ബാക്കി തുക (4 ഗഡുക്കൾ) അടുത്ത വർഷത്തെ റിട്ടേണിൽ ഉൾപ്പെടുത്താം.

അരുൺ ആർ.ജെ
 ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
 സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
 വണ്ടിപ്പെരിയാർ, ഇടുക്കി

രാത്രിജാലകം

പാൽ നിലാവിലെഴുതുമി കവിതയിൽ
 താരകങ്ങളോം വരികളേ
 കുളിരോലുമി സ്വരവുമതിലോലമി
 മിഴിയുമിതളാർന്ന മൊഴിയു-
 മൊരു പാട്ടിനുമകലെയായ്
 വിരിയാനൊരുങ്ങുമെൻ
 ചെമ്പകപ്പുമൊട്ടിലുടൊരു
 മർമ്മരം തഴുകിയണയവേ,
 കനവാർന്ന രാവിലുടൊരാർദ്ര
 സ്പർശമായ് മധുകണങ്ങൾ
 പൊഴിയവേ
 നിനക്കായ് കരുതിയ പൊൻ
 വെളിച്ചങ്ങൾ ഇരുളിൽ
 ശോഭ ചൊരിയവേ,
 സ്വപ്നങ്ങൾ തൻ ചിറകിലേറി
 നീ പറന്നുയരവേ
 ഉണരുമി പുതു പുലരിയിൽ
 നിറയുമി നവ ചൈതന്യം !

സ്വപ്നം

ഈ നിശയിൽ
 പൂർണ്ണ ചന്ദ്രൻ പൊൻവെളിച്ചം
 തൂകി നിൽകെ
 നിദ്രാദേവി തൻ കരസ്പർശമേറ്റു ഞാൻ
 ഗാഢ നിദ്രയിലാഴവെ,
 സുന്ദര സ്വപ്നത്തിൻ വെൺപവിഴ മുത്തുകൾ
 എൻ മനതാരിൽ ചിതറിവീഴുന്നു !
 പൂക്കളുണ്ട്, കിളികളുണ്ട്,
 പുഴതൻ കളകള നാദമുണ്ട്..
 സപ്തവർണ്ണമാം മഴവില്ലിൻ ചാരുതയിൽ
 ഞാനെന്നെ മറന്നു നിൽക്കെ
 എൻ കാതുകളിൽ വന്നലച്ചിതാ,
 ഒരാർത്തനാദം
 ഞെട്ടിത്തരിഞ്ഞു ഞാൻ നോക്കവെ
 കൺമുന്നിൽ കേഴുന്നിതാ
 ഒരു വൃക്ഷ ഭീമൻ
 നിദ്രതൻ ആലസ്യത്തിൽ നിന്നു
 ഞാനുണരവേ
 മുന്നിലൊരു മരുഭൂമി മാത്രം

അനഘ പ്രമീളൻ
 d/o ജയ.എം.വി
 ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
 ജനറൽ ആശുപത്രി, തൃശ്ശൂർ

"മെറ്റിൽഡ എഫക്റ്റ്" അഥവാ മാറ്റിനിർത്തപ്പെട്ടവർ

2018 ഒക്ടോബർ രണ്ടിന് നടന്ന ഭൗതിക ശാസ്ത്ര നോബൽ സമ്മാന പ്രഖ്യാപനം മറ്റൊരു അതിശയം കൂടി കരുതിവെച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്നു . "ഡോണ സ്ക്രിക്ലന്റ്" ! 117 വർഷത്തെ നോബൽ സമ്മാന ചരിത്രത്തിലൂടെ കണ്ണോടി ച്ചാൽ ശുഷ്കമായ സ്ത്രീ സാന്നിധ്യമാണ് ശാസ്ത്ര വിഷയങ്ങളിൽ കാണാൻ കഴിയുന്നത് .1903 ൽ മേരി ക്യൂറി,1963 ൽ മരിയ ഗെപ്പേർട്ട്- മയർ എന്നിവർക്ക് ശേഷം 55 വർഷമെടുത്തു വീണ്ടും ഒരു സ്ത്രീയ്ക്ക് ഭൗതിക ശാസ്ത്രത്തിൽ നോബൽ നേടാൻ.



എന്താണ് ഇതിനുള്ള കാരണം എന്നറിയാൻ ചരിത്രത്തിലൂടെ ഒരു ഓട്ട പ്രദക്ഷിണം നടത്തിയപ്പോഴാണ് മെറ്റിൽഡ എഫക്റ്റ് എന്ന വാക്കും, അതിനു പിന്നിലെ കണ്ണിരിന്റെയും, വിയർപ്പിന്റെയും, അവഗണനയുടെയും കഥകൾ വായിക്കാനിടയായത്. നോബൽ സമ്മാനം ലഭിച്ച മേരി ക്യൂറിക്കും, മരിയ ഗെപ്പേർട്ട്- മയർക്കും അത് ലഭിച്ചത് എങ്ങനെ എന്നറിയുന്നിടത്താണ് വായന തുടങ്ങുന്നത് . മേരി ക്യൂറിയുടെ ഭർത്താവായ പിയറി ക്യൂറി 1903 ൽ അദ്ദേഹത്തിന് ലഭിച്ച നോബൽ സമ്മാനം ആദ്യം നിരസിക്കുകയുണ്ടായി. അദ്ദേഹത്തോളം തന്നെ അത്യധ്വാനം റേഡിയോ ആക്റ്റിവിറ്റി എന്ന വിഷയത്തിൽ നടത്തിയ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഭാര്യയ്ക്കും കൂടി സമ്മാനം പങ്കുവെക്കപ്പെട്ടില്ല എന്നതായിരുന്നു അദ്ദേഹം നോബൽ നിരസിക്കാനുണ്ടായ കാരണം. നോബൽ കമ്മിറ്റി പിയറി ക്യൂറിയുടെ പ്രതിഷേധം മാനിച്ച് 1903 ലെ ഭൗതിക ശാസ്ത്ര നോബൽ സമ്മാനം ഇരുവർക്കുമായി നൽകുകയാണുണ്ടായത്.

1963 ൽ ഭൗതിക ശാസ്ത്ര നോബൽ ലഭിച്ച മരിയ ഗെപ്പേർട്ട്- മയർക്ക് ഡോക്ടറേറ്റ് ഉണ്ടായിട്ടു പോലും വർഷങ്ങളോളം ശമ്പളമില്ലാതെ ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് ആയി ജോലി നോക്കേണ്ടി വന്നത് ആ കാലഘട്ടത്തിൽ സ്ത്രീകൾക്ക് ഭൗതിക ശാസ്ത്രത്തിൽ പ്രത്യേകിച്ച് ഒന്നും ചെയ്യാനില്ല എന്ന മനോഭാവം മൂലമായിരുന്നു. ശാസ്ത്ര സാങ്കേതിക വിഷയങ്ങളിൽ പ്രാഗൽഭ്യം ഉള്ള സ്ത്രീകളെ അവഗണിക്കുകയും, അവർക്ക് ലഭിക്കേണ്ട അംഗീകാരങ്ങൾ കൊടുക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന, സമൂഹത്തിന്റെ, ഇന്നും പ്രസക്തമായ മനോഭാവത്തെ പിന്നീട് ലോകം "മെറ്റിൽഡ എഫക്റ്റ്" എന്ന് വിളിച്ചു.

സ്വന്തം കഴിവും കഠിനാധ്വാനവും കൊണ്ട് കണ്ടുപിടിച്ച സിദ്ധാന്തങ്ങളും കണ്ടുപിടുത്തങ്ങളും അറിവോ സമ്മതമോ ഇല്ലാതെ തട്ടിയെടുത്തു, നോബൽ എന്ന അത്യുജ്വലമായ സമ്മാനം മറ്റുള്ളവർ നേടിയെടുക്കുന്നത് കണ്ടു മനമുരുകിയവരും മണ്മറഞ്ഞവരും ആയ ഒട്ടേറെ ധീക്ഷണാശാലികളായ സ്ത്രീകൾ... പഴയ ആചാരങ്ങൾ മൂലം മാറ്റിനിർത്തപ്പെട്ടവരുടെ ജീവിതങ്ങളെ നമ്മൾക്ക് ഒന്ന് പരിചയപ്പെടാം.

ലിസെ മെയ്റ്റ്നർ: 1878 നവംബർ 7ന് ഓസ്ട്രിയയിലെ വിയന്നയിൽ ജനിച്ചു. സ്ത്രീകൾക്ക് ശാസ്ത്രമോ യൂണിവേഴ്സിറ്റി പഠനമോ നിഷിദ്ധമായിരുന്ന കാലത്തു സ്വപ്രയത്നം കൊണ്ട് ഭൗതിക ശാസ്ത്രത്തിൽ ബിരുദം നേടി. മെയ്റ്റ്നർ പിന്നീട് ബെർലിനിൽ എത്തുകയും, ആൽബർട്ട് ഐൻസ്റ്റീൻ, മാക്സ് പ്ലാങ്ക് തുടങ്ങിയ പ്രഗത്ഭരുടെ പ്രഭാഷണങ്ങളിൽ ആകൃഷ്ടയായി അണു ഭൗതികത്തിലേക്ക് (Nuclear Physics) ശ്രദ്ധ തിരിക്കുകയും ഓട്ടോ ഹാൻ എന്ന ഭൗതിക ശാസ്ത്രജ്ഞനുമായി ചേർന്ന് ഗവേഷണങ്ങൾ തുടങ്ങുകയും ചെയ്തു. 30 വർഷത്തോളം അവർ ഇരുവരും ഒരുമിച്ചു സഹകരിച്ചു പഠനഗവേഷണങ്ങൾ നടത്തി. ഈ കാലയളവിലാണ് ഒരു മൂലകത്തിലെ അണു കേന്ദ്രത്തെ വിഭജിക്കാം എന്ന നിഗമനത്തിൽ അവർ എത്തുന്നത്. അണു സ്ഫോടനത്തിനു കാരണമാകുന്ന ഈ പ്രക്രിയക്ക് അവർ അറ്റോമിക് ഫിഷൻ എന്ന വിളിപ്പേര് കൊടുക്കുകയും ചെയ്തു. 1938 ൽ ഹിറ്റ്ലറുടെ നാസിപ്പട്ട ഓസ്ട്രിയ പിടിച്ചെടുത്തപ്പോൾ ജൂതവംശജയായ ലിസെ മെയ്റ്റ്നർക്ക് സ്വീഡനിലേക്ക്



ഒളിച്ചോടേണ്ടി വന്നു. എന്നാൽ ഓട്ടോ ഹാൻ തന്റെ പരീക്ഷണങ്ങൾ തുടരുകയും ചെയ്തു. മെയ്റ്റ്നറുടെ അസാന്നിധ്യത്തിൽ അദ്ദേഹത്തിന് പല പരീക്ഷണങ്ങൾക്കും വിശദീകരണം കൊടുക്കാൻ കഴിയാതായി. മെയ്റ്റ്നർ തന്റെ അനന്തവരനായ ഓട്ടോ റോബർട്ട് പ്രിഷുമായി ചേർന്ന് ഓട്ടോ ഹാനെ പല തവണ ഒളിവിൽ കാണുകയും. അണു വിഭജനത്തിന്റെ കാതലായ പല സിദ്ധാന്തങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. എന്നാൽ അണു വിഭജനത്തിനെ കുറിച്ചുള്ള തന്റെ കണ്ടുപിടുത്തങ്ങൾ ഓട്ടോ ഹാൻ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചപ്പോൾ 30 വർഷത്തോളം കൂടെ പ്രയത്നിച്ച ലിസെ മെയ്റ്റ്നറിനെ കുറിച്ച് ഒരു വരി പോലും പരാമർശിക്കുകയുണ്ടായില്ല. ഈ കാലത്ത് ഒരു സുഹൃത്തിന് എഴുതിയ കത്തിൽ ഒരു ജൂതയായിരിക്കുന്നതാണോ അതോ സ്ത്രീയായി ജനിച്ചുപോയതാണോ താൻ ചെയ്ത പാപം എന്ന് മെയ്റ്റ്നർ വിലപിച്ചു. അണു വിഭജനത്തിലെ പഠനങ്ങൾക്ക് 1944 ലെ രസതന്ത്രത്തിനുള്ള നോബൽ സമ്മാനം ഓട്ടോ ഹാൻ ഒറ്റയ്ക്ക് ലഭിച്ചു. ബോർ അറ്റോമിക് മാതൃകയുടെ ഉപജാതാവ് നീൽസ് ബോർ, ലിസെ മെയ്റ്റ്നറുടെ സഹായമില്ലാതിരുന്നെങ്കിൽ ഓട്ടോ ഹാൻ ഒരിക്കലും നോബൽ സമ്മാനം ലഭിക്കുമായിരുന്നില്ല എന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചു. ഐൻസ്റ്റീൻ, മെയ്റ്റ്നറിനെ "നമ്മുടെ സ്വന്തം ക്യൂറി" എന്ന് വിശേഷിപ്പിച്ച് സ്നേഹത്തോടെ ആദരിച്ചു. ലിസെ മെയ്റ്റ്നർ എന്ന മഹനീയ സ്ത്രീ വ്യക്തിത്വത്തെ ആദരിക്കാനായി 109 മത്തെ മൂലകത്തിന് മെയ്റ്റ്നേറിയം എന്ന നാമമാണ് നൽകിയിരിക്കുന്നത്.

എസ്തർ ലെഡർബെർഗ്: എസ്തർ മറിയം സിമ്മർ ലെഡർബെർഗ് 1922 ഡിസംബർ 18ന് ന്യൂയോർക്കിലെ ബ്രോക്സ് പ്രവിശ്യയിൽ ജനിച്ചു. മൈക്രോബയോളജി എന്ന ശാസ്ത്ര ശാഖ വളർത്താൻ എസ്തർ ലെഡർബെർഗിനോളം ആരും പരിശ്രമിച്ചിട്ടില്ല എന്ന് നിസ്സംശയം പറയാം. അവർ ബാക്ടീരിയകളിലെ ജെനിറ്റിക് ഇൻഹെറിറ്റൻസ്, ജീൻ റെഗുലേഷൻ എന്നീ വിഷയങ്ങളിൽ ഗഹനമായ പഠനങ്ങൾ നടത്തി. ഏറ്റവും പ്രസിദ്ധമായ അവരുടെ കണ്ടുപിടുത്തം ഇ-കോളി ബാക്ടീരിയകളെ ബാധിക്കുന്ന ലാംബ്ഡ ഡൈറസുകളുടെ കണ്ടെത്തൽ ആണ്. എസ്തർ ലെഡർബെർഗ് വിസ്കോൺസിൻ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയിൽ ജോലി ചെയ്തിരുന്നപ്പോൾ മുൻ ഭർത്താവ് ജോഷ്വ ലെഡർബെർഗുമായി ചേർന്ന്, ബാക്ടീരിയ കോളനികളെ ഒരു പെട്രിഡിഷ് [Petridish] നിന്നും വളരെ അനായാസമായി സ്ഥലം മാറ്റാനുള്ള റെപ്ലിക്കേഷൻ എന്ന വിദ്യ കണ്ടുപിടിച്ചു. ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളുടെ റസിസ്റ്റൻസിനെ കുറിച്ചുള്ള പഠനത്തെ വളരെയേറെ മുൻപോട്ടു കൊണ്ടുപോയ റെപ്ലിക്കേഷൻ രീതി ഇപ്പോഴും ലെഡർബെർഗ് മെത്തേഡ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്.



റെപ്ലിക്കേഷൻ കണ്ടുപിടുത്തത്തിന് ജോഷ്വ ലെഡർബെർഗിന് 1958 ലെ വൈദ്യശാസ്ത്ര നോബൽ ലഭിച്ചു. അദ്ദേഹം അത് പങ്കിട്ടത് ജോർജ്ജ് ബീഡിൽ എഡ്വൈഡ് ലാറി ടാറ്റം എന്നിവരുമായാണ്. പക്ഷെ ഒരിടത്തും എസ്തറിനെക്കുറിച്ച് ഒരു പരാമർശം പോലുമുണ്ടായില്ല! ലാംബ്ഡ ഫേജ്, എഫ്-ഫെർട്ടിലിറ്റി ഫാക്റ്റർ, റെപ്ലിക്കേഷൻ കണ്ടുപിടുത്തങ്ങൾ നടത്തിയ ശാസ്ത്രജ്ഞയായിട്ടുകൂടി എസ്തർ ലെഡർബെർഗിന് ഒരുപാട് പോരാട്ടങ്ങൾക്കൊടുവിൽ മാത്രമാണ് സ്റ്റാൻഫോർഡ് യൂണിവേഴ്സിറ്റിയിൽ അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ ആയി നിയമനം ലഭിക്കുന്നത്. ഒരു യോഗ്യത പോലും അവകാശപ്പെടാനില്ലാത്തവർ പ്രൊഫസർമാർ ആയി വാഴുന്നിടത്തു സ്ത്രീയാണെന്നുള്ള ഒറ്റ കാരണം കൊണ്ടുമാത്രം അവർ മാറ്റി നിർത്തപ്പെട്ടു. 2006 ൽ അവരുടെ മരണാനന്തരചടങ്ങിൽ അവരുടെ സഹപ്രവർത്തകർ അവരോടു ശാസ്ത്ര ലോകം കാണിച്ച നീതി കേടുകൾ എണ്ണി പറഞ്ഞു കണ്ണീർ വാർത്തു.



ചിയെൻ ഷിയുങ് വു: 1912 ൽ ചൈനയിലെ ലിൻഹോ പ്രവിശ്യയിൽ ജനിച്ചു. ഭൗതിക ശാസ്ത്രത്തിൽ മുപ്പതു വർഷത്തോളമായി നിലനിന്നുരുന്ന "ലോ ഓഫ് പാരിറ്റി" എന്ന സിദ്ധാന്തം തെറ്റാണ് എന്ന് തെളിയിച്ചു. അമേരിക്കയുടെ പ്രസിദ്ധമായ, ലോകത്തെ തന്നെ ആദ്യത്തെ അണു ബോംബ് പരീക്ഷണ ശാലയായ മാൻഹാട്ടൺ പ്രൊജക്റ്റിലെ പങ്കാളിയാവുകയും, യൂറേനിയം സമ്പുഷ്ടീകരണം, വികിരണങ്ങൾ തിരിച്ചറിയൽ എന്നിവയിൽ ഗവേഷണം ചെയ്യുകയും ചെയ്ത പ്രശസ്ത ശാസ്ത്രജ്ഞ ആയിരുന്നു ചിയെൻ ഷിയുങ് വു. ആ കാലഘട്ടത്തിൽ അമേരിക്കയിലെ ഏറ്റവും മികച്ച പരീക്ഷണാത്മക ഭൗതിക ശാസ്ത്രജ്ഞയായി അവർ അറിയപ്പെട്ടു. 1950 കളിൽ സൈദ്ധാന്തിക ഭൗതിക ശാസ്ത്രജ്ഞൻ ആയ സൺ-ഡോ-ലീയും ചെൻ നിങ് യാങ്ങും വു നെ ലോ ഓഫ് കൺസർവേഷൻ ഓഫ് പാരിറ്റി തെറ്റാണ് എന്ന് പരീക്ഷണാത്മകമായി തെളിയിക്കാൻ അഭ്യർഥിച്ചു. ആ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരുടെ സൈദ്ധാന്തിക വാദങ്ങൾക്ക് പരീക്ഷണാത്മക തെളിവുകൾ ആവശ്യമായിരുന്നു.



കൊബാൾട്ട് ധാതുവിന്റെ റേഡിയോ ആക്റ്റീവതയുള്ള രൂപമായ കൊബാൾട്ട്-60 ഉപയോഗിച്ചുള്ള പരീക്ഷണം കൊണ്ട്, മുപ്പതു വർഷത്തിലേറെ പഴക്കമുള്ള ഒരു സിദ്ധാന്തത്തെ ചിയെൻ ഷിയുങ് വു പൊളിച്ചെഴുതി. ബൗതികശാസ്ത്രത്തിലെ നാഴികക്കല്ലായ ഈ കണ്ടുപിടുത്തത്തിന് യാങ്ങിനും ലിയ്ക്കും 1957 ൽ ഭൗതിക ശാസ്ത്ര നോബൽ സമ്മാനിക്കപ്പെട്ടു. വു വിനോദങ്ങളുളള വംശീയവും സ്ത്രീ വിരുദ്ധവുമായ നോബൽ കമ്മിറ്റി നിലപാടിനെതിരെ ശാസ്ത്ര സമൂഹം ആഞ്ഞടിച്ചു. 1997 ൽ ചിയെൻ ഷിയുങ് വു ദിവംഗതയായി.

റോസാലിന്റ് ഫ്രാങ്ക്ലിൻ: ഒരു ബ്രിട്ടീഷ് ജൈവ-ഭൗതിക ശാസ്ത്രജ്ഞയും ക്രിസ്റ്റലോഗ്രാഫറുമായിരുന്ന റോസാലിന്റ് ഫ്രാങ്ക്ലിൻ 1920 ൽ ലണ്ടനിൽ ജനിച്ചു. ബയോളജി എന്ന വിഷയത്തിനെക്കുറിച്ചുള്ള കാഴ്ചപ്പാട് തന്നെ മാറ്റുന്ന പഠനങ്ങൾ ആണ് റോസാലിന്റ് ഫ്രാങ്ക്ലിൻ, ഡി.എൻ.എ യുടെ എക്സ്റേ ചിത്രങ്ങൾ എടുത്തതിലൂടെ സാധിച്ചെടുത്തത്. 1945 ൽ കോംബ്രിഡ്ജ് സർവകലാശാലയിൽ നിന്നും കൽക്കരിയിലെ സൂഷിരങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനത്തിൽ ഡോക്ടറേറ്റ് എടുത്തതിനു ശേഷം പാരിസിൽ പോയി എക്സ്റേ ഡിഫ്രാക്ഷൻ വിശദമായി പഠിക്കുകയും പരീക്ഷണങ്ങൾ നടത്തുകയും ചെയ്തു. പിന്നീട് 1951 ൽ ഇംഗ്ലണ്ടിൽ തിരിച്ചെത്തി ലണ്ടനിലെ കിങ്സ് കോളേജിൽ മോറിസ് വിൽകിൻസിന്റെ സഹപ്രവർത്തകയായി ജോലി ആരംഭിച്ചു. റോസാലിന്റ് ഫ്രാങ്ക്ലിൻ സ്വന്തമായി ഒരു പ്രൊജക്ട് നിയന്ത്രിക്കുന്ന, ഡോക്ടറേറ്റ് ഉള്ള ഒരു ശാസ്ത്രജ്ഞ ആണെന്ന് മോറിസ് വിൽകിൻസ് ഒരിക്കലും അംഗീകരിച്ചില്ല എന്ന് മാത്രമല്ല അവരെ ഒരു ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് ആയി മാത്രം ആണ് അദ്ദേഹം പരിഗണിച്ചിരുന്നത്. ഇതേ കാലയളവിൽ കോംബ്രിഡ്ജ് സർവകലാശാലയിൽ ജെയിംസ് വാട്ട്സൺ, ഫ്രാങ്സിസ് ക്രിക്ക് എന്നീ ശാസ്ത്രജ്ഞർ ഡി.എൻ.എ യുടെ ഘടന കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള കഠിന പ്രയത്നത്തിലായിരുന്നു. വിൽകിൻസിന്റെ ഉറ്റ സുഹൃത്തുക്കൾ ആയിരുന്നു ഇവർ രണ്ടുപേരും. ഒരവസരത്തിൽ ഈ വിഷയത്തിൽ ഇവർ ചർച്ച നടത്തിക്കൊണ്ടിരുന്നപ്പോൾ വിൽകിൻസ്, ഇവരെ റോസാലിന്റ് എടുത്ത മീറ്ററുകളോളം നീളം വരുന്ന, ഡി.എൻ.എ ഇരട്ട ഹെലിക്സ് രൂപത്തിന്റെ എക്സ്റേ ചിത്രം കാണിക്കുകയുണ്ടായി. റോസാലിന്റ് എടുത്ത ഫോട്ടോ-51 എന്ന് പിന്നീട് പ്രശസ്തമായ ഡി.എൻ.എ യുടെ എക്സ്റേ ചിത്രം, മോറിസ് വിൽകിൻസ് അവരുടെ അറിവോ സമ്മതമോ ഇല്ലാതെയാണ് വാട്ട്സൺ ക്രിക്ക് എന്നീ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരുമായി പങ്കുവെച്ചത് . ഫോട്ടോ-51 ന്റെ സഹായത്തോടെ ഡി.എൻ.എ യുടെ ശെരിയായ ഘടന ഗ്രഹിച്ചെടുക്കുകയും, "നേച്ചർ" മാഗസിനിൽ പരമ്പര ആയി പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. വാട്ട്സൺ-ക്രിക്ക് മോഡൽ എന്ന് പിന്നീട് വിളിക്കപ്പെട്ട ഡി.എൻ.എ യുടെ ഘടന കണ്ടുപിടിച്ചതിന് വാട്ട്സൺ, ക്രിക്ക്, വിൽകിൻസ് എന്നിവർക്ക് 1962 ലെ വൈദ്യശാസ്ത്ര നോബൽ ലഭിച്ചു . ഫോട്ടോ-51 എന്ന വിശദമായ എക്സ്റേ ചിത്രമാണ് ഈ നോബൽ സമ്മാനത്തിന് നിദാനമായത് എന്ന് പരക്കെ അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടു. പക്ഷെ റോസാലിന്റ് ഫ്രാങ്ക്ലിൻ നൊബേലിന് അന്യയായി, 1958 ഏപ്രിൽ 16 ന് തന്റെ 37 ആം വയസ്സിൽ അണ്യാശയ അർബുദം ബാധിച്ച് ഈ മഹത് വനിത അന്തരിച്ചു. അവരുടെ ഗവേഷണങ്ങളിൽ പങ്കാളിയായിരുന്ന ആരോൺ ക്ലഗ് വൈറസുകളുടെ തന്മാത്രാ രൂപങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള തുടർ പഠനങ്ങളിലൂടെ 1982 ലെ രസതന്ത്ര നോബലിന് അർഹനായി.



ഈ സ്ത്രീകളുടെ ജീവിതങ്ങൾ വായിക്കുമ്പോൾ സാമൂഹ്യ തോന്നുന്നുവോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് യാദൃശ്ചികമല്ല. മനപൂർവ്വമാണ്. ചരിത്രത്തിന്റെ ഓരോ കാലഘട്ടത്തിലും മനുഷ്യർ വം മാറ്റി നിർത്തപ്പെടുകയും, അവഗണിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്ത ചിലരുടെ മാത്രം ജീവചരിത്രമാണിത്.. ഇനിയുമുണ്ട് ഒട്ടേറെപ്പേർ. മാരിയറ്റ ബ്ലോ, കാതറിൻ ബർ ബ്ലോഡ്ജെറ്റ്, റേച്ചൽ കാഴ്സൺ... ഇവരെപ്പോലെ അറിയപ്പെടാതെ പോയ, അംഗീകരിക്കപ്പെടാതെപോയ, സമ്മാനാർഹരോ ജേതാക്കളോ ആകാൻ കഴിയാതെ പോയ എത്രയോ സ്ത്രീകൾ ചരിത്രത്തിന്റെ ലാബുകളിൽ അസിസ്റ്റന്റ് ആയി മാഞ്ഞു പോയിരിക്കുന്നു. അവരുടെ പേരുകൾ ഉയർന്നു വരട്ടെ... ഈ കാലഘട്ടത്തിലെ നമ്മുടെ പെൺകുട്ടികളിലൂടെ പഴയ അവഗണനകൾ മാഞ്ഞുപോകട്ടെ എന്ന് ആശിക്കുന്നു, ആശംസിക്കുന്നു.

വിവരങ്ങൾക്കു കടപ്പാട്:
www.nobelprize.org
<http://news.nationalgeographic.com>
<https://cen.acs.org>
www.bbc.com
www.theguardian.com

ശ്യാമി എസ്
 ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
 സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
 എലിഞ്ഞിപ്ര, തൃശ്ശൂർ

സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്ക് വിനോദയാത്ര പോകാൻ LTC

കേരളത്തിലെ സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്ക് 2011 ലെ ശമ്പള പരിഷ്കരണ ഉത്തരവ് പ്രകാരം (GO-(P) 05/2013 Fin Dt 02/01/2013) കുടുംബത്തോടൊപ്പം ഒരിക്കൽ വിനോദയാത്ര പോകാൻ യാത്രാക്കൂലി അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. സർവ്വീസിൽ 15 വർഷം പൂർത്തിയായ ജീവനക്കാർക്കാണ് LTC യ്ക്ക് അപേക്ഷിക്കാനാവുക. സർവ്വീസിനിടക്ക് ഒരു തവണ മാത്രമേ LTC യ്ക്ക് അർഹതയുള്ളൂ. സസ്പെൻഷൻ കാലത്തും, മറ്റ് ജോലികൾക്കായി ശൂന്യ വേതനാവധി (LWA) എടുത്തവർക്കും, പാർട്ട് ടൈം കണ്ടിജന്റ് ജീവനക്കാർക്കും, താൽക്കാലിക ജീവനക്കാർക്കും LTC അർഹതയില്ല.



ജീവനക്കാരൻ, ജീവനക്കാരന്റെ ഭാര്യ/ഭർത്താവ്, അവിവാഹിതരായ മക്കൾ/ നിയമപരമായി ദത്തെടുത്ത മക്കൾ എന്നിവർക്കാണ് LTC അനുവദിക്കുക. ഇതിനായി എല്ലാ ജീവനക്കാരും കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പേര് വിവരം സർവ്വീസ് ബുക്കിൽ രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. LTC യ്ക്കായി അപേക്ഷിക്കുമ്പോൾ കൊടുക്കുന്ന പേരുകളും സർവ്വീസ് ബുക്കിലെ പേരുകളും ഒന്നാണെന്ന് മേലധികാരി വേരിഫൈ ചെയ്യണം.

പമാവധി 6500 കിലോമീറ്റർ യാത്രയ്ക്കാണ് (മടക്കയാത്ര ഉൾപ്പെടെ) LTC അനുവദിക്കുക. ഏറ്റവും ഷോർട്ടസ്റ്റ് ഡയറക്റ്റ് റൂട്ടിലൂടെയുള്ള യാത്രയേ അംഗീകരിക്കൂ. അവധി ദിനങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ 15 ദിവസത്തേക്കാണ് LTC അനുവദിക്കുക. മധ്യവേനൽ അവധിക്കാലത്ത് മാത്രമേ അധ്യാപകർക്ക് LTC അനുവദിക്കൂ.

ജീവനക്കാരൻ യാത്ര കഴിഞ്ഞ് വന്നാൽ 3 മാസത്തിനകം ഒറിജിനൽ ടിക്കറ്റ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള മുഴുവൻ രേഖകളും കൺട്രോളിങ് ഓഫീസർക്ക് സമർപ്പിക്കണം. യാത്ര പോകും മുൻപേ യാത്ര ചിലവിന്റെ 90% തുക മുൻകൂറായി ക്ലെയിം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ഇതിനായി പോകുന്ന സ്ഥലത്തെക്കുറിച്ച് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുകയും അപേക്ഷയോടൊപ്പം ടിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പ് സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്യണം, അല്ലാത്തപക്ഷം മുൻകൂറായി അനുവദിച്ച തുക പലിശ സഹിതം അടുത്ത ശമ്പളത്തിൽ നിന്ന് തിരിച്ചു പിടിക്കുന്നതാണ്.

യഥാർത്ഥ ട്രെയിൻ/റോഡ്/എയർ നിരക്കുകൾ (അങ്ങോട്ടും ഇങ്ങോട്ടും ഉള്ളത്) മാത്രമേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. KSR സൂർ ടി.എ യിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള മറ്റാനുകൂല്യങ്ങൾ (incidental expenses, DA for halt etc.) ലഭ്യമല്ല.

ഭാര്യയും ഭർത്താവും ജീവനക്കാരാണെങ്കിൽ ഒരാൾക്ക് മാത്രമേ LTC ക്ലെയിം അനുവദിക്കൂ. ഒരാൾ LTC വിനിയോഗിച്ചില്ല എന്ന സത്യവാങ്മൂലം സമർപ്പിക്കണം. കൺട്രോളിങ് ഓഫീസറാണ് LTC യുടെ സാക്ഷ്യനിഷ്ഠ അതോറിറ്റി.

ദുരുപയോഗം ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടാൽ അനുവദിച്ച തുക 18% പലിശ സഹിതം തിരിച്ചുപിടിക്കുകയും അച്ചടക്ക നടപടിക്ക് ഇടയാക്കുകയും ചെയ്യും.

LTC ഉത്തരവ്, അപേക്ഷാ ഫോം എന്നിവ കേരള ഗവൺമെന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷൻ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റായ www.keralaoptometry.org എന്ന വെബ്സൈറ്റിൽ നിന്നും ഡൗൺലോഡ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

ലീന .എസ്
ജില്ലാ ഓഫ്താൽമിക് കോർഡിനേറ്റർ
കാസർഗോഡ്

മകളേ മാപ്പ്

നേരം എട്ടുമണിയാവുന്നേയുള്ളൂ. സുഹറ അടുക്കളപ്പണിയെല്ലാമൊതുക്കി മുറ്റത്തേക്കിറങ്ങാൻ തുടങ്ങുമ്പോഴാണ് മൊബൈൽ ബെല്ലടിക്കുന്നത്. വേഗം ചെന്നു നോക്കി. സുമിമോളാണ്. വലിയ സന്തോഷത്തിലാണ് അവൾ.

"എന്താ മോളെ രാവിലെ തന്നെ"

"ഉമ്മാ നാളെ മോളുടെ മുടികളയൽ ചടങ്ങാണ്. ഉമ്മയും ഉപ്പയും തീർച്ചയായും വരണേ.. രാവിലെ നേരത്തെ എത്തണം കേട്ടോ.. പിന്നെ ഉമ്മാ.. മോളുടെ ഫോട്ടോ വാട്സാപ്പിൽ അയച്ചിട്ടുണ്ട്."

ശരി വരാം മോളേന്നു പറഞ്ഞു ഫോൺ വെച്ചു.

വാട്സാപ്പ് തുറന്നു നോക്കി. ഒരോമനക്കുഞ്ഞ്. സുഹറയുടെ കണ്ണുകൾ നിറയാൻ തുടങ്ങി. തന്റെ വീട്ടിൽ ജനിക്കേണ്ടിയിരുന്ന ഓമന മകൾ. ഓർമ്മകൾ മെല്ലെ മനസിനെ കീഴടക്കാൻ തുടങ്ങി. എല്ലാം കഴിഞ്ഞിട്ടില്ലാത്ത രണ്ടു വർഷമാവുന്നു. ഏകമകൻ റിയാസിന്റെ ഭാര്യയായി കയറിവന്നതാണു സുമയ്യ എന്ന സുമിമോൾ. ഒരു മാസത്തെ ദാമ്പത്യം. എല്ലാം തകർന്നിരുന്നു. അല്ല. തകർത്തു കളഞ്ഞു. വേറൊരുമല്ല, മകൻതന്നെ. അവനു ഗൾഫിലാണു ജോലി. രണ്ടു വർഷത്തിനു മുൻപ് ലീവിന് എത്തിയപ്പോളാണ് സുമയ്യയുടെ ആലോചന വന്നത്. അൽപം ഇരുണ്ട നിറക്കാരി. എന്നാലും നല്ല കുട്ടി. വീടിന് വളരെ അടുത്ത്. നല്ല കുടുംബം. എല്ലാർക്കും വലിയ ഇഷ്ടമായി. അവൾ പഠിക്കുകയാണ്. തൽക്കാലം നിക്കാഹ് നടത്താൻ തീരുമാനമായി. വളരെ അടുത്ത ബന്ധുക്കളെ മാത്രം വിളിച്ച് നിക്കാഹ് കഴിഞ്ഞു. അതോടെ നിയമപരമായി വിവാഹം കഴിഞ്ഞു. പിന്നീട് വരന്റെ വീട്ടിലേക്കു കൂട്ടിക്കൊണ്ടു പോവുക എന്ന ചടങ്ങു മാത്രമേ ബാക്കിയുള്ളൂ. നിക്കാഹ് കഴിഞ്ഞു പിറ്റേന്നു തന്നെ റിയാസ് സുമിയെ വിളിച്ചു സംസാരിച്ചു. തന്നോടും അവൾ നന്നായി സംസാരിച്ചു. വലിയ സന്തോഷം തോന്നിയ ദിനങ്ങൾ.



വര:
ക്ലിൻസ് ജോഷി
s/o ശശികല കെ സി
സി.എച്ച്.സി ചെങ്ങമനാട്,
എറണാകുളം

അങ്ങനെയിരിക്കെയാണ് റിയാസിന്റെ കൂട്ടുകാരൻ അബിയുടെ വിവാഹം കഴിഞ്ഞത്. റിസപ്ഷനു സുമയ്യയെയും കൊണ്ടുവരാൻ അവൻ പ്രത്യേകം പറഞ്ഞിരുന്നു. അവരൊന്നിച്ചു റിസപ്ഷനു പോയി. വലിയ സന്തോഷത്തിലായിരുന്നു സുമി. ഭർത്താവിനൊപ്പം ആദ്യമായി പുറത്തു പോവുകയാണ്. അവരവിടെയെത്തി. വധുവരൻമാർക്ക് ആശംസകൾ നൽകി.

ക്ഷേണം കഴിച്ചു പുറത്തിറങ്ങുമ്പോഴാണ് പിന്നിൽ നിന്നും അബി വിളിച്ചത്. റിയാസ് ചെന്നപ്പോൾ അവന്റെ ചോദ്യം. "നീയെവിടെ നോക്കിയിട്ടാണെടാ ഇവളെ കെട്ടിയത്. കുറച്ചു കൂടി സൗന്ദര്യമുള്ള ഒരു പെണ്ണിനെ കിട്ടില്ലായിരുന്നോ നിനക്ക്."

ഈ വാക്കുകൾ റിയാസിന്റെ മനസിൽ ആഴത്തിൽ ചെന്നു പതിച്ചു. സുമയ്യയെ നോക്കിയപ്പോ അബി പറഞ്ഞതാണു ശരി എന്നു തന്നെ തോന്നി സുമിയെ വീട്ടിൽ കൊണ്ടുവീട്ടു. തിരിച്ചു വീട്ടിലെത്തിയ റിയാസിന്റെ മുഖം കണ്ടപ്പോഴേ തനിക്കു തോന്നി. എന്തോ കുഴപ്പമുണ്ടല്ലോ എന്ന്. ചോദിച്ചിട്ട് ഒന്നും പറയുന്നില്ല. പിറ്റേന്നു സുമിയെ വിളിച്ചു നോക്കി. അവൾക്കും ഒന്നുമറിയില്ല. തനിക്കു തോന്നിയതാവുമെന്നു സമാധാനിച്ചു. ഒരാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് റിയാസ് തിരിച്ചു പോയി.

ആറുമാസം കഴിഞ്ഞ് കല്യാണത്തിനു അഞ്ചു ദിവസം മുൻപാണ് റിയാസ് നാട്ടിൽ വരുന്നത്. വന്നിട്ടും അവന്റെ മുഖത്തെരു മൃഗനത. ഒന്നും പറയുന്നില്ല. വല്ലാതെ നിർബന്ധിച്ചു ചോദിച്ചപ്പോൾ അവൻ പറഞ്ഞു. ഉമ്മാ ഈ കല്യാണം വേണ്ട. എനിക്ക് അവളെ ഇഷ്ടമായില്ല എന്ന്. കേട്ടതും നടുങ്ങി വിറച്ചു പോയി. ഇനി അഞ്ചു ദിവസം മാത്രം ബാക്കി. ആ വീട്ടുകാരോട് എങ്ങനെ പറയും. നാട്ടുകാരുടെ മുഖത്തെങ്ങനെ നോക്കും. റിയാസിന്റെ ഉപ്പയോട് ചെന്നു കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞു. ഇതു കേട്ടതും ഉപ്പ അവനെ കൊല്ലാൻ ചെന്നു. എങ്ങനെയൊക്കെയൊ പിടിച്ചു മാറ്റി. അവസാനം ഉപ്പ പറഞ്ഞു. ഈ വിവാഹം നടന്നില്ലെങ്കിൽ നിന്റെ ഉമ്മയും ഉപ്പയും ജീവനോടെ കാണില്ല. ഇനി നീ തന്നെ തീരുമാനിച്ചോ എന്ന്.

ആ ഭീഷണിക്കു മുന്നിൽ റിയാസ് വഴങ്ങി.

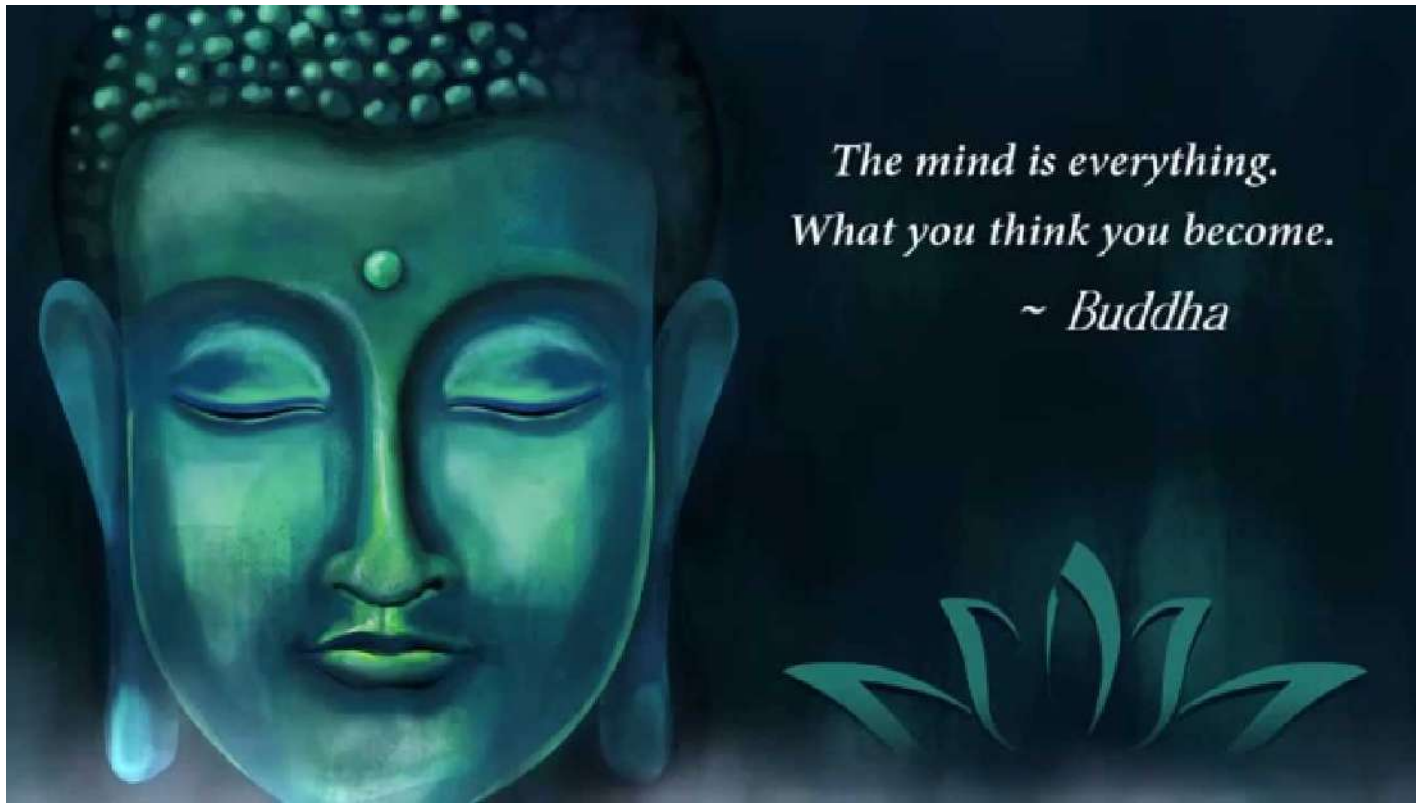
വിവാഹം കേമമായി തന്നെ നടന്നു. അതോടെ എല്ലാം ശരിയാവുമെന്നു കരുതി. അടുത്തിടപഴകുമ്പോൾ അവനവളെ സ്നേഹിച്ചു തുടങ്ങുമെന്നു പ്രതീക്ഷിച്ചു. വിവാഹം കഴിഞ്ഞും തന്റെ മനസിൽ ആധിയായിരുന്നു. പതുക്കെ ഞാൻ സത്യം മനസിലാക്കി. റിയാസ് അവളോടു മിണ്ടുന്നു പോലുമില്ല. അവളെ എങ്ങോട്ടുംകൊണ്ടു പോവുന്നില്ല. ഭക്ഷണം വിളമ്പിക്കൊടുക്കാൻ ചെല്ലുമ്പോൾ എണീറ്റു പോവുന്നു. പാവം അവളാണെങ്കിൽ ഒന്നും പറയുന്നില്ല. ഒന്നും ആരെയും അറിയിക്കാതെ സന്തോഷം ഭാവിച്ചു നടക്കുന്നു. അവസാനം അവളോടു ചോദിച്ചപ്പോൾ ആ പാവം വാവിട്ടു കരഞ്ഞു പറയുകയാണ്. ഉമ്മാ ഇക്ക ഇതുവരെ എന്റെ നേരെ നോക്കിയിട്ടു പോലുമില്ല എന്തു ചെയ്യും. പടച്ചവനോട് പ്രാർത്ഥിച്ചതിനു അതിരില്ല. റിയാസിന്റെ കാലു പിടിച്ചു. പലരെ കൊണ്ടും സംസാരിപ്പിച്ചു നോക്കി. കൗൺസലിംഗിനു കൊണ്ടു പോവാൻ ശ്രമിച്ചു. അവൻ വഴങ്ങിയില്ല.

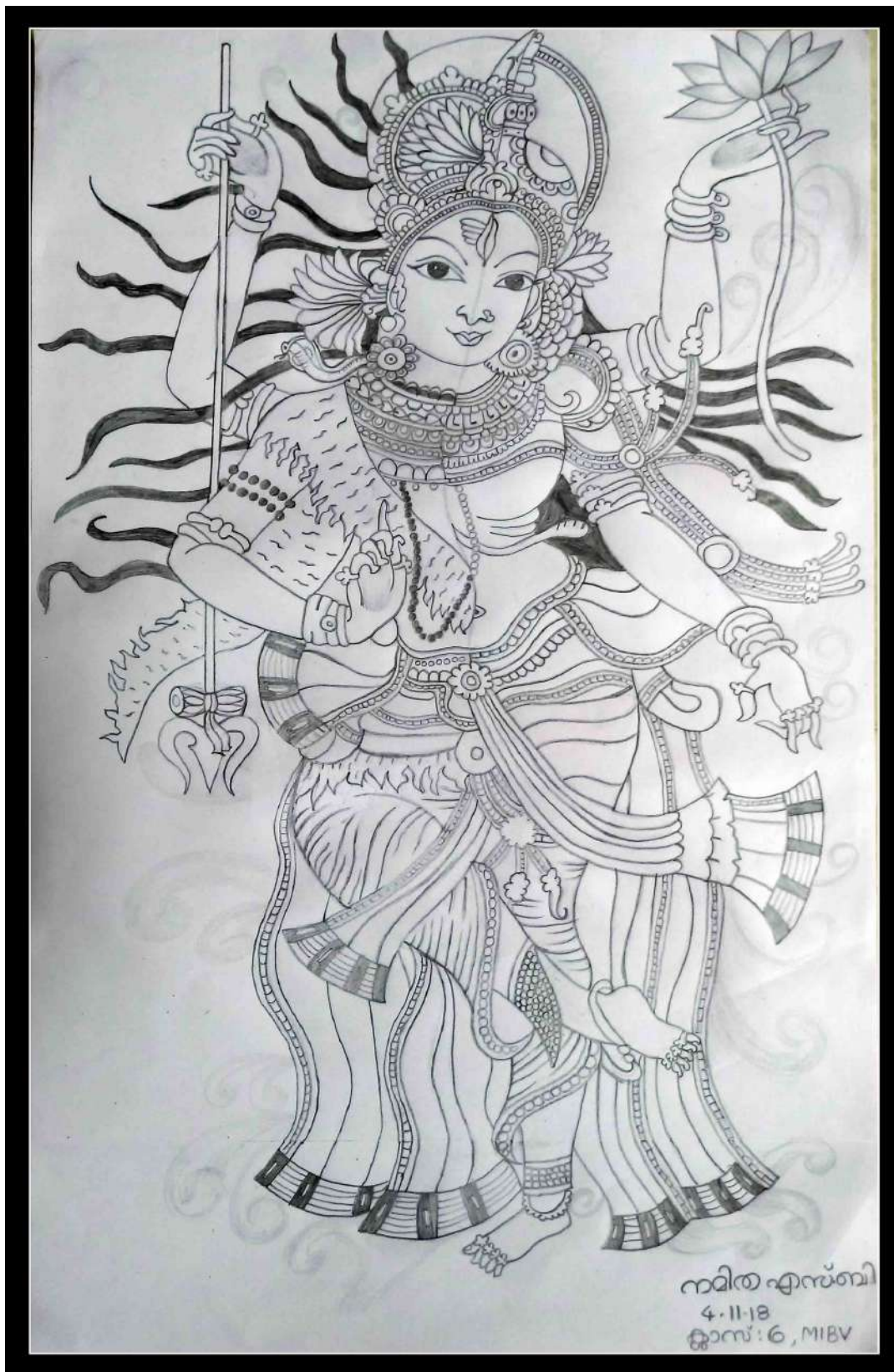
ഒരു പോംവഴിയും കാണാഞ്ഞിട്ട് അവസാനം സുമിയുടെ ഉപ്പയെ വിളിച്ചു വരുത്തി കാര്യങ്ങളെല്ലാം പറഞ്ഞു. ആ പാവം അതോടെ തകർന്നു പോയി. മധ്യസ്ഥരെത്തി. നഷ്ടപരിഹാരം നൽകി ബന്ധം വേർപെടുത്താൻ തീരുമാനമായി. അവളിറങ്ങിപ്പോയത് ഇപ്പോഴും മറക്കാൻ പറ്റുന്നില്ല. ഇക്കാക്ക് വേണ്ടെങ്കിലും ഞാനിവിടെ നിങ്ങളുടെ മോളായി നിന്നോടെ ഉമ്മാ എന്നും പറഞ്ഞു കാലു പിടിച്ചു കരഞ്ഞു. ഒരു വിധത്തിൽ അവളെ സമാധാനിപ്പിച്ചു. റിയാസ് അന്നു തന്നെ തിരിച്ചു പോയി.

എത്രയും വേഗം അവൾക്ക് ഒരു വരനെ കണ്ടെത്താനായിരുന്നു പിന്നീട് തങ്ങളുടെ ശ്രമം. അങ്ങനെ അകന്ന ബന്ധത്തിലുള്ള അധ്യാപകനായ ബഷീർ കല്യാണമന്വേഷിക്കുന്നതറിഞ്ഞു. അവനെ കണ്ടു. കാര്യങ്ങളെല്ലാം പറഞ്ഞു. തന്റെ മകന്റെ തെറ്റു കൊണ്ടു മാത്രമാണ് ഈ ബന്ധം വേർപെടുത്തിയത് എന്നറിയിച്ചു. അവർക്ക് പൂർണ്ണസമ്മതം. ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ വിവാഹം കഴിഞ്ഞു. ഇടയ്ക്കെല്ലാം അവളെ കാണാൻ പോവാറുണ്ട്. അവൾക്കും വലിയ സ്നേഹമാണ്. ഇപ്പോൾ ദൈവാനുഗ്രഹം കൊണ്ട് ഒരു കുഞ്ഞുമായി. ദൈവത്തിനു സ്തുതി. ഉപ്പയെ വിളിക്കട്ടെ. നാളെ കുഞ്ഞിനു കൊടുക്കാൻ സമ്മാനങ്ങളും ചെറിയ ആഭരണവുമെല്ലാം വാങ്ങണം.. കണ്ണു തുടച്ചു സുഹൃ എഴുന്നേറ്റു.

ദിൽഷാദ് എം ടി

ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
ഓമനൂർ, മലപ്പുറം





Pencil Sketch by: **Namitha S.B**

d/o Sudheesh B.R

Sr. Optometrist

Govt. Maharajas Hospital, Karuvelippady, Ernakulam



അത്രമേൽ പ്രിയപ്പെട്ട കുറുപ്പ് സാർ

1991 മെയ് മാസം രണ്ടാം തീയതി. ആറാം തരം വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായി പരീക്ഷാഭവൻ നടത്തിയ എൻട്രൻസ് പരീക്ഷ വിജയിച്ച നൂറോളം വിദ്യാർത്ഥികൾ, അതിൽ വയനാട് ജില്ലയിൽ നിന്നും തിരഞ്ഞെടുത്ത മൂന്ന് പേരിൽ ഒരാളായിരുന്നു ഞാൻ. ഈ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായി ഒരുമാസം നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന കരിയർ ഗൈഡൻസ് കോച്ചിങ് ക്യാമ്പ് മുവാറ്റുപുഴയ്ക്കടുത്തുള്ള കീഴില്ലം സെന്റ് തോമസ് ഹൈസ്കൂളിൽ വെച്ച് നടക്കുകയാണ്.

വീട്ടിൽ നിന്നും ആദ്യമായി മാറി താമസിക്കുന്നതിന്റെ സങ്കടത്തിലായിരുന്നു ഞാൻ. തികച്ചും അപരിചിതരായ ആളുകൾ, വിഭിന്നമായ അന്തരീക്ഷം, ഇവയൊക്കെ എങ്ങനെയെങ്കിലും തിരികെ പോയാൽ മതിയെന്ന മാനസികാവസ്ഥയിലേക്കാണ് എന്ന് എത്തിച്ചത്.

വന്നുചേർന്ന കുട്ടികളേയും രക്ഷിതാക്കളേയും സ്വാഗതം ചെയ്തുകൊണ്ട് ക്യാമ്പിന്റെ ഡയറക്ടറായ ആർ അപ്പുക്കുട്ടൻ സാർ പറഞ്ഞത്. കരഞ്ഞു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന കുട്ടികളെല്ലാം ഇനി കരയുന്നത് തിരിച്ചു പോവാനുള്ള വിഷമം മൂലമായിരിക്കും എന്നാണ്. എനിക്കത് തികച്ചും അസംഭവ്യമായ കാര്യമായിട്ടാണ് അപ്പോൾ തോന്നിയത്. കുറച്ചു കഴിഞ്ഞപ്പോൾ കൂടെവന്ന എന്റെ അച്ഛൻ വീട്ടിലേക്ക് മടങ്ങി. പരീക്ഷ എഴുതാൻ പോയപ്പോൾ പരിചയപ്പെട്ട എന്റെ നാട്ടുകാരായ രാഗിൻ മരിയ ജോണിനേയും രാധികയേയും കണ്ടപ്പോൾ കുറച്ചു സമാധാനമായി.

ദിവസങ്ങൾ കടന്നുപോയി. ആദ്യമുണ്ടായിരുന്ന മാനസികാവസ്ഥ മാറിത്തുടങ്ങിയത് വളരെപ്പെട്ടെന്നാണ്. ഞങ്ങൾ വിദ്യാർത്ഥികളോടൊപ്പം കേരളത്തിലെ വിവിധ സ്കൂളുകളിൽ നിന്നു വന്ന അധ്യാപകരായ സുമതി ടീച്ചർ, ജലജ ടീച്ചർ, മണികണ്ഠൻ സാർ, രവി സാർ എന്നിവർ. എല്ലാറ്റിനുമപ്പുറമായി സകലതിനും മേൽനോട്ടം വഹിച്ചുകൊണ്ട് രാവു പകലും ഞങ്ങളോടൊപ്പം നിന്ന അപ്പുക്കുട്ടൻ കുറുപ്പ് സാർ- ഞങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ട കുറുപ്പ് സാർ- പരീക്ഷാഭവനിലെ ഉന്നത ഉദ്യോഗസ്ഥനായ അദ്ദേഹത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ വർഷങ്ങളായി കരിയർ ഗൈഡൻസ് ക്യാമ്പുകൾ എല്ലാ മധ്യ വേനൽ അവധിക്കാലത്തും കേരളത്തിലെ ഏതെങ്കിലും സ്കൂളിൽ വെച്ച് നടന്നുവരികയാണ്. ആ വർഷം വിരമിക്കുന്ന സാറിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടക്കുന്ന അവസാനത്തെ ക്യാമ്പിലാണ് ഞാൻ പങ്കെടുക്കുന്നത്.

ക്ലാസുകളും, കളികളും, കൊച്ചു കൊച്ചു ജോലികളും, സാംസ്കാരിക പരിപാടികളും, പഠന യാത്രയു മെല്ലാമായി ക്യാമ്പ് മുന്നേറുന്നു. ഈ ദിവസങ്ങളിലെല്ലാം തന്നെ സാർ തന്റെ സമയം മുഴുവൻ ചിലവഴിച്ചിരുന്നത് വിദ്യാർത്ഥികളോടൊപ്പമാണ്. കുട്ടികൾ ഉറങ്ങിയിരുന്ന ഡോർമിറ്ററികളുടെ പുറത്തുള്ള തുറസ്സായ ഹാളിലാണ് സാർ ഉറങ്ങിയിരുന്നത്. മഴ പെയ്ത ദിവസങ്ങളിൽ പോലും അരികത്തുള്ള അധ്യാപകർക്കായുള്ള മുറികളി ലൊന്നിൽ കിടക്കുവാൻ ഏറെ നിർബന്ധിച്ചിട്ടും സാർ ഒരുക്കമായിരുന്നില്ല. കുട്ടികൾക്കെന്തെങ്കിലും ആവശ്യം നേരിട്ടാൽ ബുദ്ധിമുട്ടാകുമെന്നായിരുന്നു സാറിന്റെ പക്ഷം. ഏതാനും പേർക്ക് സുഖമില്ലാതായപ്പോൾ ഒരച്ഛന്റെ വേവലാതിയോടെ സാർ അവർക്ക് കാവലിരുന്നു.

എങ്ങനെയാണെന്നറിയില്ല, ക്യാമ്പിലെ ആദ്യ ദിവസങ്ങൾ കൊണ്ടുതന്നെ ഞാനും സാറും തമ്മിൽ ജന്മാന്തര ബന്ധമുണ്ടാകുകയായിരുന്നു. മക്കളില്ലാതിരുന്ന സാർ ഒരു മകളോടുള്ള സ്നേഹം എനിക്കാവോളം വാരിത്തന്നു. വളരെപ്പെട്ടെന്നാണ് ക്യാമ്പ് ദിവസങ്ങൾ അവസാനിക്കാനായത്. പിരിയുന്ന ദിവസം യാത്രപറയാൻ വരരുതെന്ന് സാർ വിലക്കിയിരുന്നെങ്കിലും പറയാതെ പോരാൻ മനസ്സനുവദിച്ചില്ല. കരഞ്ഞു കരഞ്ഞു തളർന്ന എന്ന സമാധാനിപ്പിക്കാൻ എന്റെ അച്ഛൻ ഏറെ ബുദ്ധിമുട്ടി.

ഫോൺ പോലും വ്യാപകമായി ഇല്ലാതിരുന്ന അക്കാലത്ത് സാറുമായുള്ള ബന്ധം പിന്നീട് കത്തുകൾ നിലനിർത്തി. കേരളത്തിന്റെ രണ്ടറ്റങ്ങളിൽ ജീവിച്ചിരുന്നതിനാൽ എനിക്ക് പിന്നീട് സാറിനെ നേരിൽ കാണാൻ കഴിഞ്ഞിരുന്നില്ല. വിരമിച്ച ശേഷം സാർ അധ്യാപന രംഗത്ത് സജീവമായി.

വർഷങ്ങൾക്കുശേഷം ഉപരിപഠനാർത്ഥം തിരുവനന്തപുരത്ത് എത്തിയപ്പോൾ "ഞാൻ സാറിന്റെ അനന്തപുരിയിലുണ്ടെന്ന്" കത്തയച്ചു. കത്തു കിട്ടിയ ഉടൻ തന്നെ സാർ ഞാൻ താമസിച്ചിരുന്ന ഹോസ്റ്റലിൽ എത്തി. പിന്നീട് ഞാനും പ്രിയ സുഹൃത്ത് ജിഷയും മൂന്നു മതങ്ങളുടെയും ചിഹ്നങ്ങൾ പേറുന്ന 'വിപത്നിക' എന്ന സാറിന്റെ വീട്ടിലെ നിത്യ സന്ദർശകരായി. രൂചികരമായ ഭക്ഷണമൊരുക്കി വസുമതി ടീച്ചർ ഞങ്ങളെ കാത്തിരുന്നു. പിതൃക്കളുടെ ഛായ പടങ്ങൾ കാവൽ നിന്നിരുന്ന സാറിന്റെ ഭക്ഷണ മുറിയിൽ വെച്ച് സാറും ടീച്ചറും ഞങ്ങൾക്ക് വിളമ്പിത്തന്നിരുന്നത് വെറും ഭക്ഷണം മാത്രമായിരുന്നില്ല.

പഠനശേഷം ജോലിയുടേയും കുടുംബ ജീവിതത്തിന്റെയും തിരക്കുകളായപ്പോഴും സാറിനോടും ടീച്ചറോടുമുള്ള അടുപ്പം തുടരാനായി. 'വിപണി' പലപ്പോഴും എന്റെയും കുടുംബാംഗങ്ങളുടേയും മറ്റൊരു വീടായി. എന്നാൽ ടീച്ചറുടെ വേർപാട് അറിയാൻ താമസിച്ച് പോയതിനാൽ അവസാനമായി ഒരുനോക്കു കാണുവാൻ സാധിച്ചില്ല. ആ സാഹചര്യത്തിൽ സാർ അതറിയിക്കാനുള്ള ഒരു മാനസികാവസ്ഥയിലായിരുന്നില്ലല്ലോ. പിന്നീടെന്തൊക്കെയോ കാരണങ്ങളാൽ സാർ പ്രിയപ്പെട്ട 'വിപണി' വിറ്റ് മറ്റൊരിടത്തേക്ക് താമസം മാറ്റി.

ഔദ്യോഗിക ആവശ്യങ്ങൾക്കായി കഴിഞ്ഞ രണ്ടു തവണ തലസ്ഥാന നഗരത്തിലെത്തിയിരുന്നെങ്കിലും സാർ സ്ഥലത്തില്ലാതിരുന്നതിനാൽ കാണാനായില്ല. എങ്കിലും ഒരു ഫോൺ വിളിക്കപ്പുറത്ത് സാറിന്റെ സ്നേഹം എപ്പോഴും അനുഭവിച്ചറിയാനാകുന്നുവെന്നത് ഏറ്റവും സന്തോഷകരമാണ്. വാർദ്ധക്യത്തിലും കർമ്മനിരതനായ അദ്ദേഹത്തെ ഈശ്വരൻ ഏറെ അനുഗ്രഹിക്കട്ടെ എന്ന് പ്രാർത്ഥിക്കുന്നു.

പിൻകുറിപ്പ്: കുറുപ്പ് സാറിന്റെ വിരമിക്കലിനുശേഷം കേവലം ഒരു വർഷം മാത്രമാണ് പരീക്ഷാ ഭവന് കരിയർ ഗൈഡൻസ് ക്യാമ്പ് തുടർന്ന് നടത്താൻ സാധിച്ചത് എന്നാണ് അറിയാൻ കഴിഞ്ഞത്. നേതൃത്വം കൊടുക്കാനായി സാറിനെപ്പോലെയുള്ള ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥൻ ഇല്ലാതിരുന്നതിനാൽ ആ പരിപാടി ഉപേക്ഷിക്കുകയായിരുന്നത്രെ.

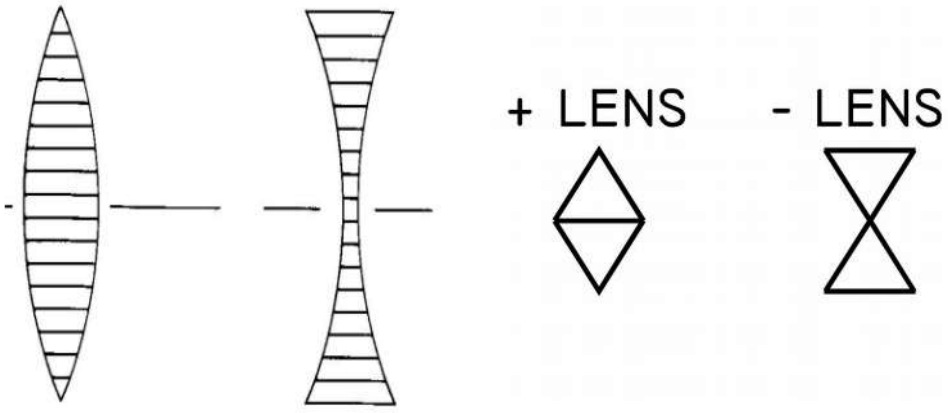
ഡീന പ്രിയ
ഓപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം, തരിയോട്
വയനാട്

Formula used to calculate Prism induced by decentering a lens

Prentice Rule

$P=dF$

Where,
P=Prism effect,
d=distance in cm,
F=lens power



For Example: To calculate prism effect produced when a 5D lens is moved 5mm from centre

Effective Prism = 5 X 0.5 = 2.5 Prism diopters

BINOCULAR SINGLE VISION

Binocular Single Vision may be defined as the state of simultaneous vision so that different and slightly dissimilar images arising in each eye are appreciated as single image by the process of fusion which is achieved by the coordinated use of both eyes.

BSV can be normal and anomalous.

Pre- requisites for Normal Binocular Single Vision

1. Normal Anterio-Posterior segments to have clear vision in both eyes.
2. An efficiently functioning nervous mechanism to promote fusion and perception of the images
3. Well functioning extra ocular muscles to maintain coordinated movements of the eyes.

Advantages of BSV

1. Single vision
2. the most precise kind of depth perception
3. Enlargement of field of vision
4. Compensation for blind spot and other differences.

Symptoms of Poor binocular vision

- General eye strain (asthenopia), blurred vision, photophobia
- Abnormal head posture
- Head ache, pain in or behind the eyes
- Diplopia, poor determination of distance
- Dizziness, nausea
- Stumbling, general clumsiness
- Squinting
- Poor stamina when reading, trouble keeping focus.

Visual Development

At birth there is no central fixation. First month of life, fixation reflex starts developing and becomes established by 6 months. Macular stereopsis and accommodation reflex also fully developed by this time. Full vision of 6/6 and BSV are developed by the age 6 years.

Visual Axis

It is the line which connects an object with its image on the retina. If the Visual axis of the two foveas also known as the principle visual axis intersects at the fixation point, it is said that there is binocular fixation.

Retinal correspondence

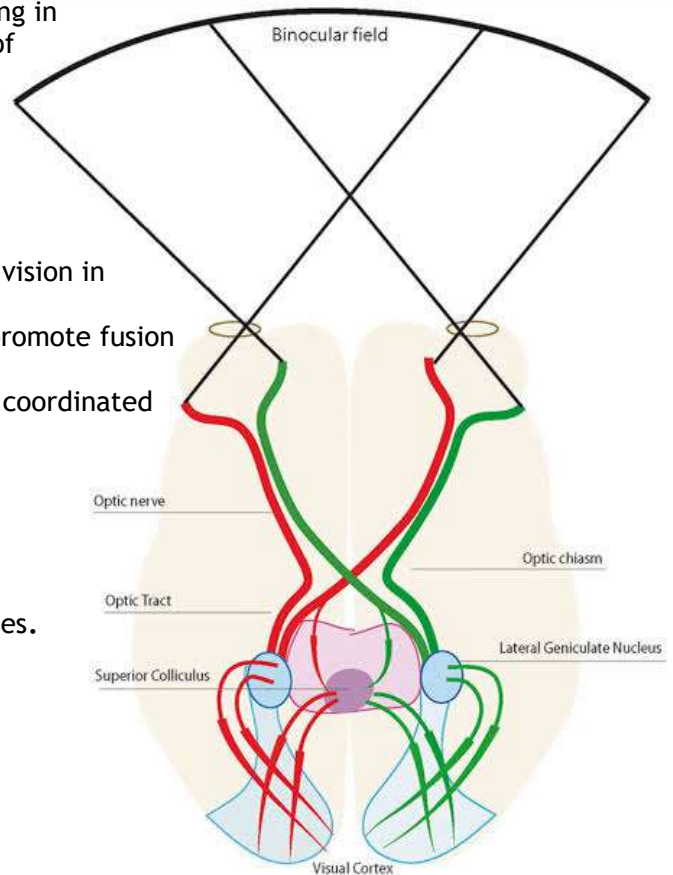
Retinal elements of the two eyes that share a common subjective visual direction are called corresponding retinal points.

Law of sensory Correspondence

The essence of BSV is the existence of corresponding retinal elements with their common relative subjective visual direction.

Type of Retinal Correspondence

When both fovea have a common visual direction and the retinal elements nasal to the fovea in one eye corresponds to the retinal elements temporal to the fovea in the other eye, then there is normal retinal correspondence .If fovea of the normal eye and an extra foveal point in the retina of the squinting eye adopt a common visual direction (corresponding point), the condition is called **abnormal retinal correspondence (ARC)**



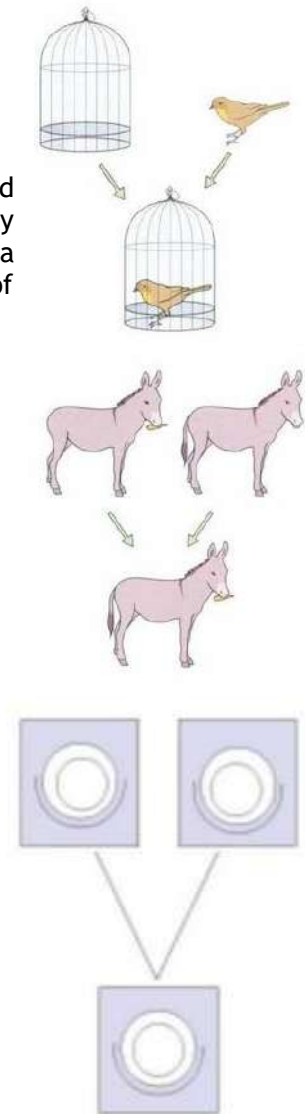
Grades of Binocular Single Vision

There are three grades for BSV

1. **Simultaneous perception:** It is the ability to see two dissimilar pictures presented simultaneously-one to each eye. It is tested by using synaptophore. This is tested by putting on one side of the synaptophore, picture of a cage and on the other side a bird. The patient is asked to place the bird within the cage by rotating the tubes of the synaptophore. If there is macular suppression, the bird disappears on entering the cage. In presence of SM the patient is able to see the bird inside the cage.

2. **Fusion:** It consists of the ability to superimpose two incomplete but similar images to form one complete image. Fusion is tested by presenting to the two dissociated eyes, incomplete pictures which may be fused so that a complete picture may be perceived. When a slide showing a donkey with food in mouth but no tail is presented in one eye and another of a similar donkey with tail but no food to the other eye. If there is fusion, the patient is able to fuse these two pictures in one complete picture of a donkey with pigtail and flowers. The amplitude of fusion is measured by gradually increasing the inclination of the tubes of synoptophore out of the line of visual axes. Normally fusion can be maintained over a range of about 45 degree of convergence and 5 degree of divergence. It can also be measured by placing prisms of increasing strength in the appropriate meridian until fusion is no longer possible.

3. **Stereopsis:** It is the ability of perceiving depth, is tested by using stereoscopic slides in the synoptophore. Two pictures of buckets when superimposed, give rise to an impression of looking down into a bucket.



Anomalies of Binocular Single Vision

Anomalies of BSV are ARC, suppression, amblyopia, confusion and diplopia.

I .**Abnormal Retinal correspondence:** Retinal correspondence is abnormal when the fovea of one eye has common visual direction with an extra foveal area in the other eye. In this case angle of squint is called small and the extra foveal point is close to the fovea. This results in seeing binocularly single, in spite of manifest squint. In ARC under BSV the fovea share the common subjective visual direction

Following test can be used for the assessment of relationship between the fovea of the fixing eye and the retinal area stimulated in squinting eye.

1. Bagolini's striated glass test.
2. Red filter test
3. Synoptophore
4. Worth's Four dot test

For assessment of the visual direction of the two fovea's

- a. after image test
- B.Cuppers binocular visuoscopy test.

II Suppression

It is a temporary active cortical inhibition of the image of an object formed on the retina of the squinting eye. This phenomenon occurs only during binocular vision. When corresponding retinal areas are stimulated by dissimilar stimuli, one or other is temporarily inhibited or suppressed to prevent confusion or diplopia respectively. Suppression is foveal in order to tackle confusion and extrafoveal in order to avoid diplopia.

There is two type of suppression.

1. **Facultative**- It happens only under binocular condition with no persisting hang over under monocular conditions. Thus the visual acuity is not reduced under monocular conditions and there are no monocular scotomas in the visual field.
2. **Obligatory**-In it the effect which carries on even under monocular conditions resulting in reduction of vision. Amblyopia is the consequent of this obligatory suppression

Tests to detect Suppression

- 1) Worths'four dot test
- 2) Synoptophore
- 3) Friend test
- 4) Amsler Grid
- 5) 4^prism base out test
- 6) Red filter test
- 7) Bagolini's striated glasses

III Amblyopia: Partial loss of vision in one or both eyes in the absence of any organic disease of ocular media, retina and visual pathway.

Amblyogenic factors.

- a) Anisometropia (visual deprivation)
- b) light deprivation due to congenital cataract or media opacity
- c) Abnormal binocular interaction as in squint.

Type of Amblyopia

1. Strabismic amblyopia
2. Stimulus deprivation amblyopia or amblyopia exnopsia
3. Anisometric amblyopia
4. Isoametropic amblyopia
5. Meridional amblyopia

Treatment: Opacity in the media if any should be corrected. Refractive errors should be fully corrected with spectacles. **Occlusion therapy:** In it the sound eye should be occluded to force the use of amblyopic eye which should be done in younger age.

IV Diplopia

The simultaneous stimulation of non-corresponding or different retinal elements by an object point causes this point to be localized in two different subjective visual directions. An object point seen simultaneously in two directions appears double. So double vision occurs because of retinal disparity.

V Confusion

As said earlier when dissimilar areas are stimulated or by dissimilar objects, retinal disparity result in difficulty to fuse the images result in confusion. In order to remove this confusion, image from one of the eye is suppressed. This constant foveal suppression of one eye leads to complete sensory dominance of the other eye, which is a major obstacle to binocular vision.

References: Comprehensive Ophthalmology, AK. Khurana
Binocular Vision, By DR Rahul Bhola MD
Text Book of Ophthalmology by GN Seal

Binoy R
Sr. Optometrist
THQH Pulinkunnu, Alappuzha





ഭയമാണെന്നിരിക്കിന്

ഭയമാണെന്നിരിക്കിന്
ഇരുട്ടിനെ..
പാമ്പിനെ..
പട്ടിയെ..
പിന്നെ പകലിനെയും

ഇരുട്ടിലെനിക്ക്
പകൽപോലെ കാഴ്ചയുണ്ടായിരുന്നെങ്കിൽ
അരുതാത്തതെന്തൊക്കെയോ ഞാൻ കാണുമായിരുന്നു
അതിനാൽ ഇരുട്ടിനെ ഞാൻ ഭയക്കുന്നു

വിഷം നിറച്ച പല്ലുമായ്
കൊത്താനൊരുങ്ങുന്നപാമ്പുകൾ
എനിക്കു ചുറ്റുമിഴഞ്ഞു നീങ്ങുന്നു
അവയുടെവിഷം തിരിച്ചറിയാൻ
കഴിയാത്തതിനാൽ
വിഷമില്ലാത്തപാമ്പിനെപോലും
പേടിയാണെന്നിക്ക്

മാനവികതക്കു മേലെ
സദാചാരങ്ങൾക്കു മീതെ
കുറച്ചു ചാടുന്ന വേട്ടപ്പട്ടികൾ
പേപിടിച്ച് നൂരയൊലിപ്പിക്കുന്ന പേപ്പട്ടികൾ
പിന്നെ കുറെ ചാവിലിപ്പട്ടികൾ

മകളെന്നില്ലാതെ, സോദരിയെന്നില്ലാതെ, അമ്മയെന്നില്ലാതെ
മദം പിടിച്ചു കീറിമുറിച്ചു വിൽക്കാൻ
നടക്കും ചില മനുഷ്യമൃഗങ്ങൾ
ഇരുളും പകലും ഭേദമില്ലാതെ കൊടും കാട്ടാളൻമാർ

സുഖം തേടിയലഞ്ഞൊടുവിൽ
അവരിലൊരുവനാലൊടുങ്ങുന്ന
നിർഭാഗ്യനാരികൾ.. നാരികൾ
ആരു ചോദിക്കാൻ
ആരു പറയാൻ
നടന്നു ഞാൻ ഏറെ നേരം

തിരിഞ്ഞു നോക്കി ഞാൻ
ആരുമില്ലെന്ന് പിന്നാലെ
പിന്നെ ഞാനോർത്തു എന്തിന് ?
എന്തിനീരോഷം ?
വെറുതെയെന്തിനീ വിലാപം
ഞാനുമൊരു ശരാശരി
തിരിഞ്ഞു നടന്നുഞാനൊന്നുമറിയാത്തമട്ടിൽ
പകലിരുളുവോളം...

പ്രദീപ് പാച്ചുരാൻ
ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
പൊരുന്നന്നൂർ, വയനാട്



അക്കൈമഡേറ്റീവ് ഫ്ലിപ്പർ

ചിലപ്പോൾ കൃത്യമായ കണ്ണട വെച്ചാലും ചിലർ കാണാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് പറയും. അടുത്ത് കാണാൻ അല്ലെങ്കിൽ പിന്നെ ദൂരെ നോക്കിയിട്ട് അടുത്ത് നോക്കുമ്പോൾ അല്ലെങ്കിൽ തിരിച്ചു എന്നൊക്കെ.. ഇങ്ങനെ വന്നാൽ നമ്മൾ നിർദ്ദേശിച്ച ലെൻസ് പവർ ശരിയാണോ എന്ന് ഒരിക്കൽ കൂടി ഉറപ്പു വരുത്തുകയാണ് ആദ്യം ചെയ്യേണ്ടത്. അതിനു ശേഷം കണ്ണടയുടെ ഫ്രെയിമിലൊ, ഫിറ്റിങ്ങിലൊ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. അങ്ങനെ വരാൻ ഇടയുള്ള ബാക്കി സാധ്യതകൾ ഒക്കെ അല്ലെ എന്ന് പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പിച്ചതിനു ശേഷം പിന്നെ നോക്കാവുന്നത് അക്കൈമഡേഷനിലും കൺവർജൻസിലും ഉള്ള വ്യത്യാസങ്ങൾ കൊണ്ട് ഉണ്ടാവുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ ആണ്.

അക്കൈമഡേഷൻ കൺവർജൻസ് പ്രശ്നങ്ങളിൽ അക്കൈമഡേഷൻ അപര്യാപ്തത (Accommodation insufficiency) മാത്രം ആണ് ഇവിടെ എഴുതുന്നത്.

കണ്ണിനുള്ളിലെ പേശികളുടെ പ്രവർത്തനത്താലാണ് അക്കൈമഡേഷൻ ഉണ്ടാവുന്നത് എന്ന് നമുക്കറിയാം. ഈ പേശികളുടെ പ്രതിരോധനം, അടുത്തുള്ള വസ്തുവിലേക്ക് കണ്ണുകൾ ഫോക്കസ് ചെയ്യാനെന്നു സമയം ഇവയിൽ വ്യത്യാസം വരുന്ന അവസ്ഥയാണ് അക്കൈമഡേഷൻ അപര്യാപ്തത എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്. അക്കൈമഡേഷൻ അപര്യാപ്തത കണ്ട് പീടിക്കാനും എക്സർസൈസിനും ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ് " അക്കൈമഡേറ്റീവ് ഫ്ലിപ്പറുകൾ". റോക്ക് ഫ്ലിപ്പർ എന്നും ഇവ അറിയപ്പെടുന്നു.

ഓർത്തോപ്റ്റിക് ക്ലിനിക്ക് ഇല്ലാത്ത ഇടങ്ങളിൽ സാധാരണയായി ഇത്തരം ഫ്ലിപ്പറുകൾ ഉപയോഗിച്ചു കാണാറില്ല.

അക്കൈമഡേഷൻ ഒരാൾ ജനിച്ചു ഏകദേശം നാലാം മാസത്തോടെ പൂർണ്ണതയിലെത്തുകയും പിന്നീട് നാൽപ്പതു വയസ്സിനു ശേഷം ക്രമേണ കുറഞ്ഞു വരികയും ചെയ്യുന്നു. 40 വയസ്സിനു ശേഷം അക്കൈമഡേഷനിൽ ഉണ്ടാകുന്ന കുറവ് വെള്ളെഴുത്ത് എന്നറിയപ്പെടുന്നു. 40 ൽ താഴെ വയസ്സുള്ളവരിൽ അക്കൈമഡേഷനിൽ എന്തെങ്കിലും കുറവോ കൂടുതലോ വന്നാൽ ഒരുപാട് ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്.

അക്കൈമഡേഷൻ അപര്യാപ്തത ഉള്ളവരിൽ സാധാരണയായി കാണുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ

1. യാത്രാ ചൊരുക്ക് (Motion sickness)
2. കാഴ്ചക്കുറവ്
 - അടുത്ത് കാണാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്.
 - വായിച്ചതിനു ശേഷം ദൂരേക്ക് നോക്കുമ്പോൾ ഉള്ള കാഴ്ചക്കുറവ്.
 - ദൂരേക്ക് നോക്കിയിട്ട് അടുത്ത് നോക്കുമ്പോൾ ഉള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്.
3. ശ്രദ്ധിക്കാൻ പറ്റാതെ വരുക (lack of concentration)
4. കൺപുരികത്തിന്റെ ഭാഗത്തു നിന്ന് ചെവിയുടെ വശങ്ങളിലേക്കും നെറ്റിയിലേക്കും പടരുന്ന തലവേദന.
5. കൂഞ്ഞുങ്ങളിൽ ഇത് കൂടാതെ ബ്ലാക്ക് ബോർഡിൽ നിന്ന് നോക്കി എഴുതാൻ ബുദ്ധിമുട്ട്, എഴുതാനും വായിക്കാനും പ്രശ്നങ്ങൾ. (ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ പലപ്പോഴും ADHD അല്ലെങ്കിൽ പഠന വൈകല്യങ്ങൾ ആണോ എന്ന് തോന്നാം. പലപ്പോഴും പല ചികിത്സകൾ ചെയ്തു വ്യത്യാസം ഇല്ലാതെ ആകും മാതാപിതാക്കൾ കൂഞ്ഞുങ്ങളെ കൊണ്ട് വരുന്നത്)
6. പൊതുവേ കണ്ണിനും ശരീരത്തിനും തോന്നുന്ന തളർച്ച, പ്രത്യേകിച്ചും വൈകുന്നേരം ആകുമ്പോൾ (more at end of day)
7. കണ്ണിൽ നിന്ന് വെള്ളം വരുക

കാരണങ്ങൾ

- 1. പൊതുവായ ആരോഗ്യത്തിലുള്ള കുറവുകൾ
- 2. വിട്ടുമാറാത്ത ക്ഷീണം
- 3. വൈറൽ പനി
- 4. ജലദോഷം
- 5. കണ്ണുകൾക്കും നോട്ടത്തിലും ഉള്ള ആയാസം
- 6. മലേറിയ മരുന്നുകൾ പോലെ ചില മരുന്നുകൾ
- 7. പ്രമേഹം
- 8. ഗ്രേവ്സ് അസുഖം
- 9. അഞ്ചാംപനി

ഇനി എങ്ങനെയാകും ഇങ്ങനെ ഉള്ളവർ ബുദ്ധിമുട്ട് പറയുക എന്ന് നോക്കാം.

കുട്ടികളെ കുറിച്ച് ആണെങ്കിൽ മാതാപിതാക്കൾ പ്രധാനമായും പറയുക കാഴ്ചക്കുറവ്, എഴുതുവോഴും വായിക്കുമ്പോഴും തെറ്റ് വരുത്തുക എന്നിങ്ങനെയൊക്കെയാകാം. ചിലപ്പോൾ പല മരുന്നുകളും, ടെസ്റ്റുകളും ഒക്കെ കഴിഞ്ഞു വരുന്ന കുട്ടികൾ ആകാം.

വലിയവർ പൊതുവായി ഒരു വസ്തുവിൽ നിന്നും മറ്റൊരു വസ്തുവിലേക്ക് നോട്ടം മാറ്റുമ്പോൾ വരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ട് ആകും കൂടുതലായും പറയുക, അതായത് അടുത്ത് നോക്കിയിട്ട് ദൂരേക്ക് നോക്കുമ്പോഴും തിരിച്ചും ഉള്ള നോട്ടത്തിൽ വരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ.

അടുത്തതായി പറയാനുള്ള ലക്ഷണം തലവേദനയാണ്. അടുത്ത് നോക്കി വായിച്ചു കഴിഞ്ഞു അല്ലെങ്കിൽ കമ്പ്യൂട്ടറോ , വീഡിയോ ഗെയിമോ ഉപയോഗിച്ച് തുടങ്ങി കഴിയുമ്പോൾ വരുന്ന നെറ്റിയുടെ ഭാഗത്തുള്ള വേദന (frontal headache). പലപ്പോഴും ജോലി നിർത്തി വിശ്രമി ക്കുകയോ, ഉറങ്ങുകയോ ചെയ്താൽ മാത്രം മാറുന്ന തലവേദന.

രോഗിയുടെ ബുദ്ധിമുട്ടുകളെ ശ്രദ്ധിച്ചു കേൾക്കുക എന്നതാണ് അക്കാമഡേഷൻ അപര്യാപ്തത പരിശോധനയിൽ ആദ്യം ചെയ്യേണ്ടത്. പലപ്പോഴും കൃത്യമായ ലക്ഷണങ്ങൾ ആകും അവർ പറയുക. അതിനുശേഷം പൊതുവായ ആരോഗ്യനില ചോദിച്ചറിയുക. വന്നിട്ടുള്ള അസുഖങ്ങൾ, ഉപയോഗിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ ഇതൊക്കെ വ്യക്തമായി ചോദിച്ചറിയുക. ഏതു തരം ജോലി ആണ് ചെയ്യുന്നത് എന്ന് പ്രത്യേകം ചോദിച്ചു മനസ്സിലാക്കുക.

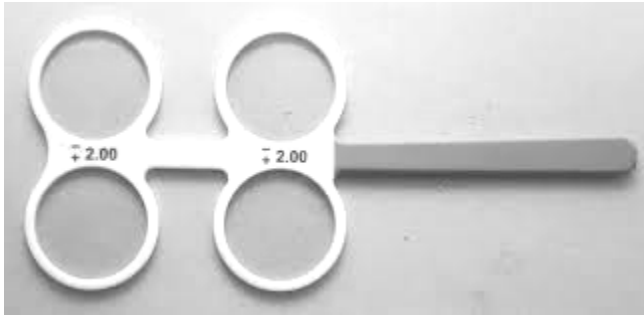
അടുത്തതായി റെറ്റിനോസ്കോപ്പി പരിശോധിക്കുക. ദൂരെ കാഴ്ചയിലെ റെറ്റിനോസ്കോപ്പി സാധാരണ അളവിൽ ആണെങ്കിൽ പവർ ഒന്നും ഇടാതെയും, പവർ ഉള്ള പക്ഷം അത് ഇട്ടതിനു ശേഷവും അടുത്ത് കാഴ്ചയിലെ റെറ്റിനോസ്കോപ്പി (near or dynamic retinoscopy) നോക്കുക, lag or lead എന്നത് ഉറപ്പിക്കുക.

കണ്ണുകളുടെ ചലനം നിയന്ത്രിക്കുന്ന പേശികളുടെ (EOM) ആരോഗ്യനിലയും, രണ്ടായി കാണാതെ നോക്കാനാ വുന്ന ഏറ്റവും അടുത്ത ദൂരവും (NPC) നോക്കുക.

അതിനു ശേഷം അടുത്ത് നന്നായി കാണാവുന്ന ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ ദൂരം (NPA) നോക്കാം. സാധാരണ ആളുകളിൽ NPA പ്രായം അനുസരിച്ച് കൃത്യം ആയിരിക്കും. അക്കാമഡേഷൻ അപര്യാപ്തത ഉള്ളവരിൽ പക്ഷെ അത് വ്യത്യാസം വരും.

ഇനി അക്കാമഡേഷൻ ലാഘവത്വം നോക്കാം. അതിനാണ് അക്കാമഡേറ്റീവ് ഫ്ലിപ്പർ ഉപയോഗിക്കുക...

+/-0.25 മുതൽ + /-4.00 വരെ +/-0.25 പവർ വ്യത്യാസത്തിൽ ഫ്ലിപ്പറുകൾ ലഭ്യമാണ്.



ചിത്രത്തിൽ ഫ്ലിപ്പർ ആണ്. മുകളിലും താഴെയും പ്ലസ് മൈനസ് ലെൻസ്. പിടി ഒന്ന് തിരിക്കുമ്പോൾ കണ്ണിന്റെ മുന്നിൽ ഒരുതവണ പ്ലസ് എങ്കിൽ വീണ്ടും തിരിക്കുമ്പോൾ മൈനസ് ആകും. അടുത്ത് നന്നായി കാണാവുന്ന ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ ദൂരം (NPA) കണ്ടുപിടിച്ചതിനു ശേഷം, അടുത്ത് വായിക്കാനുള്ള കോടുത്ത് ലെൻസ് അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും തിരിക്കുക. ഓരോ തവണയും അടുത്തുള്ള വസ്തു തെളിഞ്ഞതിനു ശേഷം മാത്രം പിടി തിരിക്കുക. പ്ലസ് മുന്നിൽ വരുമ്പോൾ അക്കൈമഡേഷൻ

കുറഞ്ഞ് അടുത്തുള്ള വസ്തു തെളിഞ്ഞു കാണും. മൈനസ് മുന്നിൽ വരുമ്പോൾ അടുത്തുള്ള വസ്തു തെളിഞ്ഞു കാണാൻ അക്കൈമഡേഷൻ കൂട്ടേണ്ടി വരും. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിലൂടെ സീലിയറി പേശികൾ സങ്കോചിക്കുകയും വികസിക്കുകയും ചെയ്യും. ഇങ്ങനെ അക്കൈമഡേഷൻ കൂടുകയും കുറയുകയും ചെയ്യുന്നതിലൂടെ അക്കൈമഡേഷൻ ലഘുവത്വം നോക്കാൻ പറ്റും. ഒരു തവണ മൈനസും പ്ലസും കണ്ണിനു മുന്നിൽ വരുമ്പോളാണ് ഒരു സൈക്കിൾ, അങ്ങനെ ഒരു മിനിറ്റിൽ എത്ര തവണ (cycle per minute). ഇതാണ് നോക്കുന്നത്. പ്രായം അനുസരിച്ച് ക്രമാനുസാരമായ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാവും.

സാധാരണ +/-2.00 ഫ്ലിപ്പർ ആണ് ഉപയോഗിക്കുക. ആവശ്യം വേണ്ട കണ്ണടകൾ കൊടുത്തിട്ട് വേണമിട്ട് ചെയ്യാൻ. പ്ലസ് ആണോ മൈനസ് ആണോ തെളിയിക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് എന്നതും സൂചിപ്പിക്കണം.

വെള്ളച്ചുട്ട് തുടങ്ങുന്നതിന് തൊട്ടു മുൻപുള്ള അവസ്ഥ, അതായത് ഒരു 35-37 വയസ്സ് വരെയും ഫ്ലിപ്പർ നോക്കാം. അക്കൈമഡേഷൻ കുറയുന്നത് കൊണ്ട് കുറഞ്ഞ പവർ റേഞ്ച് ഉള്ള ഫ്ലിപ്പർ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരും.

രണ്ടു കണ്ണും പ്രത്യേകം ചെയ്യുക. ഒരുമിച്ചു നോക്കുമ്പോൾ നോട്ടം ഒരു വസ്തുവിലേക്ക് കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നതിലെ വ്യത്യാസങ്ങൾ (Convergence problems) കൂടെ കാരണം ആവാം. അതുകൊണ്ട് ഒരു കണ്ണിലെ മാത്രം അളവ് ആണ് ഗൗരവത്തിലെടുക്കേണ്ടത്.

അമേരിക്കൻ അക്കാഡമി ഓഫ് ഒപ്റ്റോമെട്രി പിന്തുടരുന്ന നോർമൽ അളവുകൾ ആണ് ടേബിളിൽ

Accomodative facility with age (AAO Guidelines)			
	Age in years	Flipper	Expected value
Monocular facility	8-12	+/- 2.00	7cpm (+/- 2.5) at least 4cpm
Binocular facility	13-30	+/- 2.00	11cpm (+/- 5) at least 6cpm
Monocular facility	8-12	+/- 2.00	5cpm (+/- 2.5) at least 2cpm
Binocular facility	13-30	+/- 2.00	Approximately 8cpm

സാധ്യമായ ചികിത്സാരീതികൾ

സീലിയറി പേശികളുടെ ലഘുവത്വം കുറയുക , NRA/PRA കുറയുക എന്നിവ ആണ് അക്കൈമഡേറ്റീവ് ഇൻ ഫെസിലിറ്റി എന്ന അവസ്ഥയിൽ സംഭവിക്കുന്നത്. ഓരോ കണ്ണിന്റെയും ഫെസിലിറ്റി പ്രത്യേകം നോക്കി ആവണം ഇത് ഉറപ്പിക്കേണ്ടത്.

1. **NRA** ആവശ്യത്തിന് (high enough) ഉണ്ടെങ്കിൽ അല്പം അധികം പ്ലസ് പവർ വായിക്കാൻ കൊടുക്കുക. ഇതാണ് ലക്ഷണങ്ങൾക്കുള്ള ആദ്യ ഘട്ട ചികിത്സ. PRA at NPA കുറവ് ആകുന്നത് ആണ് പ്രശ്നം.

2. വിഷൻ തെറാപ്പി

വിഷൻ തെറാപ്പി കൊണ്ട് സീലിയറി പേശികളുടെ ചലനാത്മകതയും അക്കൈമഡേഷന്റെ കൃത്യതയും വർദ്ധിക്കും. അതുപോലെ. ഏറ്റവും അടുത്ത് മുതൽ ദൂരെ വരെ കാണുന്ന ദൂരത്തിലുള്ള വ്യത്യാസം കൂടുകയും, അത് അനുസരിച്ച് തലവേദനയും ക്ഷീണവും പോലെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങളും കാഴ്ച ബുദ്ധിമുട്ടുകളും കുറയുകയും ചെയ്യും, കൂടുതൽ സമയം വായിക്കാൻ പറ്റും (reading time and facility).

3. ഏപ്പറുകൾ

+/- 1.5 or +/- 2.0 ഏപ്പറുകൾ ആണ് സാധാരണയായി കുറിച്ചു കൊടുക്കാറുള്ളത്.

ദിവസവും ഓരോ കണ്ണും അടച്ചു ഏപ്പർ അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും തിരിച്ച് 15 മിനുട്ട് വരെ വായിക്കുക. രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് പരിശോധിക്കുക. സാധാരണഗതിയിൽ അക്കൊമഡേഷൻ കൂടേണ്ടത് ആണ്. ഇല്ലെങ്കിൽ ചികിത്സ തുടരുക. പിന്നെയും രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് നോക്കുക. കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ തുടർ പരിശോധനകൾ ആവശ്യമായി വരും.

4. യന്ത്രാധിഷ്ടിത അക്കൊമഡേറ്റീവ് ഏപ്പിങ്ങ് വ്യായാമങ്ങൾ (Automated Accommodative Flipping Exercises)

സാധാരണ ഇത് ഗവേഷണങ്ങൾക്ക് ആണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.. നെഗറ്റീവ് പോസിറ്റീവ് ഏപ്പ് സമയം ഇതിൽ പ്രത്യേകം രേഖപ്പെടുത്തും.

500 രൂപ മുതൽ പല വിലയിൽ ഏപ്പറുകൾ വാങ്ങാൻ കിട്ടും.

NRA: Negative relative accommodation- It is checked by putting plus lenses binocularly.

PRA: Positive relative accommodation- it is checked by putting minus lenses.

(കടപ്പാട്: ഇന്റർനെറ്റ്, AAO guidelines)

അഞ്ചു റ്റി.എൻ

ഒപ്പ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
മിനിസ്ട്രി ഓഫ് ഹെൽത്ത്
കസബ് പോളി ക്ലിനിക്
ഒമാൻ

आँखों की ज़ादू

खूबसूरत जो आँखे
हमारी निखरानी जो जाँझे
उनसे भी कीमत कुछ नहीं
इस धरती में बाकी ।

चले चले वह आँखे
हमारी बचपनी को हँसाती
बरसाती है सुख दुःख की आँसुएं
रंगीन जीवन भर बरसाएं ।

अन्धकार की भयानकता से
हमे दूर रखे उन आँखों से
उनसे भी कीमत कुछ नहीं
इस धरती में बाकी ।

बचपन की निखरानी डाला जो आँखे,
ले चलती है हमारी यौवनों में
नई रंगीन जिन्दगी वो दिखाती
पल भर नई जिज्जासा बरसाती ।

यौवनों की गलतियों की सीमा से
हमे दूर रखे उन आँखों से
उनसे भी कीमत कुछ नहीं
इस धरती में बाकी ।

दिखा दिया उस आँखो ने वह जादू,
जब एक इनुसान कामयाब हो
पलभर आँखें बन्द न होकर
रहते है ज़ोरदार दिनरात ।

अब हो गया शान्त होने का समय,
जग का वर्णों धोड़ा बदल गया ।
बीत गया उन यौवनों की रंगीन निखरानी
क्या हो गया ? कुछ समझ न आती ।

चलते चलते ले गया उन आँखो ने हमे,
छीन लिया हमारे यौवनों की जादूएँ
लगा दिया हमें बूढ़ेपन की निखरानी
जो मिट गया उन दर्द की आँसुओं से ।

इशारो की ज़ादू दिखाती थी,
जिस आँखों ने
एक पल के समय से
बन्द हो गया जिन्दगी भर के लिये ।

अब वक़्त आ गया हम
हर एक इनुसान का
जीने दो उन आँखो को जो
हमारे लिये इस जिन्दगी का रंग डाला ।

अमर रहे हमारे आँखे जब वे,
अन्धकार से लडने वाले
इनुसानो को दे देती है,
एक और जिन्दगी की रंगीन ज़ादू ।

सुनिता कुमारी पिल्लै
ओप्टोमेट्रिस्ट
डी.एच इरिट्टी



പ്രളയം എന്നെ അനുഭവിച്ചത്

2018 ഓഗസ്റ്റ് 15. മധുസൂധനൻ സാർ പാടിയതു പോലെ "ആണ്ടേയ്ക്കൊരിക്കൽ ഒരോഗസ്റ്റ് പതിനഞ്ചിനരുമയായ് നൂണയുന്ന മധുരമുള്ള" ഓർമ്മകളുമായി എന്റെ ജന്മദിനം കടന്നുവന്നു. ഉണർന്ന് പാതി മയക്കത്തിൽ എത്ര ജന്മദിനാശംസകൾ എത്തിയിട്ടുണ്ടെന്ന് അറിയുവാനുള്ള ആകാംക്ഷയിൽ ഞാനാദ്യം തിരഞ്ഞത് എന്റെ സന്തത സഹചാരിയായ മൊബൈൽ ഫോൺ തന്നെയായിരുന്നു. അടിമാലിയിലെ ഏകാന്തതയെ കീറി മുറിക്കുവാൻ ഈ ആയുധം മാത്രമേ തുണയായി ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ.

8 ദിവസമായി തുടരുന്ന മഴയ്ക്ക് അന്നും ശമനമൊന്നും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. അസ്ഥികളിലേക്ക് അരിച്ചു കയറുന്ന തണുപ്പ്, ഞാൻ കമ്പിളി ഒന്നുകൂടി വലിച്ച് തലയ്ക്ക് മുകളിലേക്കിട്ടു.

മനസ്സ് വർഷങ്ങൾക്ക് പിന്നിലേക്ക് പായുന്നു. ചെന്നു നിന്നത് ഇടുക്കി ജില്ലയിലെ ചേറ്റുകുഴിയിലെ വെള്ളാമ്മേൽ തറവാടിന്റെ ഉമ്മറപ്പടിയിലായിരുന്നു. പുറത്തെ ബെഞ്ചിൽ അലസമെന്ന് തോന്നുമെങ്കിലും ഇളവെയിൽ കാഞ്ഞ് കട്ടൻ കാപ്പി ഊതിക്കൂടിച്ച് എന്റെ അച്ഛനും അപ്പപ്പനും ചിറ്റപ്പൻമാരുമെല്ലാം ഇരിക്കുന്നു. പതിവിനു വിപരീതമായി അവരുടെയെല്ലാം മുഖങ്ങളിൽ ആകാംക്ഷ ഘനീഭവിച്ചിരുന്നു. അവർക്കിടയിലേക്ക് തുവെള്ള വസ്ത്രമണിഞ്ഞ് നെറ്റിയിൽ ചന്ദനക്കുറി തൊട്ട കൃശഗാത്രനായ ഒരാൾ തെല്ലൊന്നു കൂനി, കയ്യും വീശി കടന്നു വരുന്നു. എന്നെ അക്ഷരങ്ങളുടെ ലോകത്തേക്ക് കൈ പിടിച്ചു നടത്തിയ കവിയും സ്കൂൾ അധ്യാപകനും ആയ എന്റെ വലച്ചുൻ ശ്രീ പേരൂർ വേണു.

പോത്തിൻകണ്ടം എസ്.എൻ.ഡി.പി സ്കൂളിൽ പതാക ഉയർത്തി കുട്ടികൾക്ക് മിറിയും കൊടുത്ത് പറഞ്ഞയച്ചിട്ട്, കയ്യിൽ കരുതിയ ഒരു പൊതി നാരങ്ങാ മിറിയും കക്ഷത്തിലൊതുക്കി ഓടിക്കിട്ടൊന്നാ വരവ്. 9 മാസത്തെ തടവു ജീവിതത്തിൽ നിന്നും മുഷ്ടി ചുരുട്ടി കൈകാലിട്ടിച്ച് കാറി വിളിച്ച് ഞാൻ സ്വാതന്ത്ര്യം പ്രഖ്യാപിക്കുമ്പോൾ ആ കുട്ടുകൂടുംബത്തിൽ നിന്നും ഉയർന്നു കേട്ട ആദ്യ പെൺ ശബ്ദം കേട്ട് പുറത്തുള്ളവർ ചിരിക്കുകയായിരുന്നു. അമ്മ പലപ്പോഴായി പറഞ്ഞുതന്ന വാഗ്മയ ചിത്രത്തുണ്ടുകൾ ചേർത്തുവെച്ച് പാതി മയക്കത്തിൽ ഞാൻ ഒരു 'ഷോട്ട് ഫിലിം' നിർമ്മിക്കുകയായിരുന്നു. ഇന്നും മൂടങ്ങാതെ ഓഗസ്റ്റ് 15ന് അമ്മ എനിക്കായ് കരുതിവെയ്ക്കുന്ന പുത്തൻ ഉടയാടകളുടെ സുഗന്ധത്തിൽ ലയിച്ചിരിക്കവേയാണ് ആ ഫോൺ നാദം കേട്ട് ഞാൻ തെട്ടിയുണർന്നത്.

അവധി ആയിട്ടും എത്രയും വേഗം ആശുപത്രിയിൽ എത്തണമെന്ന സന്ദേശം എന്നിൽ ആശങ്ക ഉളവാക്കി. തലേന്നു പോയ കുറേ വരാത്തതിനാലും, തണുപ്പും മഴയും അസഹ്യമായതിനാലും 8 മണിയായെന്ന് അപ്പൊഴാണ് ഞാനറിഞ്ഞത്. പൈപ്പിൽ തുള്ളി വെള്ളമില്ല. പെട്ടെന്ന് റെഡിയായി ഒരുങ്ങിയെന്നു വരുത്തി സ്വെറ്ററും ജാക്കറ്റുമൊക്കെയിട്ട് കൂടയും ചൂടി ഏട്ടരയോടെ ആശുപത്രിയിലെത്തിയപ്പോൾ എന്തോ ഒരു പന്തികേട്. എല്ലാവരും തിരക്കിട്ട് അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും ഓടുന്നു. കുറച്ചാളുകൾ കൂട്ടം കൂടി നിൽക്കുന്നു. കോരിച്ചൊരിയുന്ന മഴയത്തും ആശുപത്രിയിൽ സാമാന്യത്തിലധികം ജനങ്ങൾ. ജീവനക്കാർ ഒന്നടങ്കം ഡോക്ടറെന്നോ, നേഴ്സെനോ, അറ്റൻററെന്നോ, ഡ്രൈവറെന്നോ തരം തിരിവില്ലാതെ ഏതോ ദുരന്തത്തെ അഭിമുഖീകരിക്കു വാനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പുകൾ. കോട്ടൺ ചുരുട്ടുന്നു, ഗോസ് വെട്ടി കഷ്ണങ്ങളാക്കി ചുരുട്ടി പെട്ടികളിലാക്കുന്നു. മരുന്നുകൾ തരം തിരിച്ച് പെട്ടികളിൽ നിറയ്ക്കുന്നു. കാഴ്ച പരിശോധിക്കുന്ന ഞാൻ ഇതിനിടയിൽച്ചെന്ന് എന്തു ചെയ്യണം എന്നറിയാതെ ഒരു നിമിഷം പകച്ചു നിന്നെങ്കിലും പിന്നീട് ഞാനും ഇതിന്റെ ഭാഗമായി മാറുകയായിരുന്നു.

ആ തിരക്കുകളുടെ നടുവിലേക്കാണ് ഒരു ആംബുലൻസ് സൈറൻ മുഴക്കി വന്നത്. പിറകെ വന്ന വാഹനത്തിലുള്ളവരുടെ അലമുറയിട്ടുള്ള കരച്ചിൽ മഴയുടെ ഹുങ്കാരത്തിൽ അലിഞ്ഞുപോയിരുന്നു. മഴയുടെ രൌദ്ര ഭാവത്തിൽ എന്തൊക്കെയോ അനർഥങ്ങൾ ഉണ്ടാവുമെന്ന ഭീതി എല്ലാവരിലും ഉണ്ടായിരുന്നു.

നേരം ഇരുണ്ടു വെളുത്തപ്പോൾ തലേ രാത്രിയിൽ സംഭവിച്ച ഉരുൾ പൊട്ടലിനെക്കുറിച്ചും മണ്ണിടിച്ചിലിനെ കുറിച്ചും അപ്പൊഴാണ് ഞാൻ അറിയുന്നത്. രാത്രിയിൽ മൈക്കിലൂടെ എന്തൊക്കെയോ വിളിച്ചു പറയുന്നത് കേട്ടിരുന്നെങ്കിലും മഴയുടെ ഇരമ്പലിൽ ഒന്നും തന്നെ വ്യക്തമായിരുന്നില്ല.

പതിനാലാം വയസ്സിൽ ഇടുക്കിയിൽ നിന്നും പോയി കോട്ടയംകാരിയായി തീർന്ന് പ്രമോഷനായി ഇവിടെ വരും വരെ എനിക്ക് അടിമാലിയിലെ ഭൂപ്രകൃതിയെക്കുറിച്ച് വലിയ പിടിപാടൊന്നുമില്ലായിരുന്നു. എല്ലാ മഴക്കാലത്തും ചെറിയ തോതിൽ ഉരുൾ പൊട്ടലും മണ്ണിടിച്ചിലും ഈ മലയോര ജില്ലയിൽ പതിവായിരുന്നതിനാൽ അതൊന്നും അത്ര വലിയ കാര്യങ്ങളായി ഇടുക്കിക്കാർ കണ്ടിരുന്നില്ല.

ആഗസ്റ്റ് 8 മുതൽ മഴ ശക്തിയിലായിരുന്നെങ്കിലും 15 മുതലാണ് അത് തുമ്പിക്കൈ വണ്ണത്തിൽ തുള്ളി തോരാതെ പെയ്യാൻ തുടങ്ങിയത്.

കേരളത്തിന്റെ കാശ്മീരായ മൂന്നാറിനടുത്ത്, നിറയെ മലകളാൽ ചുറ്റപ്പെട്ട അടിമാലി ടൗണിന്റെ മധ്യഭാഗത്താണ് താലൂക്കാശുപത്രി സ്ഥിതിചെയ്യുന്നത്. ടൗണിന് തിലകകുറിയായി ഒരു കിലോമീറ്ററോളം ഉയരത്തിൽ മലയിൽ നിന്നും വളരെ മനോഹരമായ ഒരു വെള്ളച്ചാട്ടമുണ്ട്. ആ വെള്ളം അടിമാലി ടൗണിന്റെ പല ഭാഗങ്ങളിലൂടെ ഒഴുകുന്നു. അടിമാലിയിൽ ഒരിക്കൽ വന്നവരാരും ആ വെള്ളച്ചാട്ടത്തിന്റെ ഭംഗി ആസ്വദിക്കാതിരുന്നിട്ടുണ്ടാവില്ല. 100 മീറ്റർ അകലെയുള്ള ക്വാട്ടേഴ്സിൽ നിന്നും ആശുപത്രിയിലേക്കുള്ള വരവിൽ റോഡ് ക്രോസ് ചെയ്യാൻ നിൽക്കുമ്പോൾ എന്നും നോക്കും പോലെ പാൽ നിറമായി പതഞ്ഞു പൊങ്ങുന്ന വെള്ളച്ചാട്ടത്തിലേക്ക് ഞാൻ കണ്ണോടിച്ചിരുന്നു. ചായയുടെ കളരിൽ ചെളികലക്കിയ പോലെ റൗദ്രഭാവത്തോടെ ആർത്തപ്പഹസിക്കുന്ന വെള്ളത്തിന്റെ ഭയാനക രൂപം ആദ്യമായാണ് അന്നു ഞാൻ കണ്ടത്.

തലേന്ന് രാത്രിയിൽ ജില്ലയുടെ പലഭാഗത്തും അതിരുകഴമായ മണ്ണിടിച്ചിലും ഉരുൾ പൊട്ടലും ഉണ്ടായെന്നും, മണ്ണിനടിയിൽ ശ്വാസം കിട്ടാതെ പിടഞ്ഞു മരിച്ചവരും കാണാതായവരും ശ്വാസത്തിനായി വെപ്രാളപ്പെടുന്നവരുമായ ഒരു കൂട്ടം ആളുകളുണ്ടെന്ന തിരിച്ചറിവും തലയിൽ ഒരു മന്ദ്രത ഉളവാക്കി.

അടുത്ത ആംബുലൻസിൽ കൊണ്ടുവന്നത് ഉരുൾപൊട്ടി വീടടക്കം മണ്ണിനടിയിലകപ്പെട്ട് മരണമടഞ്ഞ ഒരു വീട്ടിലെതന്നെ 5 പേരിൽ 2 പേരെ ആയിരുന്നു.

മഴവെള്ളത്തിലൂടെ ഇരമ്പി വന്ന ആംബുലൻസിനു ചുറ്റും ആളുകൾ നിരന്നു. എല്ലാ മുഖങ്ങളിലും ഭീതി നിഴലിക്കുന്നുണ്ടായിരുന്നു. ആരോ പറയുന്നതു കേട്ടു, മണ്ണിനടിയിൽ പുതഞ്ഞുപോയ ഒരമ്മയുടെയും മകളുടെയും മൃതദേഹമാണെന്ന്. ആൾത്തിരക്കിലെ ചൂട് നിശ്വാസവായുവിൽ വിധർത്തുകളിച്ച് മോർച്ചറിയിലെത്തിയ ഞാൻ ഒന്നേനോക്കിയുള്ളൂ... കഴിഞ്ഞ ദിവസങ്ങളിൽ എനോട് കളിച്ചു ചിരിച്ച നിയ, പുതിയ ഏതാഭരണങ്ങൾ എത്തിയാലും കണ്ണാടിക്കു മുൻപിൽ നിർത്തി എന്നെ അണിയിക്കുന്ന ഷെമീന, ക്വാട്ടേഴ്സിന് സമീപമുള്ള സൂപ്രീം ഗോൾഡ് കവറിങ്ങ് കടയുടെ ഉടമ മുജീബിന്റെ ഭാര്യ. കണ്ണുകളിൽ ഇരുൾ പടർന്ന്, വീഴാതിരിക്കാൻ ഭിത്തിയിൽ പിടിക്കവേ ആളുകളുടെ മർമ്മരങ്ങളിൽ നിന്നും ഞാനറിഞ്ഞു ആ ആറംഗ കുടുംബത്തിൽ ജീവനോടെ കിട്ടിയത് ഉപ്പയെ മാത്രമാണെന്ന്.

വിങ്ങുന്ന മനസ്സോടെ കാഷ്ചാലിറ്റിയിൽ തിരിച്ചെത്തി കണ്ണുനീർ തുടയ്ക്കുമ്പോഴാണ് ഞാൻ ശ്രദ്ധിച്ചത് പിറന്നാൾ സ്പെഷ്യലായി നിർബന്ധപൂർവ്വം ഷെമീന എന്നെക്കൊണ്ട് വാങ്ങിപ്പിച്ച പച്ചക്കല്ലുവെച്ച മോതിരം. വിങ്ങുന്ന ഓർമ്മയുള്ള ഒരു പിറന്നാൾ സമ്മാനമായി അതെന്നെ ഇന്നും വേട്ടയാടുന്നു. ഇതിനായിരുന്നോ ആ മോതിരം എന്നെക്കൊണ്ട് വാങ്ങിപ്പിച്ചതെന്ന ചിന്ത എന്നെ അസ്വസ്ഥ ആക്കി.

ഈ ദുരന്ത വ്യത്യാസങ്ങളെല്ലാം നേരം കിട്ടുമ്പോഴൊക്കെ എന്റെ വാട്ട്സപ്പ് ഗ്രൂപ്പുകളിലേക്ക് പോസ്റ്റ് ചെയ്തുകൊണ്ടിരുന്നു. കേരള ഗവൺമെന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷന്റെ GOAK ഗ്രൂപ്പിൽ നിന്നും ഇതറിഞ്ഞ് കാസർഗോഡ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റായ ഷാൻ എന്നെ വിളിച്ച് ഈ കുടുംബം തന്റെ ബന്ധുക്കളാണെന്ന് അറിയിച്ചിരുന്നു. ഉടൻതന്നെ ദുരന്തത്തിൽ ആശുപത്രി നിറഞ്ഞ് അഡ്മിറ്റായവരുടെ ഇടയിൽ നിന്നും ഉപ്പയെ തിരഞ്ഞ് കണ്ടെത്തുകയും രാത്രി 12 മണിയോടെ ഉപ്പയുടെ മുത്തമകൻ ഷാജിയുമായി സംസാരിക്കാൻ അവസരം ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്തു.

കാലിന് ഏറ്റ ഒടിവും മറ്റ് ചില പരിക്കുകളുമായി ഹസ്സൻ കുട്ടി ഉപ്പ മാസങ്ങളോളം താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സയിൽ ആയിരുന്നു. ഓരോ തവണ ഞാൻ കാണാൻ ചെല്ലുമ്പോഴും ഭാര്യയേയും മക്കളേയും നഷ്ടപ്പെട്ട കഥ നിർവ്വീകാരമായി എനോട് പറഞ്ഞുകൊണ്ടേയിരുന്നു. അന്നു രാത്രിയിൽ മഴ കഠിനമായപ്പോൾ തെല്ലകലെയുള്ള മുത്തമകൻ ഷാജിയുടെ വീട്ടിലേക്ക് പോകുവാൻ എല്ലാവരും തയ്യാറെടുത്തതാണെന്നും താൻ വരുന്നില്ല എന്ന കാരണത്താലാണ് ഉമ്മയും മറ്റുള്ളവരും പോകാതിരുന്നതെന്നും, അതാണ് അവരെയെല്ലാം തനിക്കു നഷ്ടമാക്കിയതെന്നും ഉപ്പ വിലപിച്ചുകൊണ്ടേയിരുന്നു.

ഇതിനോടകം ജില്ലാ ഭരണകൂടം അടിമാലിയിലും പരിസര പ്രദേശങ്ങളിലുമായി ദുരിതാശ്വാസ ക്യാമ്പുകൾ തുടങ്ങിയിരുന്നു. ഇത്ര കഠിനമായ മഴ ഇതിനു മുൻപ് ഞാൻ കണ്ടിട്ടേയില്ല. ദുരിതാശ്വാസ ക്യാമ്പുകളിലേക്കുള്ള സാധന സാമഗ്രികൾ ഒരുക്കുന്നതിനിടയിൽ ആംബുലൻസിന്റെ സൈറനും മിന്നുന്ന പ്രകാശവും ഭിത്തിയിലടിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഒന്നിനു പിറകെ ഒന്നാണായി ഒൻപത് ശവശരീരങ്ങൾ പോസ്റ്റുമോർട്ടം ടേബിളിലേക്ക്

നീങ്ങിക്കൊണ്ടിരുന്നു. ഓരോ ആംബുലൻസ് ശബ്ദത്തിനൊപ്പവും നീളുന്ന വിലാപങ്ങൾ.. ആർത്തനാദങ്ങൾ... ഭ്രാന്തമായ ആവേശത്തോടെ പ്രിയപ്പെട്ടവരുടെ മുഖങ്ങൾ കാണുവാൻ ഓടിച്ചെന്നെത്തുന്നവർ... ഇതിനിടയിലും സ്വാർത്ഥതയുടെ ഒരു പ്രാർഥന എന്നിൽ നിന്നും ഉണ്ടായി "എന്റെ ആരും ഇതിൽ ഉണ്ടാകരുതേ..." എന്ന്.

പരിസര പ്രദേശങ്ങളിലുള്ള ജീവനക്കാരെയെല്ലാം അടിയന്തിരമായി ആംബുലൻസിൽ ആശുപത്രിയിലേക്ക് വിളിച്ചു വരുത്തിയിരുന്നു. കോരിച്ചൊരിയുന്ന മഴയത്തും ആശുപത്രിയുടെ മോർച്ചറിയും പരിസരവും ആളുകളും, ടാർപ്പോളിൻ വിരിച്ചപ്പോലെ കൂടകളും കൊണ്ട് നിറഞ്ഞു. ആ മഴയത്തും അവിടുത്തെ അന്തരീക്ഷത്തിന് തണുപ്പായിരുന്നില്ല. ആളുകൾ തിങ്ങി നിറയുമ്പോൾ ഉണ്ടാവുന്ന ചൂടും വേവിന്റെ മണവും മരണത്തിന്റെ മണവുമായി മരവിച്ച മനസ്സോടെ ഓടി നടന്ന് ഒറ്റക്കെട്ടായി ദുരിത ബാധിത സ്ഥലത്തേക്ക് പോകുവാൻ തയ്യാറെടുത്ത് നിൽക്കുന്ന ഞങ്ങൾക്കും ബോധ്യമുണ്ടായിരുന്നു- ഞങ്ങളും സുരക്ഷിതരല്ലെന്ന്.

ചായയുടെ നിറത്തിൽ ഞാനാസ്വദിച്ച വെള്ളച്ചാട്ടം, ഉരുൾ പൊട്ടലിൽ ഏതോ ചെറു ഡാം തകർന്ന് ടൗണിലൂടെ ഒഴുകിയതാണെന്നും, താണ പ്രദേശങ്ങളും ടൗണിന്റെ ചില ഭാഗങ്ങളും കടകളും വെള്ളത്തിലാണെന്നും അപ്പോഴാണ് മനസ്സിലായത്. ടൗണിലെ കടകളെല്ലാം അടഞ്ഞു കിടന്നതിനെ തുടർന്ന് കഴിക്കുവാനുള്ള ഭക്ഷണമോ കുടിവെള്ളമോ ഒന്നും കിട്ടാനില്ലായിരുന്നു. തലേന്ന് രാത്രി മുതൽ വിശന്നു വലഞ്ഞിരുന്ന കുറേ പേർക്ക് ഉച്ച ഭക്ഷണം തയ്യാറാക്കി കൊടുക്കുവാൻ ഞാനും എന്റെ സഹപ്രവർത്തക ലേഖയും ക്യാട്ടേഴ്സിലേക്ക് പോന്നു. പെരുമഴ പെയ്യുമ്പോഴും കുടിവെള്ളത്തിന് നിവർത്തിയില്ലാതെ മഴവെള്ളത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ് ഞങ്ങൾ ഭക്ഷണം പാകം ചെയ്തത്. ഭക്ഷണത്തിന്റേയും വെള്ളത്തിന്റേയും വെളിച്ചത്തിന്റേയും വില തൊട്ടറിഞ്ഞ നിമിഷങ്ങൾ...

ഇതിനിടയിൽ ഇടുക്കിക്കടുത്ത് പൈനാവിലും ചെറുതോണിയിലുമായി താമസിക്കുന്ന എന്റെ മാതാപിതാക്കളും രണ്ടു സഹോദരൻമാരും സുരക്ഷിതരല്ലെന്ന് ഫോൺ സന്ദേശം വരുന്നു. സഹോദരൻ രാജേഷിന്റെ വീടും പത്തു സെന്റ് സ്ഥലവും ഒരു തൂണു മാത്രം അവശേഷിപ്പിച്ച് ഉരുൾപൊട്ടി പോയി എന്നുള്ള എന്നിൽ തളർച്ചയുടെ അവസ്ഥ ഉണ്ടാക്കി. തലങ്ങും വിലങ്ങും സുരക്ഷിതരാണോ എന്നറിയുവാനുള്ള ഫോൺ വിളികൾ, ഉത്കണ്ഠകൾ, ഇടറിയ ശബ്ദങ്ങൾ, പരസ്പരം ആശ്വസിപ്പിക്കൽ, വിലാപങ്ങൾ, ആളപായം ഒന്നുമില്ലെന്ന വലിയ ആശ്വാസത്തിൽ നിലകൊണ്ട് ദുരിതാശ്വാസ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ മുഴുകുമ്പോൾ ഇനി ഒരിക്കലും ഞാൻ എന്റെ പ്രിയപ്പെട്ടവരെ കാണുമോ... ഞാനവരെ വേണ്ടവിധം സ്നേഹിച്ചില്ലല്ലോ... കരുതിയില്ലല്ലോ... തുടങ്ങിയ അശുഭ ചിന്തയാൽ എന്റെ തൊണ്ടയിൽ വലിയൊരു നിലവിളി വെളിയിൽ വരാതെ കരുങ്ങിക്കിടന്നു.

അടുത്ത ദിവസം കറണ്ടില്ല, വെള്ളമില്ല, കടകൾ അടഞ്ഞു കിടക്കുന്നു. ആംബുലൻസിന്റെ സൈനറർ നിലച്ചു. അതിനർത്ഥം ദുരന്തങ്ങൾ നിലച്ചു എന്നായിരുന്നില്ല. വഴികളെല്ലാം ഒലിച്ചു പോകുകയോ മണ്ണിടിഞ്ഞുവീണ് ഗതാഗതയോഗ്യമോ അല്ലെന്നായിരുന്നു. ചെറുതോണിയിലും, പൈനാവിലും, മൂന്നാറിലും, കല്ലാറുകുട്ടിയിലും വലിയ തോതിൽ ഉരുൾ പൊട്ടലും മണ്ണിടിച്ചിലും തകൃതിയായി നടക്കുന്ന വാർത്തകൾ മരവിപ്പോടെ കേട്ടുകൊണ്ടിരുന്നു. 77 വയസ്സുള്ള ഹൃദ്രോഗവും ആസ്മയുമുള്ള എന്റെ അച്ഛനും, അമ്മയും, രാജേഷും, ഭാര്യയും, രണ്ടു മക്കളും പൈനാവ് ദുരിതാശ്വാസ ക്യാമ്പിലേക്ക് ഉള്ള സമ്പാദ്യമെല്ലാം തോളിലേറ്റി നടന്നു നീങ്ങിയിരുന്നു. എന്റെ ജൻമദിനത്തിൽ എനിക്കു സമ്മാനിക്കുവാനായി അമ്മ വാങ്ങിയ നൈറ്റിയും എന്തിനോ വേണ്ടി ആ ഭാഗ്യത്തിൽ ഭദ്രമായി വെച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന അറിവ് എന്റെ കണ്ണുകളെ ഈറനണിയിച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു. അന്നു രാത്രിയിൽ അസ്വസ്ഥമായി ഞാൻ എല്ലയിടത്തും ഓടി നടന്നു. ഉപ്പയുടെ അടുത്ത് നിന്നും ഇരുന്നും നേരം വെളുപ്പിച്ചു.

തലേന്ന് തന്നെ ദുരിതാശ്വാസ ക്യാമ്പുകളിലേക്ക് ആളുകൾ എത്തിത്തുടങ്ങിയിരുന്നു. പിറ്റേദിവസം രാവിലെ ക്യാമ്പിൽ വെച്ചാണ് ഇടുക്കി തൊടുപുഴ റോഡിൽ കൊടും വനത്തിൽ വെച്ച് 5 വാഹനങ്ങളെ ഒറ്റപ്പെടുത്തി റോഡിന്റെ രണ്ടു വശവും ഒലിച്ചു പോയെന്ന വിവരം വലിയ നിലവിളിയോടെ മുത്ത സഹോദരൻ രമേശ് വിളിച്ചു പറയുന്നത്. കാട്ടാനകൾ വിഹരിക്കുന്ന സ്ഥലം, ഒരു വാഹനത്തിൽ രമേശിന്റെ മകൻ രാഹുലും ഉണ്ടായിരുന്നു. കളക്ട്രേറ്റിൽ നിന്നും 16 കിലോമീറ്റർ അകലെ റേഞ്ച് വളരെ കുറഞ്ഞ സ്ഥലത്ത് ഇവർ ഉണ്ടെന്ന വിവരം അറിയിക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞതിനു പിന്നാലെ അവന്റെ കരച്ചിലോടുകൂടി ഫോൺ നിശബ്ദമായി. വൈദ്യുതി ബോർഡ് ജീവനക്കാരനായ സഹോദരനും കണ്ണൂനീർ മഴയിലൊളിപ്പിച്ച് മകനെ തിരക്കി നടക്കാനാകാതെ തന്റെ ജോലിയിൽ വ്യാപൃതനാകേണ്ടി വന്നു. കാട്ടിലകപ്പെട്ടുപോയ 5 വാഹനങ്ങളിലെ 11 പേരടങ്ങുന്ന ആ സംഘം വണ്ടി ചേർത്തുവെച്ച് വട്ടത്തിലിട്ട് പുറത്തിറങ്ങാതെ പേമാരിയിൽഭയന്നു വിറച്ച് ആഹാരമില്ലാതെ 2 ദിവസം മുഴുവൻ കഴിച്ചുകൂട്ടി. പിന്നീട് ഫയർ ഫോഴ്സ് സംഘം കിലോമീറ്ററുകളോളം വനത്തിലൂടെ നടന്ന് ഉപ്പുമാവും, പഴവും, വെള്ളവുമായി വന്ന് അരയ്ക്കൊപ്പം ചേരിലൂടെ കയർ കെട്ടി വലിച്ച് അവരെ രക്ഷപ്പെടുത്തി

ആശുപത്രിയിലെ ഡ്യൂട്ടിക്കിടയിലാണ് ഞങ്ങളുടെ സെക്യൂരിറ്റി ജീവനക്കാരനായ തോമസ് ചേട്ടന് വീട്ടിൽ നിന്നും അടിയന്തിര ഫോൺ സന്ദേശം എത്തുന്നത്. അച്ഛനും, അമ്മയും, ഭാര്യയും, മക്കളും തലനാരിഴക്ക് രക്ഷപ്പെട്ടതിന്റെ സന്തോഷവും തന്റെയും പിതാവിന്റെയും രണ്ട് വീടുകളും സമ്പാദ്യവും അര ഏക്കർ സ്ഥലവും ഒലിച്ചുപോയതിന്റെ സങ്കടവും ഒരു പൊട്ടിക്കരച്ചിലോടെയാണ് ക്യാമ്പ് കഴിഞ്ഞെത്തിയ ഞങ്ങളോട് അദ്ദേഹം പങ്കുവെച്ചത്.

അടുത്ത ദിവസം പുലർച്ചെ ഞെട്ടിക്കുന്ന മറ്റൊരു വാർത്തയാണ് കേട്ടത്. ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും 500 മീറ്റർ അകലെ ഒരു കോടി രൂപയിൽ തീർത്ത പ്രൗഢിയുള്ള 3 നില മന്ദിരം യാതൊരു കേടുപാടും സംഭവിക്കാതെ തറയോടെ തെന്നിമാറി അയൽക്കാരന്റെ പറമ്പിലിരിക്കുന്നു.

പിന്നാലെ വന്ന വാർത്ത എന്റെ സുഹൃത്തായ മിനിയുടെ വീട്ടിലേതായിരുന്നു. കൃഷിയും പശു വളർത്തലുമായിരുന്നു അവരുടെ ഉപജീവന മാർഗ്ഗങ്ങൾ. മലവെള്ളപ്പാച്ചിലിൽ ഡയറി ഫാമിന്റെ ഒരുവശം തകർക്കപ്പെട്ടപ്പോൾ മണ്ണിനടിയിലമർന്നത് ആ മിണ്ടാപ്രാണികളുടെ രോദനം കൂടിയായിരുന്നു.

ഞങ്ങളുടെ ട്രൈബൽ യൂണിറ്റിലെ സ്റ്റാഫായ ഷൈനിയുടെ കുടുംബവും ഈ ദുരിതത്തിൽ ഇരയായി. രോഗികളായി അഡ്മിറ്റായിരുന്ന അമ്മയേയും വലിയമ്മയേയും ശുശ്രൂഷിക്കാൻ കുടുംബം ഒന്നടങ്കം ആശുപത്രിയിലായിരുന്ന സമയത്താണ് ആ വീട്ടിലുള്ളവർക്ക് അപായം വരുത്താതെ അവരോട് കരുണ കാണിച്ച് മറ്റെല്ലാം തച്ചുതകർത്ത് പ്രകൃതി സംഹാര താണ്ഡവം നടത്തിയത്.

ബാക്കി ഒരു വിവരവും അറിയുന്നതിന് മുൻപ് ഫോൺ ശബ്ദിക്കാതെയായി. കറണ്ടില്ലാത്തത് കൊണ്ട് മാത്രമല്ല ടവറുകളെല്ലാം തകരാറിലായതുകൊണ്ടു കൂടിയാണ് ഒരു വാർത്തയും അറിയാതെ പോയത്. എവിടെയും അന്ധകാരം, മൊബൈൽ ഒരു ഉപയോഗമില്ലാത്ത സാധനമാണെന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞു. ടിവിയും ഫ്രിഡ്ജും ഫോണുമെല്ലാം നമ്മളെ നോക്കി പരിഹസിക്കുന്നതായി അനുഭവപ്പെട്ട നിമിഷങ്ങൾ. അന്നും കാഷ്ചാലിറ്റിയിൽ തന്നെ രാത്രി ചിലവഴിച്ചു.

പിറ്റേന്ന് രാവിലെ തന്നെ മെയിൻ റോഡുകളെല്ലാം തകർന്ന് അടിമാലി ഒറ്റപ്പെട്ടു എന്ന് മനസ്സിലായി. വഴികളെല്ലാം തകർന്നതിനാൽ വാഹനങ്ങൾ നാമ മാത്രം. തുറന്നിരുന്ന ചുരുക്കം ചില കടകളിൽ നിന്ന് അവശ്യ സാധനങ്ങളെല്ലാം മേടിച്ചു കൂട്ടുവാൻ വല്ലാത്ത തിരക്കും തിരക്കും. ഈ അവസരം മുതലെടുത്ത് സാധനങ്ങൾക്ക് അമിത വില ഈടാക്കിയവരും ഉണ്ടായിരുന്നു. വഴി തകർന്നതോടെ പമ്പുകളിലൊന്നും ഇന്ധനം കിട്ടാതായി.

ഈ ദുരന്ത ഭൂമിയിൽ നിതാന്ത ജാഗ്രതയോടും ദീർഘവീക്ഷണത്തോടും കൂടി ഇരുത്തം വന്ന തറവാട്ടു കാരണവരെപ്പോലെയാണ് ഞങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ട സുപ്രണ്ട് ഡോ. സത്യബാബു പ്രവർത്തിച്ചത്. ആശുപത്രി പ്രവർത്തനത്തിന് ഭംഗമുണ്ടാവാതിരിക്കാൻ ജനറേറ്ററുകൾ വാടകയ്ക്കെടുത്തും ഇന്ധനക്ഷമത ഉറപ്പുവരുത്തിയും. വിവിധ ക്യാമ്പുകളിലേക്ക് മെഡിക്കൽ സംഘത്തെ അയച്ച് അവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ചും മരണമടഞ്ഞവരുടെ മൃതദേഹങ്ങൾ എത്രയും വേഗം പോസ്റ്റുമോർട്ടം ചെയ്ത് വീടുകളിലെത്തിച്ചും നടത്തിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പിന്നീട് വളരെയേറെ പ്രശംസിക്കപ്പെട്ടു.

രോഗപീഡകൾ അലട്ടുന്ന എന്നെ ഒറ്റയ്ക്ക് ആക്കാൻ മനസ്സുവരാതെ എന്റെ സംരക്ഷണത്തിനാണ് മുത്തമകൻ സിദ്ധാർഥ് കോഴിക്കോട് നിന്നും ഇവിടെ എത്തിയത്. എന്നാൽ വനയുടനെ അവനും ദുരിതാശ്വാസ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ മുഴുകുകയായിരുന്നു. സിദ്ധാർഥ് സൈക്കോളജിസ്റ്റ് ആണെന്നറിഞ്ഞ സുപ്രണ്ട് ദുരിത ബാധിതർക്കിടയിൽ മാനസിക നില തകർന്നവർക്ക് കൈത്താങ്ങാകുവാൻ മെഡിക്കൽ ടീമിനൊപ്പം അവന്റെ സേവനവും കാര്യക്ഷമമായി ഉപയോഗിച്ചു.

മെഡിക്കൽ ടീമിനൊപ്പം ഓരോ ക്യാമ്പിലും ചുറ്റിക്കറങ്ങുമ്പോഴും ഞാനാശ്വസിച്ചത് എന്നെപ്പോലെ മറ്റു പലരും എന്റെ മാതാ പിതാക്കൾക്കും സഹോദരങ്ങൾക്കും ആശ്വാസമായി അവരുടെ അടുത്തെത്തിയിട്ടുണ്ടാവും എന്നുതന്നെയായിരുന്നു. പള്ളികളും, ഹോട്ടലുകളും, വീടുകളും, സ്കൂളുകളുമെല്ലാം ദുരിതാശ്വാസ ക്യാമ്പുകളായി മാറിയിരുന്നു.

ക്യാമ്പിലെ കാഴ്ചകൾ കരളലിയിക്കുന്നതായിരുന്നു. തറയിൽ നിന്നെഴുന്നേൽക്കാൻ പോലും പറ്റാത്ത കിടപ്പിലായ രോഗികൾ, വൃദ്ധർ, ഗർഭിണികൾ, കൈക്കുഞ്ഞുമായി കഴിയുന്നവർ. സർവ്വതും നഷ്ടപ്പെട്ടവർ, ഒരു ജന്മത്തിലെ സമ്പാദ്യമായ വീടും, ഭൂമിയും, കൃഷിയും, മൃഗങ്ങളുമെല്ലാം നശിച്ചവർ. ജീവനില്ലാത്ത കണ്ണുകളോടുകൂടി മരവിച്ച മനസ്സോടെ ഈ ദുരന്തത്തെ ഉൾക്കൊള്ളാൻ പറ്റാത്തവർ, ഇതിനിടയിലും ക്യാമ്പിലെത്തിക്കുന്ന വസ്ത്രങ്ങൾക്കും മറ്റു സാധനങ്ങൾക്കും വേണ്ടി വഴക്കടിക്കുന്നവർ, ഉൾക്കൊള്ളാൻ പറ്റാത്തവർ, മൗനികളായിപ്പോയവർ, കിട്ടുന്നതെല്ലാം ഭദ്രമായി പൊതിഞ്ഞുകെട്ടി പരമാവധി ശേഖരിക്കുവാൻ ശ്രമിക്കുന്നവർ, ഓരോ ദിവസവും ഒരാവശ്യവുമില്ലെങ്കിലും എല്ലാത്തരം മരുന്നും മേടിച്ചു സൂക്ഷിച്ചു വെക്കുന്നവർ,

ദുരന്തത്തിന്റെ തീവ്രതയൊന്നുമറിയാതെ ഒത്തുചേരലിന്റെ സന്തോഷം മാത്രം അനുഭവിച്ച് മഴത്തുള്ളികൾ കിടയിലൂടെ തുമ്പികളെപ്പോലെ പാറിനടക്കുന്ന കുരുമ്പുകൾ മാത്രമായിരുന്നു ഏക ആശ്വാസം.

ഈ ദുരിതാശ്വാസ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ കൈ മെയ് മറന്ന് പ്രവർത്തിച്ചവർ ഉദ്യോഗസ്ഥരും ജനപ്രതിനിധികളും മാത്രമായിരുന്നില്ല, ക്യാമ്പുകളിലേക്ക് ആവശ്യമായ സാധനങ്ങൾ ഒരുക്കുവാനും സാധന സാമഗ്രികൾ എത്തിക്കുവാനും വോളണ്ടിയർമാരായി ഓടി നടക്കുന്ന നാട്ടുകാർ, ഉള്ളവനും ഇല്ലാത്തവനും സമന്വാരായി ഒരേ പായയിൽ കിടന്നുറങ്ങുമ്പോൾ സുമനസ്സുകൾ നൽകിയ ഭക്ഷണ വസ്തുക്കൾ സ്വമനസ്സാലെ ക്യാമ്പിലെ അടുക്കള സ്വന്തം വീടാണെന്ന ധാരണയിൽ പാകപ്പെടുത്തി എല്ലാവർക്കും കൊടുത്ത് സംതൃപ്തി അടയുന്ന തനി നാടൻ വീട്ടമ്മമാർ..

സിദ്ധാർഥ് കൂടെയുള്ളതിനാൽ കോട്ടയത്തുള്ള ഭർത്താവ് വിജയേശ്വരനും ബാംഗ്ലൂരുള്ള മകൻ അനിരുദ്ധും ആശ്വാസം കൊണ്ടിരുന്നു. കുടുംബാംഗങ്ങളെ ഓർത്തുള്ള വ്യാകുലത ഉള്ളിൽ നിർവ്വീകാരിതയാണുളവാക്കിയതെങ്കിലും ആരെയും പ്രത്യേകമായി കരുതുവാൻ പറ്റിയിരുന്നില്ല. എല്ലാവരും എവിടൊക്കെയോ ആണെന്ന തോന്നൽ. സുരക്ഷിതമായ തുരുത്തല്ലാം തുടച്ചുമാറ്റുമെന്ന ഭീതി. ഇതിനിടയിൽ ഇടുക്കി ഡാം തുറക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള അറിയിപ്പുകൾ വന്നുകൊണ്ടേയിരുന്നു. അപ്പോൾ തുണയായത് ഞാൻ ഒറ്റക്കാണെന്ന തോന്നലും എന്നോടൊപ്പം ഒഴുകാൻ ഒരുപാട് പേരുണ്ടെന്ന ബോധ്യവുമായിരുന്നു.

അടിമാലിയിൽ എന്നെ തയ്യൽ പഠിപ്പിക്കുന്ന "സെന്റ് ജൂഡ്" ട്രെയ്ഡിംഗ് സിംഗിൾ എൽസി ടീച്ചർ ഭർത്താവ് അകാലത്തിൽ മരണപ്പെട്ട ദുഃഖവുമായി ഏക മകനുമൊത്ത് സ്വന്തമല്ലാത്ത ഒരു വീട്ടിലാണ് താമസിക്കുന്നത്. ആ വീട്ടിൽ ഒരാഴ്ചക്കാലത്തോളം കൈക്കൂഞ്ഞുങ്ങളടങ്ങുന്ന പത്തോളം ദുരന്ത ബാധിതരെ, തള്ളക്കോഴി ചിറകിനടിയിൽ കുഞ്ഞുങ്ങളെ എന്ന പോലെ പരിപാലിക്കാൻ ടീച്ചർ കാണിച്ച ഉയർന്ന മഹാമനസ്കതയെ എത്ര പ്രശംസിച്ചാലും മതിയാകില്ല. എന്നിട്ടും പറക്കുമുറ്റിയപ്പോള് ഒരു നന്ദി പോലും പറയാതെ അവിടെ നിന്നു പോയവരും അക്കൂട്ടത്തിലുണ്ടായിരുന്നെന്ന് പിന്നീട് വേദനയോടെ ഞാൻ മനസ്സിലാക്കി. ആരാലും അറിയാതെ പോകുന്ന നന്മയുടെ ഇങ്ങനെയുള്ള കൊച്ചു തുരുത്തുകൾ ഉള്ളത് കൊണ്ടാണ് ഈ പ്രപഞ്ചം ഇങ്ങനെ നിൽക്കുന്നതെന്ന് തോന്നിപ്പോയി.

ഇതിനിടയിൽ 1983 ൽ കണ്ടുപിരിഞ്ഞ കോട്ടയം ജില്ലയിലെ ഉഴവൂർ സെന്റ് സ്റ്റീഫൻസ് കോളേജിലെ പ്രീഡിഗ്രി ബി2 ക്ലാസിലെ സ്വദേശത്തും വിദേശത്തുമുള്ള കുട്ടുകാർ അടിമാലി സ്വദേശികളായ ജോസിനേയും തങ്കച്ചനേയും എന്നെയും കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾക്കായി സാധ്യമായ എല്ലാ വഴികളിലൂടെയും അന്വേഷിച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു. മണ്ണിടിഞ്ഞ വീടിന് നാശനഷ്ടം സംഭവിച്ച ജോസിനേയും, വെള്ളം കയറി നാശം സംഭവിച്ച രോഗിയായ തങ്കച്ചനേയും പാലായിലെ ഓമനയുടേയും ജീവിതത്തിലേക്ക് രണ്ടര ലക്ഷം രൂപ സമാഹരിച്ച് കൈത്തൊങ്ങാകുവാൻ 35 വർഷം മുൻപ് ഒരേക്ലാസിൽ പഠിച്ചു എന്നത് മാത്രമാണ് മാനദണ്ഡമായത്. ഈ മൂന്നുപേരുടേയും ആവശ്യങ്ങൾ കണ്ടറിഞ്ഞ് വേണ്ടത് ചെയ്യുവാനുള്ള ദൗത്യം ഏൽപ്പിച്ചതും ഈ എന്നെത്തന്നെയായിരുന്നു. ഈ കുട്ടുകാർക്ക് നന്ദി പറയുന്നത് ഉചിതമല്ലെന്നറിയാം, എങ്കിലും നേരിൽ കണ്ടാൽ തിരിച്ചറിയാനാവാത്തവിധം കാലം മാറ്റിയ ഈ മുഖങ്ങൾക്ക് കൈത്തൊങ്ങാകുമ്പോൾ തന്നെ, ഈ ദുരന്തത്തിൽ പലരും ചരിന്നിരുന്നതായി പോയപ്പോഴും വിസ്മയത്തിലാണ് ഇഴപിഞ്ചിപ്പോയ സൗഹൃദങ്ങളേയും ഓർമ്മകളേയും ഇഴയടുപ്പത്തോടെ തുന്നിച്ചേർക്കുവാൻ ഈ ദുരന്തത്തിനു കഴിഞ്ഞു എന്നതും എടുത്തു പറയേണ്ടതാണ്.

ഒരു ഹർത്താൽ ദിനത്തിലിരുന്നാണ് ഈ കുറിപ്പ് എഴുതുന്നത്, ഇതെഴുതുമ്പോൾ മറ്റൊരു ഹർത്താലിന്റെ ഓർമ്മ എന്നിലേക്കോടിയെത്തി. "ഗാഡ്ഗിൽ റിപ്പോർട്ട്" തള്ളിക്കളയണം എന്നാവശ്യപ്പെട്ട് മലയോര മേഘല ഒന്നാകെ സ്തംഭിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് നടന്ന ഒരു ഹർത്താൽ. ഈ മണ്ണിടിച്ചിലും, ഉരുൾ പൊട്ടലും, ജലപ്രളയവും നമ്മെ എന്തെങ്കിലും പഠിപ്പിച്ചുവോ? പ്രകൃതി നൽകുന്ന പാഠം മനസ്സിലാക്കുന്നതിൽ നാം പരാജയപ്പെടുന്നുവോ?

ആ ഹർത്താലിൽ നിന്നും ഈ ഹർത്താലിലേക്കുള്ള ദുരന്തത്തിൽ പ്രളയം തീർത്ത വഴിയിലൂടെ ഞാൻ അലസമായി നടന്നു. ഉള്ളുറഞ്ഞ് വേദനയോടെ ചൊല്ലിക്കൊണ്ടിരുന്ന പ്രാർഥനാ ശകലങ്ങളെ വിദ്വേഷത്തിന്റെ വിഷംപുരട്ടിയ നാമ ജപങ്ങളാക്കി, ശരീരമാസകലം പതഞ്ഞുപൊങ്ങുന്ന രോഷവും പകയുമായി സ്ത്രീകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഒരു കുട്ടം ആളുകൾ ജന ജീവിതം സ്തംഭിപ്പിച്ച് വാഹനങ്ങൾ തടഞ്ഞു നിർത്തി ഗോഗ്യാ വിളിച്ച് മുന്നേറുമ്പോൾ ഞാൻ എന്റെ മനസ്സിൽ വീണ്ടും ചോദിച്ചു, ഈ ദുരന്തം ബാക്കി വെയ്ക്കുന്നതെന്താണ്?

രക്ഷയ്ക്കായി ദൈവങ്ങളൊന്നും എത്താതിരുന്നപ്പോൾ ഈ മഹാ ദുരന്തത്തിൽ ദൈവ രൂപത്തിൽ രക്ഷക്കെത്തിയത് ജാതിയോ മതമോ വർഗ്ഗമോ ഇല്ലാത്ത പച്ചയായ മനുഷ്യന്റെ കരങ്ങൾ തന്നെയായിരുന്നു. മഴമാറി. ഉണങ്ങാത്ത മുറിവുകളുമായി ജനജീവിതം സാധാരണ നിലയിലേക്കെത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. എത്ര വേഗമാണ് നമ്മുടെ മനസ്സ് വരണ്ടുണങ്ങിയത്? ഒന്നനിക്കുറപ്പാണ്, ഈ റോഡു വക്കിലൂടെ നീങ്ങുന്നവരാരും തന്നെ സഹജീവികൾക്ക് കൈത്തൊങ്ങാകുവാൻ ആ ദുരന്ത ഭൂമിയിൽ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല എന്ന്.

ഇനിയുമൊരു ജന്മദിനം കടന്നുവരുമ്പോൾ അത് ഇതുവരെ പിന്നിട്ട ജന്മദിനങ്ങളുടെ ഓർമ്മകൾ പോലെയാകില്ല എനിക്കു്. ഒരർഥത്തിൽ ഇതൊരു പുനർജന്മമാണ്. അക്ഷരങ്ങളിൽ നിന്നും ഞാൻ പഠിച്ച അറിവിനും അപ്പുറമായി എന്തൊക്കെയോ ഈ കാലം എന്നെ പഠിപ്പിച്ചു.

ഈ കുറിപ്പുകൾ അവസാനിപ്പിക്കാൻ വാക്കുകൾക്കായി പരതുമ്പോൾ, അക്ഷരങ്ങളുടെ നാരങ്ങാ മിഠായി എന്നിക്കായി വെച്ചു നീട്ടിയ വലിയച്ഛൻ ശ്രീ. പേരൂർ വേണുവിന്റെ കവിതാ ശകലങ്ങൾ മനസ്സിലേക്കെത്തി.

"ഇന്നലെയിൽ നിന്നുമാവേശമേറ്റുകൊ-
ണ്ടിന്നിൽപ്പദമുന്നി നിന്നിട്ടു നല്ലൊരു
നാളെയെ കെട്ടിപ്പടുക്കുവാൻ വേണ്ടിയി-
ട്ടാകട്ടെ നിങ്ങൾതന്നോരോ ചലനവും"

മണിയമ്മ. വി.കെ
സീനിയർ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
താലൂക്ക് ആശുപത്രി
അടിമാലി

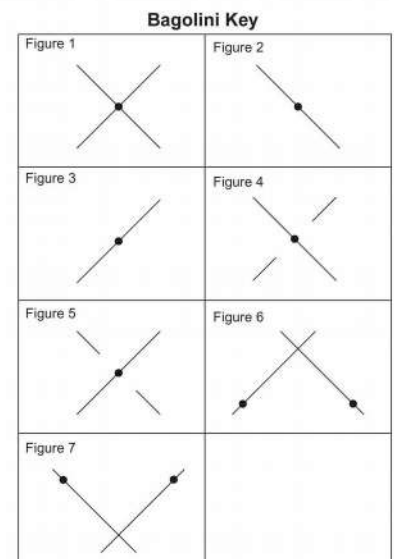
Striated Bagolini Lenses

Instructions:

1. Adjust Striated Bagolini lenses to match pattern 'A' above if you are using the trial lens mounted Bagolini's. Then have the patient look at a point light source, such as a penlight with both eyes open.
2. Show the patient the reverse side of this card and ask the patient to point to the pattern that best describes what they see.
3. Use the chart below to determine prognosis.
4. If you are using trial lens mounted Bagolini's , you can confirm the diagnosis by adjusting lenses to match Pattern 'B' above and repeat.



Patient points to Figure:	Patient is wearing Striation Pattern A	Patient is wearing Striation Pattern B
1	Fusion	Fusion
2	Suppression OS	Suppression OD
3	Suppression OD	Suppression OS
4	Fusion w/ Central suppression OS	Fusion w/ Central suppression OD
5	Fusion w/ Central suppression OD	Fusion w/ Central suppression OS
6	Uncrossed diplopia	Crossed diplopia
7	Crossed diplopia	Uncrossed diplopia



Orders and Circulars





File No. HEALTH-P1/404/2017-HEALTH
Receipt No : 1898402/2017/HEALTH(OS)

File No. HEALTH-P1/404/2017-HEALTH
Receipt No : 1898402/2017/HEALTH(OS)

Most Immediate
Speed Post

L11013/14/2010-NCD-IBC
Government of India
Ministry of Health and Family Welfare
(Department of Health & Family Welfare)
NCD-1/BC Section

Nirman Bhawan, New Delhi
Dated 27.09.2017

ORDER

A Committee of Experts was constituted under the Chairmanship of Dr. B.D. Athani, Special DG, Dte. GHS to reassess the existing duties and formulate the Revised Duty Chart of Para-Medical Ophthalmic Assistants (PMOAs) under National Program for Control of Blindness & Visual Impairment (NPCB&VI). The Committee in its meeting held on 02.09.2016 finalized its recommendations and the same have been accepted by the competent authority in the Ministry of Health & Family Welfare for implementation under NPCB&VI.

Accordingly, the Duty Chart of Para-Medical Ophthalmic Assistants (PMOAs) under National Program for Control of Blindness & Visual Impairment (NPCB&VI) promulgated in 1992 through a booklet published under title "Present Status of National Program for Control of Blindness (NPCB) 1992" by Ophthalmology Section, Directorate General of Health Services, Ministry of Health & Family Welfare, Government of India, is hereby modified for implementation with immediate effect as under:-

1. At primary eye-care level (PHCs and CHCs)
 - a. Independent duties
 - Test visual acuity, refraction and prescription of glasses.
 - Screening and identification of eye diseases like cataract, glaucoma, childhood blindness, uncorrected refractive errors,

- squint, trachoma, corneal opacity, Uveitis, diabetic retinopathy.
- Screening for color vision (not for issuing certificate)
- Dispensing of spectacles.
- Health Education and training of primary level functionaries and volunteers.
- Enucleation of the eyes in cases of corneal donation after death (after requisite training only).
- Organization and management of: documentation, counseling, screening camps, school eye health, community health education sessions, coordination with other departments, tele-ophthalmology and epidemics.

- b. Duties under supervision of Medical Officers or Eye Specialists
 - Providing primary eye care including treatment for eye diseases like trachoma, conjunctivitis, allergies of eye lids and conjunctiva, dry eye, vitamin A deficiency, lachrymal system disorder, superficial corneal abrasion.
 - Ocular emergencies: Identify, initiate primary medical treatment (First Aid as per the protocol) and urgent referral to an Ophthalmologist immediately, any emergency cases like chemical burns, perforating injuries of eye ball or lids or corneal Ulcers.
 - Minor surgical procedures like epilation, removal of conjunctival foreign bodies.
 - Follow up of post-operative cases as per the instruction of the operating surgeons.

2. Secondary eye care level at District Level (under supervision of Ophthalmologist)

- Assessment of vision, refraction (manual and automated), prescription of glasses
- Assessment of binocular vision and color vision.
- Tonometry, Evaluation of lachrymal duct patency.
- Visual field testing, diplopia and hess charting
- Contact lens fitting, low vision aids after getting appropriate training
- Recording patients history and preliminary eye examination
- Pre-operative workup:- Biometry, blood pressure checking,



File No. HEALTH-P1/404/2017-HEALTH

Help No : 1898402/2017/HEALTH(OS)

blood sugar checking, slit lamp examination.

- Coordination with primary level
 - Non invasive investigation technique after training
 - Prosthetic eye implant fitting.
 - Operation theater and wards (after proper training)
- administration of pre and post-operative medications as per doctor advise, counseling of patients, sterilization of instrument and equipments, setting up of surgical trolley and any other work assigned by the eye surgeons.

.....
 (Ziley Singh Vical)
 Deputy Secretary to the Govt. of India
 Tele/Ph. No-011-23061554

To

1. The Secretary, Department of Health & Family Welfare, All States/UTS
2. The Director General of Health Services, Nirman Bhavan, New Delhi
3. Special DG, Dte.GHS, Nirman Bhavan, New Delhi
4. The Director of Health Services, All States/UTs
5. State Programme Officers, All States/UTs,
6. All Directors, Regional institute of Ophthalmology
7. Dr.V.Rajshekar, A.C (BC) for uploading on the NPCB & VI website

Copy for information to:-

1. PPS to Secretary (HFV)/Sr. PPS to Additional Secretary (Health)/ PPS to JS(LA).
2. PPS to DDG (O), Dte.GHS.

കളക്ടർമാർക്ക് കോർഡിനേഷൻ നൽകുന്നതിനായി അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. മന്ദബോധം നേടുന്നവർക്ക് സൗകര്യം നൽകുന്നതിനായി അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

(Handwritten signature)
 DEPUTY SECRETARY (OS)
 Department of Health Services
 Government of India
 New Delhi



NATIONAL HEALTH MISSION
 General Hospital Junction, Thiruvananthapuram 695035
 Tel fax: 91-471 2301181, 2302784
 email: smdmnhm@gmail.com
 Website: www.arogyakeralam.gov.in

NATIONAL HEALTH MISSION CIRCULAR

Circular No: NHM/6398/ADMIN2/2016/SPMSU
 Dated, Thiruvananthapuram, 20.12.2016

Sub- NHM - Revised Qualification for appointing Optometrist / Ophthalmic Assistant under National Health Mission - Orders issued:

Ref :- 1. Order No. NRHM/7799/SH/1/2013/SPMSU dated 13.2.2014

As per the Order 1st read above, the qualification of Optometrist / Ophthalmic Assistant was fixed as Bachelor Degree in Clinical Optometry with Minimum 2 years experience.

The Government, vide G.O. read 2nd above had fixed the qualification of Optometrist / Ophthalmic Assistant as follows.

1. A pass in Pre-Degree with Physics, Chemistry, Biology / mathematics as Optional subjects or equivalent qualification
 2. Diploma in Ophthalmic Assistants Course (2 years) conducted by the Medical Colleges in Kerala or equivalent qualification recognised in Kerala.
- Representations have come from various quarters wherein it was requested that the qualifications for an Optometrist / Ophthalmic Assistant may be revised based on teh Government Order.

In these circumstances, the qualification for appointing Optometrist / Ophthalmic Assistant under National Health Mission, Kerala is revised as follows:

1. A Pass in Pre-Degree / Plus Two with Physics, Chemistry and Biology/ Mathematics as Optional subjects or equivalent qualification
2. (a) Diploma in Ophthalmic Assistant's Course (2 years) conducted by the Medical Colleges in Kerala or equivalents qualification recognised in Kerala with 2 years experience in relevant field

OR

(b) Degree in Optometry / Ophthalmic Assistant from the recognized university approved by Government of Kerala with 2 years experience in relevant field. issued from this date.

Keshvendra Kumar IAS
 State Mission Director

To All District Programme Manager's, NHM



**PROCEEDINGS OF THE ADDITIONAL DIRECTOR OF HEALTH SERVICES
(MEDICAL), DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES
THIRUVANANTHAPURAM**

Sub: HSD- List: Transfer and Posting of Optometrists Gr I and Gr II- Orders issued - reg.
Read: Request received from the incumbents

ORDER NO. EF4/78627/18/DHS DATED: 28/12/2018

The following Optometrists are transferred and posted to the stations noted against their names at their request.

Sl No.	Name and Present Stations	Station to which posted	Remarks
1	Smt. Geetha S Thaluk Hospital, Kattappana, Idukki	Community Health Centre Veehoochira Pathanamthitta (Open vacancy) General Hospital Kottayam (open vacancy)	Retirement less than 2 years
2	Smt. Manju M.J, CHC Muthukulam, Alappuzha (under orders of transfer to Community Health Centre Vengola)	Primary Health Centre mundankunnu, Kottayam (open vacancy)	
3	Smt. Usha Kumari K.K. Community Health Centre Puthenchira, Thrissur	Community Health Centre Puthenchira ,(vice Smt. Usha kumari transferred)	As per request pending disposal of OA .1552/18
4	Smt.Sirshana K.P. Community Health Centre Vengola, Ernakulam (under orders of transfer to District Hospital Kannur)	Community Health Centre Vengola (vice Smt. Sirshana K.P transferred)	
5	Smt.Sheena Paul Community Health Centre Ezhikkara,Ernakulam	Community Health Centre Ezhikkara,Ernakulam (vice Smt.Sheena Paul transferred)	
6	Smt. Kavitha P Community Health Centre Kadambazhipuram, Palakkad	District Hospital , Thrissur (Open vacancy)	
7	Thaluk Hospital Kutippuram, Malappuram	Community Health Centre, Vadakkakadu , Thrissur (open vacancy)	
8	Smt. Jyothy K.P. Community Health Centre Mangada, Malappuram	Community Health Centre Kadambazhipuram (vice Smt. Kavitha P transferred)	
9	Sri.Sabu V.J Community Health Centre Koduvayoor, Palakkad	Community Health Centre Kongadu, Palakkad (open vacancy)	
10	Sri. Niji K Krishnan Primary Health Centre Velerikundu, Kasaragodu	General Hospital Manjerri, Malappuram (open vacancy)	
11	Sri.Gireesh E.K. Community Health Centre Meppady, Wayanad		

12	Smt.Rani M Community Health Centre Neduva Malappuram	Thaluk Hospital, Hamarasserri, Kozhikode (open vacancy)
13	Sri.Premnath K.P. Community Health Centre . Kondotti, Malappuram	Community Health Centre Neduva, Malappuram (vice Smt. Rani M. transferred)

Smt.Sirshana K.P under orders of transfer to CHC Muthukulam, Alappuzha was unable to join the station because of the interim order of the Hon'ble KAT in OA No.1508 of 2018 staying the transfer of Smt.Manju M.J. CHC muthukulam to CHC Vengolam, Ernakulam. At present Smt. Manju M.J. has been transferred to GH Kottayam as her request in accordance with the final order of Hon'ble KAT in OA No.1508 of 2018 Accordingly, the posting Smt. Sirshana A. to CHC Muthukulam Alappuzha is hereby made absolute

The Head of institutions are directed to relieve the incumbents immediately without waiting for substitutes.

The incumbents are also authorised to download the copies of the order from the official website of the Director of Health Services in order to relieve and join duty. RTCs regarding the relief and joining duty of the incumbents should be forwarded in time.

Sd/-
Dr. Bindu Mohan
Addl. Director of Health Services (Medical)

To
The incumbents (Through the Head of Institutions)

Copy to :

- District Medical Officer (H) Idukki, Ernakulam, Alappuzha, Palakkad, Malappuram, Kozhikode, Wayanad, Kannur, Kasaragodu
- The Head of the Institutions concerned
- The Accountant General Kerala, Thiruvananthapuram (with CL)
- The official website of DHS
- File/Stock file

//Forwarded//

Superintendent



PROCEEDINGS OF THE ADDITIONAL DIRECTOR OF HEALTH SERVICES (Medical), DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES, THIRUVANANTHAPURAM

THIRUVANANTHAPURAM

Sub: HSD - Estt. - Promotion of Optometrist Grade I to the Cadre of Senior Optometrist (Gazetted) - Sanctioned - Orders issued.

- Read: 1) Seniority List dated 10-04-2013
2) G.O (P) No. 7/2016/Fin, dated 20-01-2016
3) Request received from incumbents

Order No. EF4-98020/2008/DHS, Dated: 04-12-2018

The following senior most Grade I Optometrists are promoted to the Cadre of Senior Optometrist (Gazetted) in the Scale of Pay ₹ 35700-75600 as per Rule 28 (b) (i) of KS & SSRs and posted to the stations noted against their names as detailed below.

Sl. No.	Seniority No.	Name and Station	Present Station	Date of Birth	Station which posted to
1.	31	Anni. V. V. CHC Vadakkekad, Thrissur	CHC Vadakkekad, Thrissur	15-12-1966	District Hospital, Vadakkancheri, Thrissur
2.	32	Shareena.S THQH Thamarasseri, Kozhikode	THQH Thamarasseri, Kozhikode	14-05-1969	General Hospital, Thalassery, Kannur
3.	34	Abida.K CHC Cheruvannur, Kozhikode	CHC Cheruvannur, Kozhikode	30-05-1968	Taluk Hospital, Mannarkad, Palakkad
4.	35	David.T.J. CHC Nannode, Palakkad	CHC Nannode, Palakkad	05-05-1964	General Hospital, Thrissur
5.	37	Jaya.M.V DH Thrissur	Jaya.M.V DH Thrissur	26-02-1968	District Hospital, Palakkad
6.	38	S.Sreekala Kumari CHC Ezhome, Kannur	S.Sreekala Kumari CHC Ezhome, Kannur	25-05-1969	Taluk Hospital, Thaliparamba, Kannur
7.	39	Girija.U GH Kottayam	Girija.U GH Kottayam	06-04-1966	General Hospital, Kanjarappally, Kottayam

8.	40	Jayakumar.S CHC Pappimisseri, Kannur	Jayakumar.S CHC Pappimisseri, Kannur	06-05-1969	Taluk Hospital, Chittur, Palakkad
9.	41	Jayamol.V.C PHC Mundankunnu, Kottayam	Jayamol.V.C PHC Mundankunnu, Kottayam	30-05-1965	THQH, North Paravoor, Ernakulam
10.	44	Geetha.S THQH Adimali, Idukki	Geetha.S THQH Adimali, Idukki	28-05-1965	District Hospital, Mananthavady, Wayanad
11.	45	Saramma Abraham CHC Vechuchira, Pathanamthitta	Saramma Abraham CHC Vechuchira, Pathanamthitta	30-05-1964	General Hospital, Kasargode

The promotees shall submit their declaration to the Accountant General (A&E) Kerala, Thiruvananthapuram for fixing pay in the cadre of Senior Optometrist in the Scale of Pay ₹ 35700-75600/- within one month from the date of this order.

The incumbents are placed on probation for a period of six months actual duty within a continuous period of one year from the date of joining duty.

The RTCs regarding the relief and joining duty should be forwarded in time. The incumbents are authorised to download the copies of the order from the official website of the Directorate of Health Services and use as an authenticated copy for relief and joining duty.

Sd/-

Dr. Bindu Mohan

Additional Director of Health Services (Medical)

To

The Incumbents (Through Heads of Institutions)

Copy to:

- 1) The Principal Accountant General (A&E) Kerala, Thiruvananthapuram (with C/L)
- 2) The District Medical Officer of Health concerned
- 3) The Superintendent / Medical Officer in charge concerned
- 4) The Treasury Officers concerned
- 5) The Official Website of Directorate of Health Services
- 6) The Senior Superintendent, ES Section
- 7) File/Stock File

// Forwarded by Order//


Superintendent

K/12/2018



**PROCEEDINGS OF THE ADDITIONAL DIRECTOR OF HEALTH SERVICES
(MEDICAL), DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES
THIRUVANANTHAPURAM**

**PROCEEDINGS OF THE DIRECTOR OF HEALTH SERVICES,
THIRUVANANTHAPURAM**

Sub:- HSD -Estt- Promotion of Senior Optometrist to the cadre of District Ophthalmic Co-ordinator -Orders issued.

- Read:-1) Govt.Lr.No.H2/314/2018/H&FWD dt.22.9.18.
2) Endt.No.ES2/31682/18/DHS dt.12.10.18.
3) GO(P)No.7/2016/Fin.dt.20.1.2016.

ORDER NO.EF4-30902/16/DHS DATED: 26.10.2018.

The following Senior most Senior Optometrist are included in the Department promotion Committee select list for the promotion to the cadre of District Ophthalmic co-ordinator in the in the Scale of Pay of Rs.36600- 79200 as per Rule 28(b)(i) of KS & SSRs and posted to the stations noted against their names.

Sl. No	Seniority No	Name & Present station	Designation/Station to which posted	Date of Birth
1.	102	Sri.Jayesh Thompson.T.P Senior Optometrist District Model Hospital, Peroorkada	District Ophthalmic Co-ordinator, District Hospital, Idukki	9.6.1963
2.	105	Smt.Lalākumari.K, Senior Optometrist District Hospital, Aluva Ernakulam	District Ophthalmic Co-ordinator, General Hospital, Kozhikode	30.5.1966

The promotees shall submit their declaration to the Accountant General(A&E) Kerala, Thiruvananthapuram for fixing pay in the cadre of District Ophthalmic Co-ordinator in the scale of pay Rs.36600-79200 within one month from the date of this order.

63 5363073

GOVERNMENT OF KERALA 2017-18

Sub: HSD- Estt- Transfer and Posting of Senior Optometrists - Orders issued - reg.
Read: Request received from the incumbents

ORDER NO. EF4/65485/18/DHS DATED: 21/11/2018

The following Senior Optometrists are transferred and posted to the stations noted against their names at their request.

Sl No.	Name and Present Stations	Station to which posted
1	Smt. Samitha. D General Hospital, Kanjirappally, Kottayam	District Model Hospital, Peroorkada, Thiruvananthapuram
2	Sri. Binoy. R Taluk Head Quarters Hospital, Chittur, Palakkad	Taluk Head Quarters Hospital, Pulinkunnu, Alappuzha
3	Sri. Sudheesh. B.R Taluk Head Quarters Hospital, Mannarkad, Palakkad	Govt. Maharaja's Hospital, Karuvelliappadai, Ernakulam
4	Smt.Bindhu V Sidhic General Hospital, Thrissur	District Hospital, Aluva, Ernakulam
5	Sri. Abdul Raheem. P General Hospital, Kasaragodu	District Hospital, Pattambi, Palakkad

The Head of institutions are directed to relieve the incumbents immediately without waiting for substitutes.

The incumbents are also authorised to download the copies of the order from the official website of the Director of Health Services in order to relieve and join duty. RTCs regarding the relief and joining duty of the incumbents should be forwarded in time.

Sd/-
Dr. Bindu Mohan
Addl. Director of Health Services (Medical)

To The incumbents (Through the Head of Institutions)

Copy to :

1. District Medical Officer (H) Thiruvananthapuram /Alappuzha / Kottayam / Ernakulam / Thrissur / Palakkad / Kasaragodu
2. The Head of the Institutions concerned
3. The Accountant General Kerala, Thiruvananthapuram (with CL)
4. The official website of DHS
5. File/Stock file

//Forwarded//
[Signature]
Superintendent



GENERAL TRANSFER 2018
Final transfer list in the cadre of Optometrist

Sl.No	Name & Present Station	Station to which Posted	Remarks
1	Sarithakumari.S.L Community Health Centre Vadakkancherry,Palakkad	Primary Health Centre Vamanapuram Thiruvananthapuram	vice Shri.Bijukumar.D transferred
2	Smt.Manju.S.R Community Health Centre, Kongad Palakkad	Community Health Centre Puthenthope Thiruvananthapuram	vice Smt.Bindhu.T.S transferred
3	Shri.Sureshkumar.V District Hospital, Kannur	Community Health Centre Manamboor, Thiruvananthapuram	vice Smt.Sreekala.S transferred
4	Malu.R General Hospital, Kozhikkode	Community Health Centre Vizhinjam Thiruvananthapuram	vice Shri. Shaji.B.R transferred
5	Smt.Maya.M.S Primary Health Centre,Parippally Kollam	Community Health Centre Vilappil, Thiruvananthapuram	in the existing vacancy
6	Smt.Jyothi.L.R Community Health Centre Chavara,Kollam	Community Health Centre Poovar, Thiruvananthapuram	in the existing vacancy
7	Nizamudeen.M Primary Health Centre Cheeral, Wayanad	Community Health Centre Nilamel, Kollam	vice Smt.Jaya.M.V transferred
8	Smt.Leena.S Community Health Centre Mangalpaday,Kasargode	Primary Health Centre Panrippally, Kollam	vice Smt.Maya.M.S transferred
9	Smt.Hazeja.B.L Taluk Head Quarters Hospital Adimaly, Idukki	Community Health Centre Sooranad North, Kollam	vice Smt.Divya.V transferred
10	Shri.Sunilkumar.N.S Community Health Centre Ezhumattoor,Pathanamthitta	Community Health Centre Thrikkadavoor, Kollam	vice Smt.Geeetha.S transferred
11	Shri.Sajukumar.K Primary Health Centre Cheranelloor, Ernakulam	Taluk Hospital, Kundara,Kollam	vice Smt.Ushakumari.K transferred
12	Anitha Mathew Community Health Centre Edavanna, Malappuram	Community Health Centre Chavara, Kollam	vice Smt.Jyothi.L.R transferred
13	Smt.Bindhu.T.S Community Health Centre Puthenthope, Thiruvananthapuram	Community Health Centre Thumpamon,Pathanamthitta	vice Smt.Shinisha.A transferred

തീരുവനന്തപുരം, ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയത്തിലെ സീനിയർ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസറുടെ നടപടിക്രമം

വിഷയം:- ആരോഗ്യവകുപ്പ് -പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ 2018 -അന്തർജില്ലാ സ്ഥലങ്ങളിൽ -പോറ്റോമെട്രിസ്റ്റ് ഗ്രേഡ് II, I -അന്തിമ പട്ടിക അനുവദിച്ച -ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു.
 പരാമർശം:- 1. ഉത്തരവ് നം. 3/2017/ഉ.പ.വ.തിരു., തീയതി: 25/02/2017.
 2. സർക്കാർ ഉത്തരവ് 390/2008/ആ.കു.പ.തിരു., തീയതി: 12/05/2018.
 3. ഉത്തരവ് നം. ഇ.എ.പി.4-38884/2008/ആ.വ.വ., തീയതി 11/06/2008.


ഉത്തരവ് നമ്പർ ഇ.എ.പി.4-38884/2018/ആ.വ.വ., തീയതി: 01/08/2018.

പരാമർശം (1) സർക്കാർ ഉത്തരവ് പ്രകാരം സർക്കാർ ജീവനക്കാരുടെ പൊതു സ്ഥലങ്ങളിൽ സംബന്ധിച്ച പരിഷ്കരിച്ച മാനദണ്ഡങ്ങളും, മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങളും നിശ്ചയിച്ച ഉത്തരവായിട്ടുണ്ട്. പ്രസ്തുത ഉത്തരവിന് വിധേയമായി പൊതു സ്ഥലങ്ങളിൽ സുതാര്യമായി നടത്തുന്നതിന് നാഷണൽ ഇൻഫർമേറ്റിക് സെന്ററിനെ ചുമതലപ്പെടുത്തുകയും സ്പെഷ്യൽ വഴി ഓൺലൈൻ മുഖാന്തിരം അപേക്ഷകൾ സ്വീകരിച്ച് പരാമർശം (3) പ്രകാരം പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തിയ കരാർ ലിസ്റ്റിന്മേലുള്ള ആക്ഷേപങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി ഏഴ് ദിവസം അനുവദിക്കുകയും ആയതിന് പ്രകാരം നിശ്ചിത സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ ലഭ്യമായ അപേക്ഷകൾ അപ്പീൽ കമ്മിറ്റി പരിഗ്രഹിക്കുകയും പരിഗണനാർഹമായ അപേക്ഷകൾ അംഗീകരിച്ച് ആയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അന്തിമ പട്ടിക തയ്യാറാക്കി ചുവടെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന അനുഷ്ഠാന പ്രകാരം ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ പോറ്റോമെട്രിസ്റ്റ് ഗ്രേഡ് II, I അന്തർ ജില്ലാ സ്ഥലങ്ങളിൽ അന്തിമ പട്ടിക അനുവദിച്ച ഉത്തരവാകുന്നു.

ബന്ധപ്പെട്ട സ്ഥാപന മേധാവികൾ അടിയന്തിരമായി ജീവനക്കാരെ വിടുതൽ ചെയ്യേണ്ടതും ഉപരിയായ സ്ഥലങ്ങളിൽ ജോലിയിൽ പ്രവേശിക്കുവാനുള്ള ഉത്തരവ് നൽകേണ്ടതുമാകുന്നു. ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റിൽ പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ടി ഉത്തരവിന്റെ പകർപ്പ് വിടുതൽ പ്രവേശന നടപടികൾ ഔദ്യോഗിക രേഖയായി എടുക്കേണ്ടതും വിടുതൽ പ്രവേശന തീയതികൾ യഥാസമയം ഈ ഓഫീസിൽ അറിയിക്കേണ്ടതുമാണ്.

(ഒപ്പ്)
 ഡോ. ബിന്ദു മോഹൻ എം.
 അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
 (മെഡിക്കൽ)

സീനിയർ ഓഫീസർമാർ
 ബന്ധപ്പെട്ട ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർ
 പകർപ്പ്-
 1. ഫയൽ/കരുതൽ ഫയൽ

//അംഗീകാരത്തോടെ//

 S. Suresh Kumar
 സി. സുരേഷ് കുമാർ

14	Shri.Udayabhanu.T.K Community Health Centre Erumeli,Kottayam	Community Health Centre Ezhumattoor, Pathanamthitta	vice Shri.Sunilkumar.N.S transferred	29	Shri.Bijukumar.D Primary Health Centre Vamanapuram Thiruvananthapuram	Primary Health Centre, Kanchiyar, idukki	vice Shri.Ajith.S transferred on administrative grounds	
15	Smt.Suna.S.Nair Community Health Centre Ullanad, Kottayam	Primary Health Centre Niranam, Pathanamthitta	vice Smt.Renjini Radhakrishnan transferred	30	Smt.Geetha.S Community Health Centre Chempumpuram, Alappuzha	Taluk Head Quarters Hospital Adimali,Idukki	vice Smt. Hezejeja.B.L transferred	
16	Smt.Renjini Radhakrishnan Primary Health Centre, Niranam Pathanamthitta	Community Health Centre Pandananad, Alappuzha	vice Smt.Bindu Mathew transferred	31	Shri.Ajith.S Community Health Centre, Kanchiyar Idukki	Primary Health Centre Kanthalloor, Idukki	in the existing vacancy	On administrative Grounds
17	Smt.Sinisha.A Community Health Centre Thumpamon,Pathanamthitta	Community Health Centre Muthukulam,Alappuzha	vice Smt.Manju.M.J transferred	32	Smt.Ushakumari.K Taluk Hospital, Kundara Kollam	General Hospital, Ernakulam	vice Smt.Glincy.S transferred	
18	Smt.Ambily.P General Hospital,Ernakulam	Community Health Centre Chempumpuram,Alappuzha	vice Smt.Geetha.S transferred	33	Shri.Mathew Stephen General Hospital, Thrissur	General Hospital, Ernakulam	vice Smt.Vaisala.K.P transferred	
19	Smt.Sreekala.S Community Health Centre Manamboor Thiruvananthapuram	General Hospital , Kottayam	vice Smt.Jayamol.V.C transferred	34	Smt.Manju.M.J Community Health Centre Muthukulam, Alappuzha	Community Health Centre Vengola, Ernakulam	vice Smt.Sirshana.K.P transferred	
20	Smt.Jayamol.V.C General Hospital, Kottayam	Primary Health Centre Mundankunnu Kottayam	vice smt.Mini.P.Varghese transferred	35	Smt.Mariyamma.K.C Taluk Hospital, Kattappana Idukki	General Hospital,Ernakulam	vice Shri. Justian Abraham transferred	
21	Smt.Prameela.A.Nair Community Health Centre Pandapilly,Ernakulam	KRNMSS Hospital, Uzhavoor Kottayam	vice Smt.Priya George transferred	36	Smt.Divya.V Community Health Centre Sooranad North, Kollam	General Hospital,Ernakulam	vice Smt.Ambily.P transferred	
22	Smt.Vaisala.K.P General Hospital, Ernakulam	KRNMSS Hospital, Uzhavoor Kottayam	vice Smt.Hima Vijayan transferred	37	Smt.Jeena Beegom.M.N Community Health Centre Madavana, Thrissur	Community Health Centre Varappuzha, Ernakulam	vice Shri. Shajju Antony transferred	
23	Smt.Mini.P.Varghese Primary Health Centre Mundankunnu,Kottayam	Community Health Centre Ullanad, Kottayam	vice Smt.Suna.S. Nair transferred	38	Smt.Remya.G.R Community Health Centre Mattathur, Thrissur	Primary Health Centre Thrikkakkara, Ernakulam	vice Smt.Salini.S.Nair transferred	
24	Smt.Salini.S.Nair Primary Health Centre Thrikkakkara, Ernakulam	Community Health Centre Kumarakom, Kottayam	vice Smt.Sunila.M Nair transferred	39	Smt.Beenamol.M.S Primary Health Centre, Uduma Kasargode	Community Health Centre Vengoor, Ernakulam	vice Shri.Sarath Chandran.C transferred	
25	Smt.Bindu Mathew Community Health Centre Pandananad, Alappuzha	Community Health Centre Erumeli, Kottayam	vice Shri.Udayabhanu.T.K transferred	40	Smt.Priya George KRNMSS Hospital, Uzhavoor Kottayam	Community Health Centre Ramamangalam, Ernakulam	vice Shri.Siji Cleatus transferred	
26	Shri. Justian Abraham.J General Hospital, Ernakulam	District Hospital, Idukki	in the existing vacancy	41	Shri.Sarath Chandran.C Community Health Centre Vengoor, Ernakulam	Community Health Centre Malayidamthuruthu, Ernakulam	vice Smt.Deepa Varghese transferred	
27	Smt.Geetha.S Community Health Centre Thrikkadavoor, Kollam	Taluk Hospital, Kattappana Idukki	vice Smt.Mariyamma.K.C transferred	42	Smt.Hima Vijayan KRNMSS Hospital Uzhavoor, Kottayam	Primary Health Centre Cheranelloor, Ernakulam	vice Shri.Sajukumar.K transferred	
28	Shri.Shaji.B.R Community Health Centre Vizhinjam, Thiruvananthapuram	Community Health Centre, Pampadumpara, Idukki	in the existing vacancy	43	Smt.Sunila.M.Nair Community Health Centre Kumarakom,Kottayam	Community Health Centre Pandapilly,Ernakulam	vice Smt.Prameela.A.Nair transferred	



76	Smt.Najdha Kasim.M Community Health Centre Kannur	Community Health Centre Cheruvadi, Kozhikkode	vice Shri. Bijeesh.A transferred
77	Smt.Haripriya.K.P Community Health Centre Kasarode	Taluk Hospital, Balussery, Kozhikkode	vice Smt.Lekha.C.D transferred
78	Smt.Lekha.C.D Taluk Hospital, Balussery Kozhikkode	Community Health Centre Melady,Kozhikkode	vice smt. Mini.E.V transferred
79	Smt.Omna Sathian Govt. General Hospital, Manjeri, Malappuram	General Hospital, Kozhikkode	vice Smt.Malu.R transferred
80	Shri.Saleem Ayath Community Health Centre Wayanad	District Hospital Mananthavady, Wayanad	Vice Smt. Deena Priya.V transferred
81	Smt.Deena Priya.V District Hospital Wayanad	Community Health Centre Tharode, Wayanad	vice Shri. Saleem Ayath transferred
82	Smt.Shahina.P Taluk Head Quarters Hospital Sulthan Bathery, Wayanad	General Hospital, Kalpetta Wayanad	in the existing vacancy
83	Smt.Sirshana.K.P Community Health Centre, Ernakulam	District Hospital, Kannur	vice Shri. Sureshkumar.V transferred

Sd/-
Dr.Bindu Mohan
Additional Director of Health Services (Medical)

//Forwarded//

[Signature]
Superintendent

60	Smt.Jaine Shiny.M.J Community Health Centre Thirissur	Community Health Centre Vadakkencherry,Palakkad	vice Smt. Sarithakumari.S.L transferred
61	Smt.Swapna.V.B Community Health Centre Thirissur	Community Health Centre Chalavara, Palakkad	vice Shri.Ravi.V.K transferred
62	Shri.Shibu.D Community Health Centre Malappuram	Community Health Centre Vetom, Malappuram	vice Smt.Sabira.N transferred
63	Smt.Sunitha.K.S Community Health Centre Malappuram	District Hospital Perinthalmanna, Malappuram	vice Smt.Tessy Varghese transferred
64	Smt.Dilshad.M.T Community Health Centre Malappuram	Community Health Centre Omanoor, Malappuram	vice Smt. Julie.B.L transferred
65	Shri.Mansoor.Kooryadan Community Health Centre Malappuram	Community Health Centre Valavannur, Malappuram	vice Smt.Manju.P.D transferred
66	Smt.Sabira.N Community Health Centre Velom,Malappuram	Community Health Centre Tanur, Malappuram	vice Shri.Shibu.D transferred
67	Shri.Bijeesh.A Community Health Centre Kozhikkode	Community Health Centre Urangattiri, Malappuram	vice Smt.Sheeba.C.S transferred
68	Smt.Rinsy Ram.M Community Health Centre Kozhikkode	Community Health Centre Melattur, Malappuram	in the existing vacancy
69	Smt.Sheeba.C.S Community Health Centre Malappuram	Community Health Centre Yengara, Malappuram	vice Shri.Mansoor Kooryadan transferred
70	Shri.Premnath.K.P Community Health Centre Kozhikkode	Community Health Centre, Kondotty,Malappuram	vice Smt.Dilshad.M.T transferred
71	Smt.Jyothi.K.P Community Health Centre, Thirissur	Community Health Centre, Mankada, Malappuram	vice Smt.Sunitha.K.S transferred
72	Shri. Manojkumar.K Primary Health Centre Kozhikkode	Community Health Centre Uliyeri, Kozhikkode	vice Smt.Rinsy Ram transferred
73	Smt.Julie.B.L Community Health Centre Malappuram	Community Health Centre Narikkuni, Kozhikkode	vice Shri.Manojkumar.P transferred
74	Smt.Mini.E.V Community Health Centre Melady,Kozhikkode	Primary Health Centre Meppayyur, Kozhikkode	vice Shri. Manojkumar.K transferred
75	Shri. Manojkumar.P Community Health Centre Narikkuni,Kozhikkode	Community Health Centre Olavanna, Kozhikkode	vice Shri.Premnath.K.P transferred

IRIS 2018



IRIS 2018

