



Official Journal of
Kerala Government Optometrists' Association

EDITORIAL BOARD

CHIEF EDITOR
Leena S

ASSOCIATE EDITOR
Jeeja P. Sadasiyam

EDITOR
Ajesh Kumar R.

SUB EDITORS
Haripriya K.P
Muhammad Shan
Snehal C.K.
Dilshad M.T.
Shibu G. David

ഉദ്യമങ്ങൾ കാരണത്തം അനുഭവിച്ചിട്ടില്ലാത്ത തീർത്തും
വ്യത്യസ്തമായ ഒരു സാഹചര്യത്തിലൂടെയാണ് നാം കടന്നു
പോകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ലോകം എത്ര ലാലാമണ് മാറുന്നു എന്ന്
കാണിച്ചു തന്ന നിറുപങ്ങൾ. പുതിയ രോഗാണിജ് പുതിയ വാക്സിൻ
കണ്ടെത്തി അത് സന്ദം രണ്ടും ഡോസുകളുകൊണ്ട് നമ്മൾക്ക് ലഭിച്ചത്
എത്ര ലാലാമണ്. കോവിഡ് സിദ്ധ്യത്തെ നാശിപ്പിക്കാൻ പോലും എത്ര
ലാലാമണ് മാറുന്നു.

കോവിഡ് ചിലരുടെ ജീവിത മാർഗ്ഗം ഇല്ലാതാക്കിയപ്പോൾ മറ്റു ചിലർ
കോവിഡ് കാരണത്തം പുതിയ സാധ്യതകൾ കണ്ടെത്തി ജീവിതത്തിൽ
ഉൾച്ചെടുക്കുകയായി.

സപ്താഹ്മ്യം ലേഖകരിൽ പോലും പുതിയ മാർഗ്ഗങ്ങൾ വന്നു
കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ കാലത്ത്, ഈ തീർച്ചിനിച്ച് വലുതാണ്. ലാലാമണ്
മാറുന്ന ലോകത്തിൽ നാമും അതിന്നു സരിച്ച് മാറുക തന്നെ വേണമെന്ന
തീർച്ചിയിവ്.

ഈ ജി.എ.കെ കൂട്ടായ്മയിൽ പുതിയ അംഗങ്ങൾ ഒരുപാടാണ്.
അവയിൽ കോറമകളെ പിന്നിലാക്കി, സർക്കാർ ജോലിക്കുന്ന വലിയ
ഉയരം കീഴടക്കി കൂട്ടായ്മയിൽ കടന്നു വന്ന പുതിയ തലമുറകളുടെ
ഊർജ്ജം വലുതാണ്.

മുകളിലെത്തിയവരായ് ഒരു സാർവ്വലക്ഷ്യത്തേക്കും. തലമുറകൾ തനി
നീർക്കൂലേയർ തന്നെ വീണ്ടും തന്നെ പിന്നിലാക്കി
വീണ്ടും പാവം തിരിക്കാൻ. തന്നിട്ടു മൂന്നും തന്നിട്ടൊന്നും നാന്നു
കുറവിലായുടെ സൈലേർത്ത് ചിട്ടിട്ടു. സാം സന്നു പിന്നിലാക്കി
തീർത്തു നോക്കുക. പിന്നിൽ മല കുമ്പി വരുന്നവർക്കും ഒരു
കൈ കൊടുത്ത് ഊർജ്ജം നൽകുക.

—എഡിറ്റർ
അജീഷ് കുമാർ

OFFICIALS



**Leena S
President**



**Jeeja P Sadasivan
Gen. Secretary**



**Sujatha P V
Treasurer**

Executive Committee Members

President	Leena S	Dist Ophthalmic Coordinator, Thrissur	9446060717
Vice-Presidents	Biju KR	Optometrist, CHC Elampalloor Kollam	94470 39093
	Sunil Kumar S	Optometrist, CHC Thrikkadavoor, Kollam	9446170320
General Secretary	Jeeja P Sadasivan	Sr Optometrist, THQH Thrippoonithura, Ernakulam	9447795988
Joint Secretaries	Sudheesh BR	Sr Optometrist, THQH Parassala, Thiruvananthapuram	9447856632
	Manoj KJ	Optometrist, CHC Koppam, Palakkad	9447351551
Treasurer	Sujatha P V	Sr Optometrist, THQH Perumbavoor, Ernakulam	9447817584
Auditor	Gliny S	Optometrist, CHC Elanjipra, Thrissur	9447330550
PRS	Arun R J	Optometrist, CHC Nilamel, Kollam	9446060730

State Committee Members

Ganesh Kumar	Optometrist, RHC Pangappara, TVM	9847854791
Ramachandran pillai	Optometrist, PHC Chadayamangalam, Kollam	9745008141
Lovely KG	Optometrist, GH Adoor, Pathanamthitta	9961550451
Shino MJ	Optometrist, CHC Mannar, Alappuzha	8157057575
Seena VR	Optometrist, CHC Panachikkad, Kollayam	9400459098
Biju Kumar D	Optometrist, FHC Kanchiyar, Idukki	9400645799
Sreelekha KN	Optometrist, CHC Malippuram, Ernakulam	9846563303
Shaiju Antony	Optometrist, CHC Ezhikkara, Ernakulam	9995883038
Soumya Devassia	Optometrist, CHC Agali, Palakkad	9947586861
Reema Vasudevan	Optometrist, CHC Pookkottoor, Malappuram	9846648872
Shameer M	Optometrist, CHC Thiruvangoor, Kozhikode	9961544923
Abraham Varghese	Optometrist, PHC Pambadumpara, Idukki	9447287826
Anjana M	Optometrist, THQH Pazhayangadi, Kannur	9961551873
Suresh Kumar K	Optometrist, CHC Periya, Kasargod	7994175917
Biju V S	Netra Technician, Govt: Ayurveda College, TVM	9847350362
Ratheesh Joshwa	Optometrist, CHC Kulakkada, Kollam	9846185244
Binoy R	Sr Optometrist, THQH Pulinkunnu, Alappuzha	9446049382

Insight Editorial Board

Chief Editor	Leena S	Dist Ophthalmic Coordinator, Thrissur	9446060717
Associate Editor	Jeeja P Sadasivan	Sr Optometrist, THQH Thrippoonithura, Ernakulam	9447795988
Editor	Ajeesh Kumar	Optometrist, THQH Nileshwar, Kasargod	9745677756
Sub Editors	Snehal CK	Optometrist, RIO Thiruvananthapuram	8089559258
	Muhammed Shan	Optometrist, Dist Hospital, Kollam	9995222917
	DiShad MT	Optometrist, CHC Omanoor, Malappuram	9387649435
	Haripriya KP	Optometrist, THQH Balussery, Kozhikkod	9946772387
	Shibu G	Optometrist, CHC Perumkadavila, Thiruvananthapuram	9562616382

President's Message

പ്രിയ സുഹൃത്തുക്കളെ,

കാഴ്ച നമ്മുടെ ദൗത്യം എന്ന മുദ്രാവാക്യം ഉയർത്തിപ്പിടിച്ച് കൊണ്ട് സാമൂഹിക പ്രതിബദ്ധതയോടെ ആരോഗ്യ, ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ, ആയുർവ്വേദ വകുപ്പുകളിൽ നേത്രസംരക്ഷണവും ബോധവൽക്കരണവും നടത്തുന്ന ജീവനക്കാരുടെ ഏക കൂട്ടായ്മയാണ് കേരള ഗവ. ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്സ് അസോസിയേഷൻ. ഈ സംഘടന അവകാശ പോരാട്ടങ്ങളോടൊപ്പം ജനോപകാരപ്രദവും ജീവകാരുണ്യപരവുമായ വിവിധവും വ്യത്യസ്തവുമായ പരിപാടികളിലൂടെ കർമ്മപഥത്തിൽ 30 വർഷം പൂർത്തിയാക്കുകയാണ്.

ആതുര സേവനത്തിനായ് ആത്മാർപ്പണം ചെയ്യപ്പെട്ട ദിനരാത്രങ്ങൾക്കിടയിൽ കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിലയിരുത്താനും വരും വർഷത്തിലേക്കുള്ള പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയുള്ള ഒരു ഒത്തുചേരൽ ആയ, നമ്മുടെ സംഘടനയുടെ 30-ാം സംസ്ഥാന സമ്മേളനത്തിന് വേദിയാവുന്നത് പുണ്യ പുരാതനങ്ങളായ ആരാധനാലയങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യം കൊണ്ടും ലോക ശ്രദ്ധയാകർഷിക്കുന്ന പൂരത്തിന്റെ കേന്ദ്രമെന്ന നിലയിലും പ്രസിദ്ധിയാർജ്ജിച്ച കേരളത്തിന്റെ സാംസ്കാരിക തലസ്ഥാനമായ തൃശ്ശൂരാണ്. എല്ലാ അംഗങ്ങളേയും വിശിഷ്ട്യാ പുതിയതായി സർവ്വീസിൽ പ്രവേശിച്ച് ആദ്യമായി സംസ്ഥാന സമ്മേളനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളെ സമ്മേളന വേദിയായ ഹോട്ടൽ എലൈറ്റ് ഇന്റർനാഷണലിലേക്ക് സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു.

ലോകത്തെയാകെ ഗ്രസിച്ച കോവിഡ് എന്ന മഹാമാരിയെ നേരിടാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് കാണിച്ച ജാഗ്രതയ്ക്കൊപ്പം ചില വെല്ലുവിളികളും നമ്മുടെ മുന്നിലുണ്ടായിരുന്നു. ശക്തമായ കമ്മിറ്റിയുടെ പ്രവർത്തനം കൊണ്ട് ഈ ഒരു വർഷക്കാലം നമുക്ക് ചെയ്യാൻ സാധിച്ച നിരവധി കാര്യങ്ങളിൽ ചിലതു മാത്രം സൂചിപ്പിക്കാൻ ഈ അവസരം വിനിയോഗിക്കട്ടെ

11-ാം ശമ്പള പരിഷ്കരണത്തിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിലുണ്ടായ സ്കെയിൽ-ഓഫ്-പേ അപാകത പരിഹരിക്കാനും ഡിഎംഇയിലെ തസ്തിക പുനർനാമകരണം ചെയ്യാനും സാധിച്ചു. ആയുർവേദ വകുപ്പിലെ നേത്ര ടെക്നീഷ്യന്റെ എൻട്രി കേഡർ സ്കെയിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിലേതുപോലെ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമം തുടരുന്നു. ഡിഎംഇയിലെ ഗ്രേഡ് തിരിച്ചുള്ള പുനർനാമകരണത്തിന് ഗവൺമെന്റ് ഉത്തരവ് ലഭിക്കുന്നതിനും, സെൻട്രൽ മൊബൈൽ യൂണിറ്റിൽ കോഡിനേറ്റർ തസ്തിക ഏറ്റവും സീനിയർ ആയ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റിന് ലഭ്യമാക്കാൻ വേണ്ട നടപടികൾക്കായി നിവേദനം നൽകുകയും ഫോളോഅപ്പ് നടത്തുകയും ചെയ്തു വരുന്നു. ജില്ലാ ഓഫ്താൽമിക് കോഓർഡിനേറ്റർമാരുടെ ശമ്പള സ്കെയിൽ സ്പാർക്കിൽ തെറ്റായി രേഖപ്പെടുത്തിയതു കാരണം ശമ്പള പരിഷ്കരണത്തിനോട് അനുബന്ധിച്ചുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങളും ശമ്പളവും ഏകദേശം 5 മാസക്കാലം ലഭ്യമാകാതിരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സംഘടന, സ്പാർക്കിലും എജിയുടെ കമ്പ്യൂട്ടർ സെക്ഷനിലും ഇടപെട്ടു പ്രശ്നം പരിഹരിച്ചു.



നമ്മുടെ നാട് കടന്നുപൊയ്ക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന അസാധാരണമായ സാഹചര്യത്തിൽ സംഘടന വർഷാവർഷം നടത്തി വരാനുള്ള തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ പരിപാടിയായ ഐറിസ് നേരിട്ട് നടത്താൻ സാധിക്കാത്തതിനാൽ, കഴിഞ്ഞ വർഷവും ആറു സെഷനായി ഓൺലൈൻ ആയി സംഘടിപ്പിച്ചു. അംഗങ്ങളുടെ പങ്കാളിത്തം കൊണ്ടും വ്യത്യസ്തങ്ങളായ വിഷയങ്ങളാലും സെഷനുകൾ നല്ല നിലവാരം പുലർത്തി.

വർഷങ്ങളായി നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന ഒഴിവുകൾ നികത്തുന്നതിനു വേണ്ടി പിഎസ്സി പരീക്ഷ നടത്തുന്നതിനു വേണ്ടിയും ആദ്യം നടത്തിയ പരീക്ഷ ചോദ്യപേപ്പറിലുണ്ടായ അപാകത പരിഹരിച്ച് രണ്ടാമത് പരീക്ഷ നടത്തുന്നതിലടക്കം സംഘടന ഇടപെട്ടതു പോലെ തന്നെ, നിലവിൽ വന്ന ലിസ്റ്റിൽ നിന്നും 70 ഓളം ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾക്ക് നിയമന ഉത്തരവ് സമയ ബന്ധിതമായി ലഭിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി യുള്ള ഇടപെടലുകളും സംഘടന മാതൃകാപരമായി നടത്തി.

2021 മേയ് മാസത്തിൽ നിരവധി വിരമിക്കൽ നടന്നതിനാൽ ആ ഒഴിവുകളിലേക്ക് സ്ഥാന കയറ്റവും ഒപ്പം സ്ഥലം മാറ്റവും കുറ്റമറ്റ രീതിയിൽ നടത്താൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് നിവേദനം നൽകുകയും അത് സാധ്യമാക്കുകയും ചെയ്തു. ഗ്രേഡ്-2 ൽ നിന്ന് ഗ്രേഡ്-1 ലേക്ക് സ്ഥാനക്കയറ്റം നടന്നപ്പോൾ ഉണ്ടായ അപാകതകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുകയും തുടർ നടപടികളിലൂടെ പരിഹരിക്കുകയും ചെയ്തു. പുതിയ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുവാനായി ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവകുപ്പ് മന്ത്രിയ്ക്ക് നിവേദനം നൽകി തുടരന്വേഷണം നടത്തി വരുന്നു.

ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് തസ്തികകൾ റേഷ്യോ അനുസരിച്ച് പുനർ ക്രമീകരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ തുടങ്ങുമ്പോൾ, നിലവിൽ ആനുപാതികമായി സീനിയർ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് തസ്തികകൾ കുറവുള്ള വയനാട്, കാസർഗോഡ് ജില്ലകളെ പരിഗണിക്കണമെന്നും, ഏറ്റവും സീനിയർ ആയ ഡി.ഒ.സി തസ്തികയുടെ പേര് എസ്.ഒ.സി എന്നാക്കി മാറ്റണമെന്നും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറിനോട് ആവശ്യപ്പെടുകയും നിവേദനം നൽകുകയും ചെയ്തു.

കോവിഡ് കാലത്ത് നമ്മുടെ ഔദ്യോഗിക ജേർണൽ ആയ ഇൻസൈറ്റ് കുറ്റമറ്റതും മനോഹരവും കാര്യമാത്ര പ്രസക്തവുമായ രീതിയിൽ പുറത്തിറക്കാൻ ആത്മാർത്ഥമായി പ്രവർത്തിച്ച എഡിറ്റർ ശ്രീ അജീഷ് കുമാറിനും എഡിറ്റോറിയൽ ബോർഡിനും പ്രത്യേകം അഭിനന്ദനങ്ങൾ അറിയിക്കാൻ ഞാൻ ഈ അവസരം വീനിയോഗിക്കുന്നു.

ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര ലോകത്ത് ഒരുപാട് പേർക്ക് നമ്മളിലൂടെ 'കാഴ്ച' എന്ന അമൂല്യനിധി നൽകുവാൻ കഴിയട്ടെ എന്ന് ആശംസിക്കുന്നു. നിർമ്മാണ നന്ദി.സസ്നേഹം.

ലീന.എസ്
പ്രസിഡന്റ്





From Secretary's Desk

പ്രിയ സുഹൃത്തുക്കളേ

കോവിഡ് മഹാമാരിയുടെ മൂന്നാം തരംഗത്തിൽ നമ്മുടെ ഒപ്പില്ലാ സുഹൃത്തുക്കൾ ഉൾപ്പെടെ നിരവധി ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ കോവിഡ് ബാധിതരായിട്ടുണ്ട്. അവരെല്ലാം പോസ്റ്റ് കോവിഡ് സിൻഡ്രോം അവസ്ഥ കളിർത്തിന്ത്യാം നിന്ന് വേഗം മോചിതരാവട്ടെ എന്ന് പ്രാർത്ഥിക്കുന്നു.

മൂന്നാം തരംഗത്തിന്റെ ഭീതിമയൊഴിഞ്ഞത് ആളുകൾ വീണ്ടും സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക് കടക്കുന്ന ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് മൃഗ്ഗതാമയ് സംസ്ഥാന സമ്മേളനം, സാംസ്കാരിക നഗരിയിൽ കോവിഡ് പ്രോട്ടോകോൾ പാലിച്ച് കൊണ്ട് നമ്മൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നത്.

ഐറിന് 2021 മുൻ തീരുമാനിച്ച പ്രകാരം വെബിനാർ ലൂടെ ഒപ്പിറ്ററൈടി റിലേറ്റഡ് ആയിട്ടുള്ള വിഷയങ്ങൾ വെച്ച് വളരെ മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിൽ തന്നെ സംഘടിപ്പിക്കുവാൻ സംഘടനക്ക് സാധിച്ചു. ഐറിസിനോടനുബന്ധിച്ച് നടത്തപ്പെട്ട എല്ലാ വെബിനാറുകളും നമുക്ക് വളരെ പ്രയോജനപ്പെട്ടതായി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

കോവിഡാനന്തര പുതിയ സമൂഹത്തിന്റെ ഭാഗ വാക്കുകളായി നമുക്കും നിലനിൽക്കണം. ഈ പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിൽ എല്ലാ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരോടൊപ്പം നമ്മളാൽ കഴിയുന്ന എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും പങ്കെടുക്കാൻ നമുക്ക് ഓരോരുത്തർക്കും ശ്രമിക്കാം.

നിലവിലുള്ള ഓപ്പറേഷൻ പിഎസ്സി വഴി നീകരണിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പുതിയ അംഗങ്ങൾ നമ്മളിലേക്ക് നമ്മളുടെ കൂട്ടംബത്തിലേക്ക് വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. അവർക്ക് വേണ്ട എല്ലാ പിന്തുണയും സഹകരണവും നമ്മളോരോരുത്തരും നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

കോവിഡ് മഹാമാരി കാലത്ത് നടക്കാതിരുന്ന ജനറൽ ട്രാൻസ്ഫർ ഉടൻ നടക്കുന്നതാണ്. അത് കൂട്ടാമറ്റ രീതിയിൽ നടപ്പാക്കുന്നതിന് ആണ് സംഘടന എന്നും നിലകൊള്ളുന്നത്.

ശക്തമായ സർവീസ് സംഘടനയായ നമ്മളുടെ ഇടയിൽ അന്തചിദ്രങ്ങൾ വളർത്തുവാൻ ശ്രമിക്കുന്ന ശക്തികൾക്ക് അടിമപ്പെടാതെ കാര്യങ്ങൾ വ്യക്തമായി മനസ്സിലാക്കി ഓരോ അംഗവും പ്രവർത്തിക്കണമെന്നും, ഈ മഹാമാരിയെ അതിജീവിച്ച് ജീവിത വിജയം നേടാൻ സർവ്വേശ്വരൻ നമുക്ക് ആരോഗ്യവും ശക്തിയും തരട്ടെ.

നീങ്ങളുടെ കൈകളിലേക്ക് എത്തുന്ന ഔദ്യോഗിക ജേർണലിനെ കുറിച്ചുള്ള നീങ്ങളുടെ വിലയേറിയ അഭിപ്രായങ്ങൾ അറിയിക്കാൻ മറക്കരുത്.

എല്ലാവർക്കും സ്നേഹാഭിവാദ്യങ്ങളോടെ..

ജിജാ പി സദാശിവൻ.
ജനറൽ സെക്രട്ടറി



Osteo-odonto-keratoprosthesis (OOKP)

Corneal diseases are among the major causes of global blindness, secondary to cataract; however, its epidemiology is complicated and encompasses a wide variety of infectious and inflammatory eye diseases. The general treatment for serious corneal disease is corneal graft by penetrating keratoplasty; However, penetrating keratoplasty failure is certain when the ocular surface is severely compromised. Keratoprosthesis represents the only viable option for restoring sight in these patients. **Osteo-odonto-keratoprosthesis (OOKP)** (also known as "tooth in eye" surgery" a medical procedure to restore vision in the most severe cases of corneal and ocular surface patients where a portion of tooth along with bone is used to support an optical cylinder to restore vision in such patients. OOKP surgery requires a multidisciplinary approach involving dentists, ophthalmologists, and radiologists. A unique approach to OOKP was developed in Italy by Strampelli in 1963.

Properties

An ideal OOKP device should be able to surpass the natural cornea by having an improved optical quality, with decreased aberrations and specific power. It should have following features such as excellent bio integration, resistance against infection, replicate some of the corneal properties such as drug penetration and allowing intraocular pressure measurement and it should be inexpensive.



Indications for OOKP surgery are bilateral corneal blindness resulting from several conditions such as Severe end-stage Stevens–Johnson syndrome, Ocular cicatricial pemphigoid, Chemical or thermal burns, physical injury (fire, liquid aluminum, etc.), Trachoma end-stage, Multiple failed penetrating keratoplasty, Corneal failure after vitrectomy with silicone oil filling that can't be removed safely, Severe keratitis, Xerosis, Uveitis etc. Bilateral blindness with a visual acuity $<1/20$ in the better eye is mandatory before the procedure is attempted. Only one eye will be rehabilitated with OOKP, as the other eye can be considered a spare eye in case of the comparative rare failure of the eye operated first.

OOKP surgery is absolutely contraindicated in patient who are Happy with their level of vision, Children under the age of 17, Eyes with no perception of light, Evidence of phthisis, advanced glaucoma, irreparable retinal detachment Smoking and betel nut chewing, mentally unstable patients, Unreasonable expectation of outcome and cosmeses, Unable to commit to lifelong follow-up

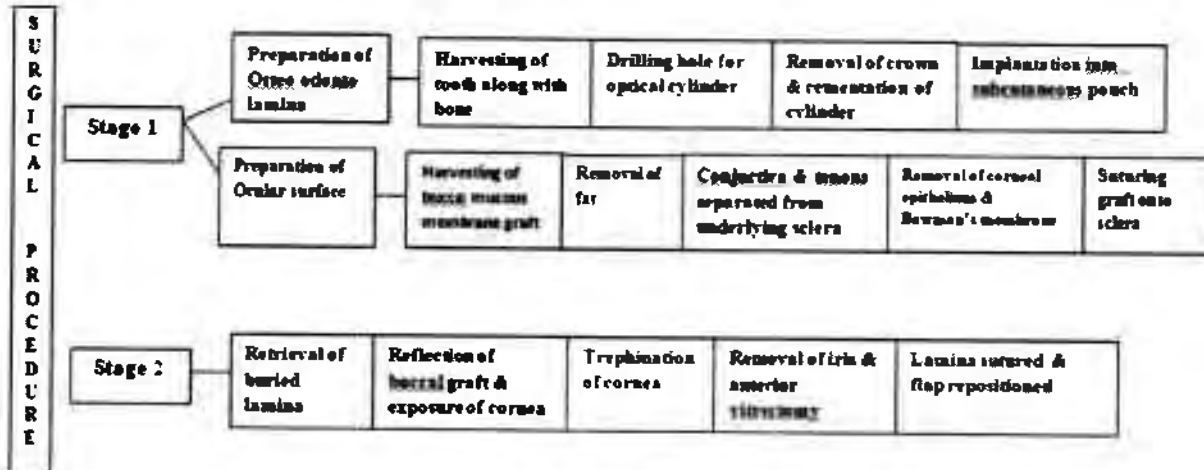
Preoperative assessment includes a Multidisciplinary approach with a Surgical team comprising ophthalmologist, oral surgeon, and radiologist for the assessment of the eye and the oral structures. Important ophthalmic assessment includes retinal and optic nerve evaluation, Echography, A-scan, B-scan, ultrasound etc. Buccal mucosa assessment and dental assessment were the other evaluations needed for OOKP. Most suitable tooth is

maxillary canine due to its longest and largest root with greatest quality of alveolar bone. Lack of suitable dentition is a limitation for a number of patients in need of OOKP surgery. In case of no suitable tooth available or in case of edentulous patients, allograft is considered.

Surgical procedure includes major 2 stages which are;

Stage 1 surgery involves covering the ocular surface with buccal mucous membrane graft as well as harvesting a tooth for preparation of OOKP lamina.

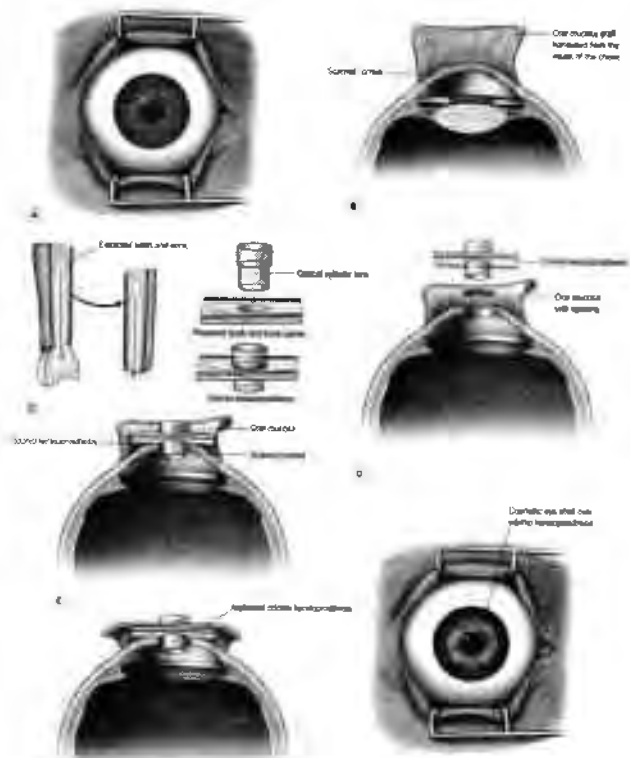
In Stage 1a, the ocular surface is completely removed and replaced with full-thickness buccal mucosa over the corneal and scleral surface. The buccal graft must be full-thickness mucosa and of an area large enough to extend from medial to lateral canthi and from upper to lower lid fornices.



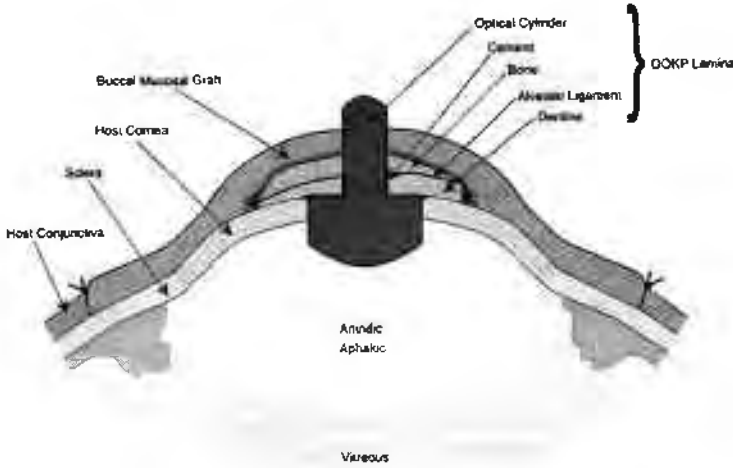
In Stage 1b, a single-rooted tooth and surrounding intact alveolar bone are harvested and used as a biological skirt to surround a PMMA optical cylinder and this tooth-bone-cylinder complex is implanted into the patient's cheek to grow a new blood supply. The completed keratoprosthesis consist of one sagittal half of the canine root with bone ideally measuring 12 mm × 6 mm × 3 mm, carrying an optical cylinder with a margin of dentine of at least 1 mm all around.

Stage 2 usually occurs 2–4 months later, only when the buccal graft is well vascularized and stable. The cheek mucosal lining over the eye is opened and the inner contents of the eye are removed. Later on the tooth-bone-cylinder complex is removed from the cheek and inserted into the eye, the implant is sutured over the cornea, with the posterior optic protruding into the corneal opening. At the end of the procedure, light can now enter through the plastic cylinder, and the patient is able to see through this cylinder with good vision. The buccal mucosa is the replaced over the implant.

Patients are then referred to a prosthodontist for replacement of the missing tooth along with adjacent tissues. The follow-up is lifelong and at weekly intervals for 1 month, then monthly for 3 months, then every 2 months for 6 months, and then every 4 months. If stable, then follow-up can be at longer intervals, possibly shared with the referring ophthalmologist



Modified Osteo-Odonto-Keratoprosthesis: MOOKP



Complications of OOKP includes damage to the parotid duct, perforation or leakage of the cornea, oromaxillary fistula formation, fracture of the mandible, expulsive haemorrhage, damage to the adjacent teeth during preparation of the lamina, buccal membrane melts or overgrowth, endophthalmitis, glaucoma, retinal detachment, choroidal detachment, endovitreous hemorrhages, deterioration of visual acuity and hypotonia, etc.

In the last decade, research on OOKP has focused on finding new materials that could replace the tooth. The introduction of improvements on the surgical technique

such as using mitomycin C to prevent epithelial growth over the prosthesis may reduce the rate of postoperative complications significantly and improve the long-term results. The rewards will be very satisfying, however, and the patient may regain a quality of life that makes every effort for follow-up and treatment of unavoidable complications worthwhile. The patients will have limited peripheral vision; however, they will be able to navigate, read at least large print, feed, and dress themselves without any assistance.



Krishna. S. Babu
Optometrist
FHC Madavana
Thrissur

വീക്ഷണം

മാറ്റമോ നാലുമേ... മരണമോ നാട്ടുയിർ
 നാശനന്ദം നീണ്ടോ... നോമ്പി യാമനതിൽ
 -കനാക്കണ്ണിവിതാ മാതൃകയാ യാത്രയിൽ
 നാശനന്ദംനാശനന്ദം മിഥ്യനീതമോ...?
 പൊന്തിട്ടം നാശനതിലാൽ പൊന്തിട്ടമേറ്റേനം.
 നാശനതിനന്ദം മാതൃകയാ നീടുകാർ.
 അലയടിച്ചുയരുന്ന സമുദ്രോരീന്ദങ്ങൾ-
 ദലിപ്പിട്ടം പൊന്തിട്ടം പൊന്തിട്ടങ്ങൾനാശനതിലാൽ
 പൊന്തിട്ടം നാശനതിലാൽ പൊന്തിട്ടങ്ങൾ
 മാതൃകയാപൊന്തിട്ടം നാശനതിലാൽ
 പൊന്തിട്ടം നാശനതിലാൽ മാതൃകയാപൊന്തിട്ടം
 നീറുന്നതിൽ വിഷനന്ദനാശനതിലാൽ
 നീറുന്നതിൽ നോമ്പി വൃശ്ചസ്സ നീറുന്നതിൽ
 നോമ്പി നീറുന്നതിലാൽ വൃശ്ചസ്സ പൊന്തിട്ടം



അൻജുൻ ദാനസ്
ഒപ്പറ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
എഫ്.എച്ച്.സി. മേൽപ്പയ്യൂർ
കോഴിക്കോട്

"സ്വസംബരിലെ ചില വിചിത്ര വാദാന്ത്യങ്ങൾ"



പാവയ്ക്കെ ചെറു ചെറുതായതിന്ത് പച്ചമുളക് കീറിയിട്ട്, സബോളയും ചെരണ്ടിയ തേങ്ങയും ചേർത്ത് ഒരു തോരൻ ഉണ്ടാക്കാൻ ഉണ്ടാക്കാൻ ഉണ്ടാക്കാൻ ഉണ്ടാക്കാൻ ഇടയിൽ ഇടയിൽ ഇടയിൽ ഇടയിൽ അത് കഴിഞ്ഞുപോയും. ലളിത ചേച്ചി വെട്ടി വൃത്തിയാക്കിയ കൊമ്പു സമീപയിൽ ഉണ്ട്. എടുത്ത് തണുപ്പാവാൻ വെക്കുന്നു.

രാവിലെ മുതൽ വേണു പത്രക്കുസ്ഥാനത്തിനിടയിൽ തലയും പൂഴ്ത്ത് ഇരിക്കുന്നു. സ്ത്രീപുരുഷ സമത്വത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഇന്നലത്തെ ചാനൽ ചർച്ചയിൽ എന്ത മനോഹരമായാണ് വേണു സംസാരിച്ചത്.

ഇടിയപ്പൊടി തിളച്ച വെള്ളത്തിലിട്ടു കുഴച്ചു പാകമാക്കുമ്പോൾ തുടങ്ങിയ കൈതരിപ്പാണ്. കൈ ആഞ്ഞാഞ്ഞു കൂടുന്നത് ചായ എടുക്കാനായി വന്നപ്പോൾ വേണു ശ്രദ്ധിച്ചു എന്ന് തോന്നുന്നു. ഇടിയപ്പം കുഴലിൽ ഇട്ടു പീപ്പി, തട്ടിൽ ആക്കി ബർണർ കത്തിച്ച് വീണ്ടും പത്രത്താളുകളിലേക്ക് ഊളിയിട്ടു....

അലക്സാണ്ടർ ജേക്കബ് സാറിന്റെ സ്പീച്ച് കേട്ടിട്ടൊന്നുമല്ല, കിഴങ്ങുകറി വേണുവിന് ഇഷ്ടമല്ല ഗ്യാസ് ഉണ്ടാക്കുമെന്ന്.

ഇന്ന് മുട്ടക്കറി മതി. മുട്ട മൂന്നെണ്ണമേയുള്ളൂ. സാധനങ്ങൾ തിരുമ്പോൾ ഓർത്ത് വാങ്ങി വെയ്ക്കേണ്ടേ? സാരമില്ല. ഒരു കിഴങ്ങ് കൂടി തൊലി കഴുകി മുട്ടയ്ക്കൊപ്പം കുക്കറിയിട്ടു.

ചായക്കപ്പ് എടുത്ത് സിറ്റുട്ടിലേയ്ക്ക് ചെന്നു. മുഴുവൻ ഇലയാണ് മുറ്റത്ത്. കൂടെ ചിട്ടി കൈതരിപ്പും ഒഴിഞ്ഞു വീണിട്ടുണ്ട്. ഇന്നലത്തെ കാറ്റ് വല്ലാത്തതായിരുന്നു. ഞായറാഴ്ച ആയതു കൊണ്ട് ഇന്ന് ലളിതച്ചേച്ചി ലീവ് ആണ്. ചുലൈടുത്ത് മുറ്റം തുത്തുവാരി കഴിയുമ്പോഴേയ്ക്കും കൈയുടെ തരിപ്പ് ഇരട്ടിയായതുപോലെ വേദന അരിച്ചരിച്ചു കയറുകയാണ്. ഒരുതരം വല്ലാത്ത പുകച്ചിൽ.....

മുറ്റം അടിയ്ക്കാനായി ലളിതവിനെ ഉണർത്താൻ ഒരു വിഫല ശ്രമം നടത്തി തോക്കിയിരുന്നു. അവർ തിരിഞ്ഞും മറിഞ്ഞും കിടന്നതല്ലാതെ കണ്ണുണ്ണി തുറന്നത് കൂടിയില്ല.

പാവം... ഉറങ്ങിക്കൊടുത്ത്, പോസ്റ്റിലിലെ കൊമ്പുകുക്കിനെപ്പറ്റി എഴുപ്പം പരാതിയാണ്.

എന്റെ പത്താം ക്ലാസ്സുകാരൻ കിഴങ്ങുകട്ടെ അതിരായിലെ ജീവിതം പോയിരിക്കുകയാണ്. അർനോൾഡിനെപ്പോലെ ഒരു നമ്പർ വണ്ട് ബാഹിയിൽവെച്ച് ആവുകയെന്നതാണ് അവന്റെ ഇപ്പോഴത്തെ ജീവിതലക്ഷ്യം.

എങ്ങനെയായാലും മൂന്നെണ്ണത്തിനെയും ഇന്ന് അടുക്കള പണിയ്ക്കായി കിട്ടില്ലെന്ന് ഏതാണുറപ്പായി. ഞാനുള്ളപ്പോൾ ഉള്ള ഞായറാഴ്ച ആഴ്ചാഴ്ചയിടക്കുകയാണവർ.

രാവീന്ദ്രിന്റെ പടിയിറങ്ങി വെച്ചിട്ട് കിട്ടുന്നതിനുള്ള ഇടപ്പാപ്പിലിൽ അടയാലിലേക്ക് കയറുന്നതിനിടയിൽ ഗേറ്റിലെ തല്ലി മരത്തിന്റെ വേരിൽത്തട്ടി പെരുവിരൽ നന്നായൊന്നുളുക്കിയിരുന്നു. വേദന ഇപ്പോഴും വിട്ടുപോയിട്ടില്ല. ഇങ്ങിനി ബാധ ഇടണമെന്ന് എഴുപ്പാവശ്യം ഓർത്തതാണ്...

ഇങ്ങോട്ട് പോലുമ്പോൾ ഓരോരോ ചെറിയ ചെറിയ തറ്റുകൾകളിൽ വഴലി എത്തിക്കൊക്കെയോ വേണ്ടി പിടിച്ച് ഇടുമ്പോഴൊക്കെ എപ്പോഴാണ് ഈ ശകടമൊന്നു മറ്റുംകുറിച്ച് എത്തുന്നത് എന്ന് ഒരവേദന വീളിപ്പു.

ഇന്നെങ്കിലും ലളിത എത്തുന്നതിനുമുമ്പ് എനിയ്ക്കെങ്ങനെയെന്നും. അവൾക്കായി സ്പെഷ്യലായിട്ട് എന്തെങ്കിലും ഒന്ന് ഉണ്ടാക്കണം. കുറച്ചു കോളിഫ്ലവർ വാങ്ങിയാലോ? മസാലയിട്ട് വറുത്താൽ വലിയ ഇഷ്ടമാണ്.

കിടന്നിന്ന് ലളിതച്ചേച്ചി എന്താണോ ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുത്തു വിട്ടത്. അവന് പിന്നെ അവർ ഉണ്ടാക്കുന്ന എപ്പോയിൽ കൂട്ടിപ്പിച്ച് വശുത്ത മീനും പിന്നെ ചെറുപയ്യം ഒക്കെ മതി. അവന്റെ പേറുവറിറ്റായ നിറയെ തേങ്ങയിട്ട മുരിണ്ടയിലേത്തൊന്നും പെലിൻ കുറിയും ഒക്കെ ചേച്ചി പ്രത്യേകം ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുക്കും.

വേണുവിന് തേങ്ങാക്കൊത്തിട്ട മെഴുക്കുപുരട്ടികളും, മുളകു മീൻകറികളുമാണിഷ്ടം. അവരുടെ വയ്പത്ര പിടിയ്ക്കുന്നില്ല.

രാവീന്ദ്രിലെ പാവുകൾക്കിടയിൽ മുങ്ങിത്തപ്പുമ്പോൾ ഇതൊന്നും ചിന്തിയ്ക്കാൻ സാധ്യത മെനക്കൊന്നുമില്ല. ഒഴിയാത്ത ഒക്കെ അവനയ്ക്ക് "കാർപ്പൻ ടണൽ സിൻഡ്രോം" എന്നാണത്രേ പേര്. സർജിനിയുടെ കാമ്പും വേണു ഇടയിൽക്കെ സ്വച്ഛിയിക്കൊടുണ്ട്, സർജറി കഴിഞ്ഞാലും വെക്കൻസ് ഉണ്ടായേക്കാമെന്ന സാധകിടയുടെ ജന്മമെടുക്കലിൽ പീടിച്ചു ഞാൻ അതിൽ നിന്ന് ഒഴിഞ്ഞു മാറുകയാണ്.

ഈ വേദന പേടിച്ച് ബാഗിൽ സ്ഥിരമായി കരുതിയിരുന്ന പുസ്തകങ്ങൾ പോലും ഒഴിവാക്കിയാണിപ്പോൾ യാത്ര.

കണ്ടു മടുത്ത സ്ഥിരം പുറംകാഴ്ചകൾ മറ്റൊന്നിനും ആവാതെ ട്രെയിനിൽ ഫോണെടുത്തു വെറുതെ പരതി നോക്കും. വാട്സാപ്പും ഇൻസ്റ്റയുമൊന്നും ലോഡ് ആവുകയില്ല... നെറ്റ് വട്ടത്തിൽ കറങ്ങിക്കറങ്ങിയിരിക്കും.

ചരിഞ്ഞും നിവർന്നും കാലുകൾ മടക്കി വച്ചും ഒക്കെ കിലോമീറ്ററുകൾ പിന്നിടുമ്പോൾ എന്നു തീരും ദൈവമേ ഈ 'ദുരിതപ്പെരുമഴ' എന്നാണ് മനസ്സിൽ വീട്ടിൽ എത്തിയിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് അക്ഷയിച്ചു കണക്ക് കൂട്ടുന്നതും അപ്പോഴൊക്കെയാണ്.

സൂക്ഷ ചിറ്റയെ ഒന്ന് പോയി കാണണം. നാളെ സെക്കന്റേഡ് സാറ്റർഡേ അല്ലേ ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഐസിയുവിൽ ആയിരുന്നല്ലോ. ഇടയ്ക്കിടെ ഫോൺ വിളിയ്ക്കാതെ കഴിഞ്ഞിരുന്നുള്ളൂ. -

അമ്മയുടെ വീട്ടിൽ ആയിരുന്നപ്പോൾ പണ്ട് എന്തെടുത്താലും എന്റെ അന്യകുട്ടിയ്ക്ക് എന്ന് കരുതി ഒരു പങ്ക് എനിയ്ക്കുകയായി മാറ്റിവെച്ചിരുന്ന എന്റെ കുഞ്ഞുപിറ്റയാണ്. ചിറ്റയുടെ കോളജ് പഠിത്തത്തിനിടയിലും സമയം കണ്ടെത്തി എനിയ്ക്കിടയ്ക്കുകയായ ബേബി റോസ് നിറഞ്ഞിൽ ഫ്രീൽ വെച്ച് അംബല്ല കട്ടിംഗ് ഉള്ള കുഞ്ഞു മൂലാക്കും നീള പട്ടുപാവായയും ബ്ലൗസും ഒക്കെ തയ്ച്ചു വെച്ച് എന്നെ കാത്തു കാത്തിരിയ്ക്കുകയായിരുന്നു എന്റെ ചിറ്റ. പോക്കറ്റ് മണിയായി അപ്പൂപ്പൻ കൊടുത്തിരുന്ന കൈപാട വെച്ച് പല നിറങ്ങളിലുള്ള കൂപ്പി വളകളും, ഐസ്ക്രീം വട്ടം, മൊട്ടു കമ്മലുകളും ഒക്കെ വാങ്ങിത്തന്നിട്ടുണ്ടെന്നു സന്തോഷിപ്പിയ്ക്കുകയായിരുന്നു.

'കലുലു' മുയലിഞ്ഞുയും 'പിന്നോക്കു' യുടെയും കഥ പറയുന്ന പുസ്തകം, 'മില്ലപ്പ' യുടെ കഥയുള്ള ബാലകഥ, ചമ്പക് - എത്രയെന്ന മനോഹര വലകണ്ടലുകളുടെയാണ് അന്നെന്ന ചിറ്റ കൈപിടിച്ചു നടത്തിച്ചത്. വെക്കേഷൻ അവിടെ പറമ്പിലും പാടത്തും ഒക്കെ ചുറ്റി നടക്കുമ്പോൾ "അങ്ങുത വാനരന്മാരും" അപ്പൂക്കുട്ടനും ഗോപിയും ഒക്കെ എന്റെയും കൂട്ടുകാരായി മാറിത്തുടങ്ങിയിരുന്നു.

സൂക്ഷ ചിറ്റയെ ഇനിയെങ്കിലും ഒന്നു പോയി കണ്ടില്ലെങ്കിൽ എനിക്ക് ശരിയ്ക്കൊന്നുറങ്ങാൻ പോലും കഴിയാതെയായിപ്പോകും.

അമ്മയോട് ഫോണിൽ സംസാരിയ്ക്കുമ്പോൾ അമ്മയുടെ നിരന്തര ശല്യമായ ഇടവിടാതെയുള്ള മുട്ടുവേദന ഇടയ്ക്കിടെ എന്റെ കാലുകൾക്കു കൂടി പകർന്നു കിട്ടുന്ന പോലെ തോന്നും

അച്ഛൻ ഇഷ്ടപ്പെട്ടു മി-ഗ്നപ്പും പക്കാവടയും നടപ്പും വെടാമുഖമാക്കെ വാങ്ങണം അമ്മയ്ക്ക് പ്രമുട്ടസ് ആണിഷ്ടം -

"ആലുവ സ്റ്റേഷൻ പർ ആപ്പ് കാ സ്വാഗത് ഹേ"

ദൈവമേ അൽപംകൂടി കഴിഞ്ഞ് പോയിരുന്നെങ്കിൽ ട്രെയിനങ്ങ് സ്റ്റേഷൻ വിട്ടു പോയേനെ...

ചെങ്കുട്ടി തപ്പിയെടുത്തു സ്വാഗ്ഗം ടിഫിൻ ക്യാരിയറുമായി സിട്രിമെന്ററക്കിയിറങ്ങി.

വേണു കാത്തുനിൽപ്പുണ്ട്...

ഞാൻ എത്ര തവണ വിളിച്ചു നിന്നെ എന്താ ഉറങ്ങിപ്പോയോ? വേണു ചോദിച്ചു

ശരിയാണല്ലോ ഇന്ന് ഓഫീസിലെ കോൺഫറൻസിനിടയിൽ സൈലന്റ് ആക്കിയതാണ് ഫോൺ. മറന്നുപോയി .

രണ്ടു ദിവസത്തെ ലീവ് കൂടി ചോദിയ്ക്കാനായി ഓഫീസറുടെ ക്യാബിനിലേയ്ക്ക് കയറി ചെന്നപ്പോഴേ കണ്ടു അയാൾ കയ്യിലിരുന്ന് കടലാസ് ചുരുട്ടി വെസ്റ്റ് ബന്നിലേയ്ക്കൊരുങ്ങിയിരുന്നത്. ഇനി ചോദിയ്ക്കണോ? ഒരു നിമിഷം സംശയിച്ചു. ലീവ് ചോദിയ്ക്കാൻ തുടങ്ങുമ്പോഴേ നിരന്തരൻ തുടങ്ങും അത്യാവശ്യം ഉള്ളതും അത്രയൊന്നും ആവശ്യമില്ലാത്തതുമായ ഫയലുകളുടെ തീർപ്പാക്കലിനെ പറ്റി.



"ഇതിനു മാത്രം ലീവ് നിങ്ങൾക്ക് ക്രെഡിറ്റിൽ ഉണ്ടോ? എപ്പോഴും ലീവ് ലീവ്. ഹസ്ബൻഡ് ആർ ടി ഒ യില്ലല്ലേ?"

"നിങ്ങൾക്കൊക്കെ ജോലി വലിയ ആവശ്യം ഒന്നുമല്ലല്ലോ അല്ലേ?"

അയാളുടെ കണ്ണിലെ ഉറകപ്പടവിന്റെ ചുവപ്പു കണ്ടപ്പോൾ ചോദിയ്ക്കേണ്ടിയിരുന്നില്ല എന്ന് തോന്നി. പണ്ട് ചെങ്കുട്ടി സ്കൂളിൽ പോകുന്ന സാവധിക്കിലെ ആൽത്തറയിലിരുന്നു "വാ... വാ..." എന്നു കൈ നീട്ടി ബാങ്ങൾ കൂട്ടിക്കളെ പെടിപ്പിച്ചിരുന്ന "പ്രാന്തനത്തോണി" യെയാണ് അയാളെ കാണുമ്പോൾ ഓർമ്മ വരിക.

എല്ലാദിവസവും വരാറില്ല. ഇങ്ങനെ കേറി വരുന്ന ദിവസം വലിയ അങ്കലാപ്പാണ് എല്ലാവർക്കും. എന്നും കണ്ടുപിടിച്ചു കൊണ്ടുവന്നാ ഇരുന്നവനാത്ത പുകയിലി? ഭാര്യയുമായി അത്ര ചേർച്ചയിൽ അല്ല. ഇവിടെ എന്തോ ലോഡിംഗിൽ മുറിയെടുത്ത് ആണ് വാസം. കൂട്ടത്തിൽ ഡ്രിങ്ക്സും ഡ്രഗ്സ് മൊക്കെയുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നു.

സീനിയർ സൂപ്രണ്ട് സുമിത്ര മാവമുള്ളതു കൊണ്ടാണ് കാര്യങ്ങളൊക്കെ വലിയ കുഴപ്പമില്ലാതെ പോകുന്നത് ഇയാൾ ഇന്ന് വന്നിട്ടില്ലായിരുന്നെങ്കിൽ അവരോട് പറഞ്ഞാൽ മതിയായിരുന്നു.

ട്രെയിൻ റൈറ്റ് ടൈം ആണോ എന്ന് നോക്കാനായി ഫോണെടുത്തപ്പോഴാണ് വിനയന്റെ മെസ്സേജ് കണ്ടത്. ബിഎഡ് കോളേജിലെ എന്റെ പഴയ ചങ്ങാതിയാണ്. ഇപ്പോൾ കലക്ടറേറ്റിൽ ആണ്. യൂണിയൻ മാഗസിനിലേക്ക് ഒരു ചെറുകഥ വേണം

പാവയ്ക്കെ ഗ്യാസിൽ നിന്നെടുത്ത് പ്രിഡ്ജ് തുറക്കുമ്പോൾ വീണ്ടും വിനയന്റെ ഫോൺ...

“അനു.. കഥയുടെ കാര്യം എന്തായി?”

എന്തു കഥ, എന്തു കവിത വിനയാ? എനിക്കിനി ഇതൊക്കെ പറ്റുമോ?

ങേ.. ഇപ്പോ അങ്ങനെ ആയോ?

പണ്ടത്തെ എന്റെ കോ- എഡിറ്ററായിരുന്നയാളല്ലേ? അനുവിന് എന്താ ഇപ്പോ പറ്റിയത്? നിനക്കായില്ലെങ്കിൽ പിന്നെ ആർക്കാണ് ആവുക?

ശ്രദ്ധിച്ചുനോക്ക്...

അല്ല

വിനയാ...സമയം...

സമയമൊക്കെ കിട്ടുമെന്നേ...ആവശ്യം മനസ്സികത്താകുമ്പോൾ സമയം താനേ ഉണ്ടാകും എന്നല്ലേ നമ്മൾ പഠിച്ചിട്ടുള്ളത്?

നോക്കട്ടെ വിനയാ...

അപ്പോഴങ്ങനെയാണു പറഞ്ഞത്... ഇന്നത്തെ അടുക്കള കാര്യങ്ങളൊക്കെ ഭംഗിയാക്കിത്തരണേ ദൈവമേ എന്ന് പ്രാർത്ഥിച്ചുകൊണ്ട് കുറച്ചു റഫ് പേപ്പറിനായി ഞാൻ പിള്ളേരുടെ മുറിയിലേയ്ക്ക് നടന്നു...



സ്മിത. എം

സീനിയർ ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
താലൂക്ക് ഹെഡ് ക്യാർട്ടോഗ്രാഫർ ആശുപത്രി
ഒറ്റപ്പാലം
പാലക്കാട്



ആശയം:

സുരേഷ് കുമാർ. കെ
ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം
പെരിയ
കാസർഗോഡ്

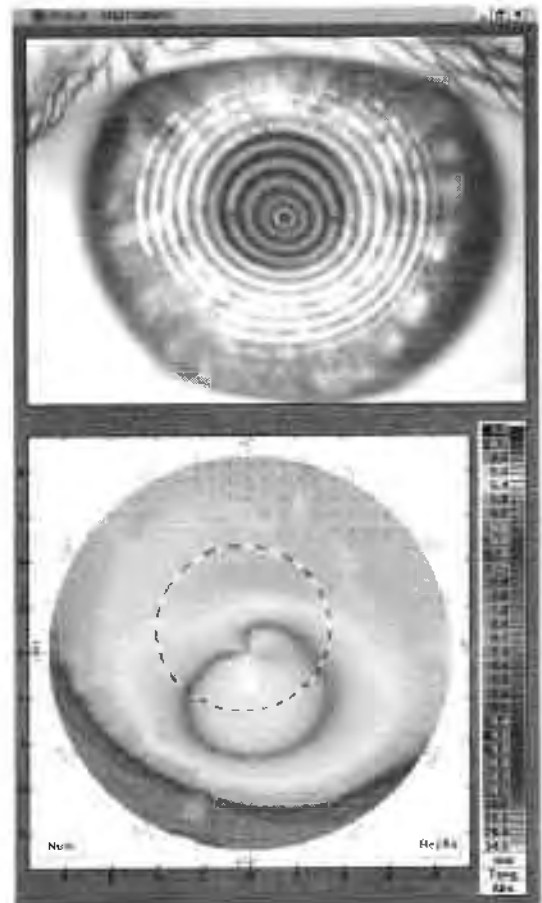


Ectatic corneal disease (ECD) or corneal ectasia is a group of progressive eye disorders characterised by thinning and bulging of the cornea that can result in moderate to severe visual impairment. Keratoconus, Keratoglobus, Pellucid marginal degeneration, Posterior keratoconus, Post-LASIK ectasia and Terrien's marginal degeneration are the common ectatic diseases affecting the human eye.

Keratoconus

Keratoconus is a non-inflammatory bilateral (85%) ectatic condition of the cornea in its axial part. Its etiopathogenesis is still not clear. Essential pathological changes are thinning and ectasia which occur as a result of defective synthesis of mucopolysaccharide and collagen tissue.

Clinical features include defective vision due to progressive myopia and irregular astigmatism, which does not improve fully despite full correction with glasses. In Placido disc examination irregularity of the circles can be seen. Keratometry depicts extreme mal-alignment of mires. Photokeratoscopy reveals distortion of circles. In slit lamp examination Fleischer's ring at the base of cone, Vogt lines (very fine, vertical, deep stromal striae) and or folds in Descemet's and Bowman's membrane can be seen. A yawning reflex (scissor reflex) While doing retinoscopy, an annular dark shadow on distant direct ophthalmoscopy are the other notable signs. Another sign known as Munson's sign, characterized by localized bulging of the lower lid when the patient looks down is positive in late stages. Complication is development of acute hydrops due to rupture of Descemet's membrane.



Morphological classification

Nipple cone – small size, < 5 mm

Oval cone – larger, 5-6 mm

Globus cone – very large, > 6 mm

Management

Spectacle correction improves vision in very early cases only. RGP CL (Rigid gas permeable contact lens) can improve vision in the early stages. Intracorneal ring segments (ICRS) or Intacs represents a modern, minimally invasive, surgical option for visual improvement in patients with keratoconus. Corneal collagen cross linking with riboflavin (C3R) may slow the progression of disease. In later stages the treatment of choice is Keratoplasty. Both Deep anterior lamellar keratoplasty (DALK) and PKP (Penetrating keratoplasty) are used.

Keroglobus

It is a familial and hereditary bilateral congenital disorder characterised by thinning and hemispherical protrusion of the entire cornea. It is a non-progressive condition inherited as an autosomal recessive trait. In the past, it was considered synonymous with megalocornea and congenital glaucoma. However, through detailed descriptions of his patients, it was first described as a separate clinical entity by Verrey in 1947.

Posterior keratoconus

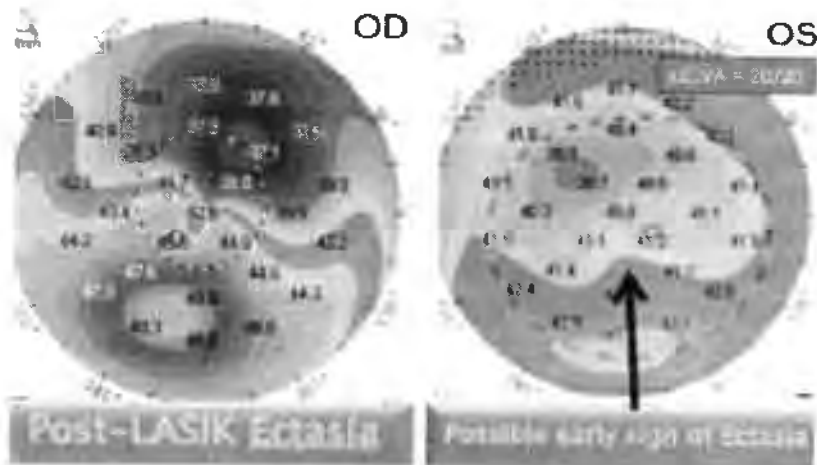
Posterior keratoconus (PKC) or keratoconus posticus is an extremely rare condition characterised by a slight cone-like bulging of the posterior surface of the cornea. It is non-progressive. The aetiology is unknown.

Pellucid marginal degeneration

Pellucid marginal degeneration is a bilateral, noninflammatory disorder, characterised by a peripheral band of thinning of the inferior cornea. The term "pellucid marginal degeneration" was first coined in 1957 by the ophthalmologist Schaalaeppi. The word "pellucid" means "transparent" > The condition gets its name as the cornea typically appears transparent in this degeneration. The diagnosis is made clinically as patient's are usually asymptomatic except for progressive visual impairment. Rarely, it causes acute vision loss with severe pain due to perforation of the cornea.

Ectasia After LASIK

Post-LASIK ectasia occurs as a complication of Laser In situ Keratomileusis (LASIK) or other refractive surgical procedures. Treatment options include contact lenses, intrastromal corneal ring segments, custom topography-guided transepithelial PRK combined with corneal collagen cross-linking or corneal transplant.

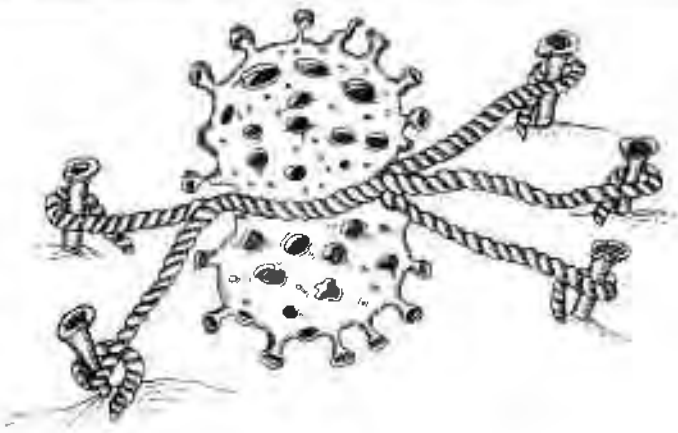


Terrien's marginal degeneration

Terrien's marginal degeneration is a painless, noninflammatory, unilateral or asymmetrically bilateral, slowly progressive thinning affecting the peripheral corneal stroma which causes high degree of against-the-rule astigmatism. With an unknown aetiology, Terrien's marginal degeneration is typically seen in patients 20-40 years of age, although it may present in childhood. Patients may complain of painless progressive blurred vision.

Arundhathi devi
Optometrist
Chc. Erumapetty
Thrissur district





'ഈ ഓമകളെക്കൊണ്ടും കിടന്ന്..'

ഈ കുറിപ്പ് യഥാർത്ഥത്തിൽ ഞാൻ മാലാഖക്കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ഇടയിലിരുന്ന് എഴുതേണ്ടതായിരുന്നു ഗംബിയേൽ ദൂതൻ പേര് വിളിച്ചപ്പോൾ നാക്കുളുക്കിയതാണോ, അതോ സഖാവ് കാലന്റെ കയറിന് നീളം കുറഞ്ഞതാണോ... എന്തായാലും എനിക്ക് അതിന് യോഗം ഉണ്ടായില്ല. നിങ്ങളോട് എനിക്കൊന്നേ പറയാനുള്ളൂ... പണ്ടേതോ ഒരമ്മച്ചി പറഞ്ഞ പോലെ, എന്നാലങ്ങ് അനുഭവിച്ചോ...

ഉച്ച മയക്കത്തിന്റെ ആലസ്യത്തിലാണ് കണവന്റെ ഫോൺ തൊട്ടിലിൽ നിന്നുണർന്ന് തള്ളയെ കാണാതെ കരയുന്ന കൈകളുണർന്നപ്പോലെ ഷർട്ടിന്റെ പോക്കറ്റിൽ കിടന്ന് ശ്വാസം മുട്ടി കരയുന്നത് കേട്ടത്. നിർത്താൻ ഭാവം ഇല്ലെന്ന് മനസ്സിലായപ്പോൾ ആ കുഞ്ഞിനെ സ്വാന്തനപ്പിക്കുവാൻ കൈമാറി എടുക്കുവാൻ തീരുമാനിച്ചു.

ലോൺ മുടങ്ങിയത് അടയ്ക്കണമെന്ന ബാങ്കിന്റെ അറിയിപ്പാണോ, "വൈകിട്ടെന്താ പരിപാടി" എന്ന അന്വേഷണവുമായി "ഈവനിംഗ് മാനേജ്മെന്റ്" കാരാണോ, എന്നിങ്ങനെയുള്ള ആലോചനയാൽ, രണ്ടായാലും അതിനുള്ള മറുപടി കരുതി അൽപ്പം ഊർഷ്യയോടെയാണ് ഞാൻ ഫോൺ എടുത്തത്.

പ്രതീക്ഷയ്ക്കു വിപരീതമായി അപ്പറഞ്ഞൊരു കിളിനാദം അവർ ഒന്ന് പതറിയ പോലെ. "സാറിന്റെ നമ്പർ അല്ലേ? സാറിന്റെ വീടല്ലേ? സാർ ഉണ്ടോ? സാറിന്റെ ആരാണത്?" എന്നിങ്ങനെയുള്ള അവരുടെ ചോദ്യം ചെയ്യലിൽ ഒരു നിമിഷം ആവശ്യമില്ലാത്ത ചിന്തകൾ എന്നിൽ കടന്നുകയറി അല്പം നീരസത്തോടെ തന്നെ ഞാൻ പറഞ്ഞത് "ഞാൻ ആ സാറിന്റെ ഭാര്യയാണെന്നും സാറിനോട് പറയാനുള്ളത് എന്തോട് പറഞ്ഞാൽ മതിയെന്നും" എന്നിലെ ഭാവവ്യത്യാസം രൂപീകാരത്തുകൊണ്ട് അവർ അല്പം കടുപ്പിച്ചാണ് മറുപടി പറഞ്ഞത്.

പറയാനുള്ളതെല്ലാം എല്ലാം അവർ അവർ ഒറ്റശ്വാസത്തിൽ പറഞ്ഞുതീർത്തു. എന്തിനധികം പറയുന്നു, ആദ്യ വാക്ക് കർണപുടത്തിൽ പതിച്ചപ്പോൾ തന്നെ ഒരു മിന്നൽപിണർ ശരീരത്തിലൂടെ കടന്നു പോയ പോലെ!!! പിന്നെ അവർ പറഞ്ഞതൊന്നും ഞാൻ കേട്ടില്ല. യാന്ത്രികമായി മുളുക മാത്രം ചെയ്തു.

"തുവാനിസ" സിഎഫ്എൽടിസി ഹോളിയേ ഹോമിലേക്ക് സാറിനെയും ഭാര്യയെയും "ഹണിമൂൺ പാക്കേജിൽ" ഉൾപ്പെടുത്തി വിസാ അയച്ചിട്ടുണ്ട്. നിങ്ങൾ ഞങ്ങളുടെ "വാല്യബിൾ കസ്റ്റമേഴ്സ്" ആയതിനാൽ അങ്ങോട്ടുള്ള ഫ്ലൈറ്റ് ടിക്കറ്റ് ഫ്രീ ആണെന്നും "ഫുഡ് ആൻഡ് അക്കോമഡേഷൻ" കമ്പനി തന്നെ വഹിക്കുമെന്നും ആണ് അവർ പറഞ്ഞതിന്റെ രത്നച്ചുരുക്കം.

"വരാനുള്ളത് വഴിയിൽ തണ്ടില്ലല്ലോ" എന്നാശ്വസിപ്പിച്ചപ്പോഴും ഇതിന്റെ പ്രഭവസ്ഥാനവും ഇതു വന്ന വഴിയും ഏതെന്ന് എനിക്ക് ഉറപ്പുണ്ടായിരുന്നു.

സർക്കാർ മുന്നറിയിപ്പുകൾ ശ്രദ്ധയോടെ കേട്ട് അനാവശ്യ യാത്രകൾ ഒഴിവാക്കിയും (അത്യാവശ്യ യാത്രകൾ നടത്തിയും) വീടിനകത്ത് ഒതുങ്ങിക്കഴിഞ്ഞും (വളരെ അടങ്ങി ഒതുങ്ങി ഒരിടത്തുതന്നെ ഇരുന്ന് കാര്യങ്ങൾ നടത്തിയും) ടച്ചിങ്സ് ഒഴിവാക്കിയും (എല്ലാവരും ഒരേ പാത്രത്തിൽ നിന്നുതന്നെ ടച്ചിങ്സ് ഒഴിവാക്കാൻ ശ്രമിച്ചും) മാസ്ക് കെട്ടിയും (തലവഴി മാസ്കിട്ടിരുന്നത് ലേശം താഴോട്ടാക്കിയും) എല്ലാ മുൻകരുതലുകളും എടുത്താണ് മേപ്പടിയാൻ ലോക്ക് ഡൗണിൽ അത്യാവശ്യ സർവീസുകൾ നടത്തിയിരുന്നത്.

വീടിന്റെ പരിസരത്തൊന്നും ആളിനെ കാണാതായപ്പോൾ അയലത്തെ വീടുകളിലൊക്കെ "ഡോർ ടു ഡോർ ഡെലിവറി" നടത്തുവാൻ വേണ്ടി കുറങ്ങി നടക്കുകയാണോ എന്നോർത്ത് എന്റെ ഉള്ളിലൊരു ആന്തലുണ്ടായി ഈ ബഹളത്തിനിടയിൽ ഒരു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ഞങ്ങളെ കൊണ്ടു പോകുവാൻ വാഹനം എത്തുമെന്ന അറിയിപ്പു വന്നു പറഞ്ഞ ഡേറ്റിനു മുൻപ് ഡെലിവറിക്ക് പോകുവാൻ തത്രപ്പെടുന്ന ഗർഭിണിയെ പോലെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് പോകുവാൻ ഞാൻ ഞാൻ ഓടിനടന്ന് തുണിക്കട്ടുകൾ രണ്ട് സഞ്ചിയിൽ നിറച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു. ഇതിനിടയിലും കൊറോണയുടെ കുറ്റം മുഴുവനും മൂപ്പരുടെ തലയിൽ കെട്ടിവെയ്ക്കുന്നതിനുള്ള പോയിന്റ് സുകൾ ഞാൻ അടുക്കിപ്പെറുക്കി കൊണ്ടിരുന്നു.

കാൽപെരുമാറ്റം കേട്ട് മുറ്റത്തേക്കിറങ്ങിയ എന്റെ പെരുമാറ്റം കണ്ടപ്പോൾ തന്നെ കക്ഷിയുടെ 6, 7 ഇന്ദ്രിയങ്ങൾ ഉണർന്നു പ്രവർത്തിച്ചു. ഫോൺ കയ്യിൽ ഇല്ലെന്ന് ബോധ്യമുള്ളതിനാൽ ശിശുസഹജമായ പുഞ്ചിരിയോടെ വളരെ വിനീതനായി ഭവ്യത്രയോടെ എന്നെ ഒന്ന് തണുപ്പിക്കാൻ എന്നവണ്ണം ചോദിച്ചു: ജോജോ വിളിച്ചായിരുന്നോ? അതിനുള്ള മറുപടി "ചുരുളി" പോലെ ഉള്ളിൽ കിടന്ന് കറങ്ങി എങ്കിലും പുറത്തേക്ക് ഒന്നും വന്നില്ല.

"108" വീട്ടുപടിക്കൽ എത്തി തിരികുന്നത് ജനലിലൂടെ കണ്ടു. ഞാൻ ബാഗും എടുത്ത് വീടും പൂട്ടി പുറത്തിറങ്ങുമ്പോൾ "നീൽ ആംസ്ട്രോങ്ങ്"നെ പോലെ ഒരാൾ ഇറങ്ങി വന്ന് ഞങ്ങളെ അങ്ങോട്ട് ആനയിച്ചു. കസ്റ്റംസ് ക്ളിയാറൻസ് കഴിഞ്ഞ് ഐസ്റ്റിലേക്ക് കയറും പോലെ ട്രോളി ബാഗും വലിച്ചു കൊണ്ട് മേപ്പടിയാൻ സ്റ്റോ മോഷണിൽ ഇതിനിടയിൽ വാഹനത്തിലേക്ക് കയറിക്കഴിഞ്ഞിരുന്നു. ജയിൽ പുള്ളികളെപ്പോലെ വാഹനത്തിലേക്കു കയറുമ്പോൾ ഒറ്റ പ്രാർത്ഥന മാത്രമേ മനസ്സിൽ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. ഈ ശകടത്തിന്റെ നിലവിളി ശബ്ദം അയൽക്കാർ കേൾക്കാതെയും ഞങ്ങളെ ആരും കാണാതെയും സിഎഫ്എൽടിസി-യിൽ എത്തിക്കേണമേ. ഞങ്ങൾക്ക് തൊട്ടുമുൻപിൽ ബോഡി കൊണ്ടുപോകുന്ന ശൂന്യമായ സ്ട്രെച്ചർ ഇരുന്നതിനാൽ മടങ്ങിവരവ് ഇതിൽ ആയിരിക്കുമോ എന്ന അശുഭ ചിന്ത മനസ്സിലേക്കോടിയെത്തിയപ്പോൾ ചില്ലുകൾക്കിടയിലൂടെ കൺനിറയെ വീട്ടിലേക്ക് ഒന്നുകൂടി ആർത്തിയോടെ നോക്കി

കുറുപ്പന്തറ സിഎഫ്എൽടിസി ഒരു കരിസ്മാറ്റിക് ധ്യാന കേന്ദ്രമായിരുന്ന "തുവാനിസ"യിലാണ് ഒരുക്കിയിരുന്നത്. മുൻപ് രോഗശാന്തിക്കുള്ള പാട്ടും പ്രാർത്ഥനയുമായി അനേകമാളുകൾ അവിടെ വന്നു പോകുന്നത് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. ഇന്ന് ആ പരിസരമാകെ ശ്മശാന മൂകതയാണ്. യഥാർത്ഥ രോഗശാന്തിക്കായുള്ള ആളുകൾ മൂന്നു നിലകളിലായുള്ള 36 മുറികളിൽ നിറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.



ആരോഗ്യ പ്രവർത്തക എന്ന പരിഗണനയിൽ ഞങ്ങൾക്ക് ഒരു മുറി തന്നു "ഹാസ്പുൾ" ആണെങ്കിലും വെളിയിൽ ആരെയും കാണാനില്ല. എല്ലാ മുറികളും അടഞ്ഞുകിടക്കുന്നു. ദീനരോദനങ്ങൾ എക്കോ പോലെ പലതരം ചുമ "തല"കൾ.. ചീറ്റലുകൾ..

ഞങ്ങൾക്കുള്ളത് വൃത്തിയുള്ള ബാത്ത് അറ്റാച്ച്ഡ് മുറി. പുറത്തേക്കുള്ള 4 ജനാലകൾ തുറന്നപ്പോൾ മൂന്നാംക്ലാസിൽ മനഃപ്പാഠമാക്കിയ പാട്ട് ഓർമ്മ വന്നു. "മാവും പിലാവും പുളിയും കരിമ്പും, തെങ്ങുംഫലം തിങ്ങു മിളം കവുങ്ങും..." കൂടാതെ പാവായുടുത്ത് അതിന്നടിയിൽ ചിരട്ടയും ഒളിപ്പിച്ചുവെച്ച് നാണംകുണുങ്ങി നിൽക്കുന്ന റബ്ബർ മരങ്ങൾ... ആകെകുടുടി ശ്യാമള കോമള ശീതളമയം.

എറ്റുമാമ്പൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് യൂണിറ്റിലെ പ്രിയ കുടുംബ ഡാക്ടർ ഡോ അരുൺ ഇടയ്ക്കിടെ വിളിച്ച് ക്ഷേമം അന്വേഷിക്കുകയും "ബി പോസിറ്റീവ്" എന്ന് ആശ്വസിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. ഞങ്ങൾ പോസിറ്റീവാണെന്ന് നാട്ടുകാര്യ മുഴുവൻ മനസ്സിലാക്കിയതാണ് സാദേ ഞങ്ങളുടെ വിഷമം എന്നു പറഞ്ഞു ചിരിച്ചു.

വൈകം താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലെ ഒരു ജീവനക്കാരൻ "പോസിറ്റീവ്" ആണെന്ന് വാർത്ത വന്നതിനെ തുടർന്ന് ജോലി കഴിഞ്ഞ് വീട്ടിലേക്ക് മടങ്ങിയ ജീവനക്കാരിയെ വഴിയിൽ തടഞ്ഞു വെച്ച് നാട്ടുകാർ സംഘടിച്ച് തിരിച്ചു വിട്ടതും, ആശുപത്രിയിൽ തന്നെ അവർക്ക് താമസിക്കാൻ സൗകര്യം ചെയ്തു കൊടുത്തതും പെട്ടെന്ന് ഓർമ്മ വന്നു എന്റെ കാര്യം അറിഞ്ഞാൽ എന്റെ നാട്ടിൽ എന്തൊക്കെ പുകിലാണ് ഉണ്ടാകുവാൻ പോകുന്നത് എന്ന് ആലോചിച്ചു...

നീട്ടിയുള്ള മണിയടിയൊച്ച കേട്ട് വാതിൽ തുറന്നു നോക്കുമ്പോൾ ചങ്ങലയിട്ട് ബന്ധിച്ചിരിക്കുന്ന ഗ്രില്ലും അതിനു പുറകിൽ ഒരു പിപിഇ കിറ്റവും അങ്ങേ വെളിയിലായി വലിയ താഴിട്ട് പൂട്ടിക്കിടക്കുന്ന മെയിൻ ഗേറ്റുകളുണ്ട്. ഒരു പ്ലാസ്റ്റിക് പെട്ടിയിൽ അടുക്കിവച്ച ഭക്ഷണപ്പൊതികൾ ഗ്രില്ലിന്റെടുത്തുവെച്ച്, ഞങ്ങൾ അത് എടുക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് മാറിനിന്ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യണമെന്നു നടത്തുകയാണ് ആ യെന്തിരൻ. പതുങ്ങി വന്ന് രണ്ട് പൊതിയെടുത്ത് യെന്തിരനുമുന്നെ കൈ വീശുമ്പോൾ ഞാനോർത്തത് വീടിന്റെ മുറ്റത്തുള്ള കൊച്ചു കുട്ടിൽ ഭക്ഷണം കിട്ടുമ്പോൾ വാലാട്ടുന്ന എന്റെ "വിക്ര"ത്തിനെയാണ്. ഒരർത്ഥത്തിൽ ഞങ്ങൾ ഇപ്പോൾ സമന്വാരാണ്. അവൻ കൂട്ടിൽ കിടന്നു കൂരയ്ക്കുന്നു, ഞങ്ങളും കൂട്ടിൽ കിടന്ന് ചുമയ്ക്കുന്നു. ആകെയുള്ള വ്യത്യാസം അവൻ പാത്രം കഴുകുന്നില്ല ഞങ്ങൾ ഡെറ്റോൾ സോപ്പിൽ പാത്രം കഴുകുന്നു. രാവിലെ എട്ടുമണിക്കും ഉച്ചയ്ക്ക് ഒരു മണിക്കും രാത്രി ഏഴരയ്ക്കും ആ നീട്ടിയുള്ള മണിയടികൊണ്ട് ഈ മണിയത്തെയും കാത്തുകിടന്നു "പാവ് ലോവി"ന്റെ പരീക്ഷണത്തിലെ പട്ടിയെപ്പോലെ.

പണ്ടേ പഞ്ചാരയുടെ അസ്കിതയുള്ള ഒരു "ക്രോണിക് അപഥ സഞ്ചാരി"യാണ് "പ്ലഷറു"കാരനായ എന്റെ സഹമുറിയാൻ. "കുനിൻമേൽ കുരു" എന്ന പോലെ ഈ വ്യാധി കൂടി പിടിപെട്ടപ്പോൾ എന്റെ ചങ്കിടിപ്പ് ഇടയ്ക്കിടെ കൂടാതിരുന്നില്ല.

"അതിരമ്പുഴ"പ്പള്ളി പെരുന്നാളിലെ വെടിക്കെട്ടിന് "അമയന്നൂർ" കോരുടെ "ഗർഭം കലക്കി" അമിട്ടിനെ ഓർമ്മിപ്പിക്കും വിധമായിരുന്നു കണവന്റെ ഓരോ ചുമയും. അത് ചിലപ്പോൾ "നില അമിട്ടു" പോലെയുമാകാം. രണ്ടു ചുമകൾക്കിടയിലുള്ള ഇന്റർവെൽ പതിവിലും അൽപ്പം കൂടിയാൽ അറിയാതെ ഉള്ളിലാളുന്ന തീ കെടുത്തുവാൻ പമ്മിപ്പമ്മി ഞാൻ അടുത്തു ചെന്ന് നോക്കും. ആ സമയം അടയിരിക്കുന്ന കോഴിയെപ്പോലെ പുള്ളി നീട്ടി കാവും. ഉറങ്ങാതെ നേരം വെളുപ്പിക്കുന്ന രാത്രികളിൽ 108 വന്നും പോയുമിരിക്കുന്ന ശബ്ദം കേൾക്കാം. പുറത്തേക്കു പോകുന്ന ആംബുലൻസിന്റെ ശബ്ദം കേൾക്കുമ്പോൾ ഒരു തേങ്ങാൽ! അത് ഐസിയൂവിലേക്കോണോ അതോ...



എന്നും രാവിലെയും ഉച്ചയ്ക്കും വൈകിട്ടും "പർസ് ഓക്സി മീറ്റർ" എന്നു പേരുള്ള ഒരു അട്ടയെക്കൊണ്ട് ഞങ്ങളുടെ വിരൽത്തുമ്പിൽ കടിപ്പിച്ചിരുന്നു. ഒരു കളിത്തൊക്കു കൊണ്ട് ഉണ്ടയില്ലാ വെടി വെച്ചും ഞങ്ങളുടെ വിരസതയ്ക്ക് വിരാമം ഇടുവാൻ ആരൊക്കെയോ വന്നിരുന്നു ശബ്ദം കൊണ്ടു മാത്രമാണ് അവർ ആണോ പെണ്ണോ എന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞിരുന്നത്. ചിലരുടെ ശബ്ദം കേട്ടാൽ ഇതാരെന്ന് തിരിച്ചറിയാൻ പോലും വയ്യാത്ത അവസ്ഥ

കെട്ടിയോനെത്തന്നെ മിഴിച്ചു നോക്കി ചുമ്മാതിരുന്ന് മടുപ്പ് തോന്നിയപ്പോൾ പഴയ ശൃംഗാരമൊക്കെ ഒന്നോർത്തെടുത്ത് പ്രണയപൂർവ്വം ഈ നാളുകളെ സന്തോഷകരമാക്കുവാൻ ഞാൻ തീരുമാനിച്ചു. കന്നുകാലികളെ തൊഴുത്ത് മാറ്റിക്കെട്ടിയാൽ വിപ്ലവകരമായ എന്തൊക്കെയോ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമെന്ന് പണ്ടുള്ളവർ പറഞ്ഞുകേട്ടിട്ടു മൂണ്ട്.

"കാതിൽ തേന്മഴയായ് പാടു കാറ്റേ കടലേ.." എന്ന മൂളിപ്പാട്ടുംപാടി ഒരു "രാധാസ്" സോപ്പ് പാതി തീരും വരെ വൈറസുകൂട്ടന്റെ പിഞ്ചുകുഞ്ഞുങ്ങളെ ഞെക്കിക്കൊന്ന് കുളിച്ചു രസിച്ച്. ഒരു പുതുപുത്തൻ ഗൗണുമിട്ട് പൗഡറും പൂശി പൊട്ടം തൊട്ട് കണ്ണിൽ കരിയുമെഴുതി സുന്ദരി ആണെന്ന് സ്വയം വിധിയെഴുതി.

അർദ്ധ പ്രാണനായി കിടക്കുന്ന ഈ പ്രമാണിയെ പ്രേമ പുരസ്കാരം നിർബന്ധിച്ച് നീരാടാൻ കുളിമുറിയിലേക്ക് പറഞ്ഞുവിട്ടു അവിടെയുമിവിടെയും കിടന്ന രണ്ട് സിംഗിൾ കട്ടിലുകൾ ശ്വാസംമുട്ടി വളരെ ദണ്ണപ്പെട്ട് ഒന്നിച്ചിട്ട് പുതിയ ബെഡ്ഷീറ്റ് വിരിച്ചു ഭംഗിയാക്കി. ഇഞ്ചിയും മഞ്ഞളും നാരങ്ങാനീരും ചേർന്ന ചൂടു പാനീയം ഒരുക്കി ഗ്ലാസ്സിൽ പകർന്ന് കാത്തിരുന്നു.

ഒരുപുതിയ മനുഷ്യനാകുവാനു ഇള ശ്രമം എന്റെ കണവനും എടുക്കുന്നു എന്ന് ഞാൻ അറിഞ്ഞില്ല. ബാൽറൂമിൽ നിന്ന് ഇറങ്ങി വന്ന പുതിയ മനുഷ്യനെ കണ്ട് ഞാൻ ഞെട്ടി ഇത്... എന്റേതല്ല. എന്റേത് ഇങ്ങനെയല്ല എന്ന് ഒരു നിമിഷം തോന്നിപ്പോയി. അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ വിവസ്ത്രനായി നിൽക്കുന്ന പോലൊരു തോന്നൽ താടിയും മീശയും മുഴുവൻ എടുത്ത് ഒരു പെന്തക്കോസ്ത് ഉപദേശിയെ പോലെ കണവൻ എന്റെ മുഖിൽ നിന്ന് ചിരിക്കുന്നു.

ഇരട്ടകെട്ടിൽ കണ്ട് അന്തം വിട്ടു നിന്ന ആ പച്ചപ്പരിഷ്കാരിയെ കണ്ട് മാനസാന്തരത്തിന് പകരം എനിക്ക് മറുഭാഷ ഇളകുകയാണ് ചെയ്തത്. എന്നിലെ നാഗവല്ലി സട കൂടത്തെണീറ്റപ്പോൾ പാവം കട്ടിൽ ചെറു വിരലിന്റെ മാത്രം സഹായ

ത്തോടെ നിമിഷ നേരത്തിനുള്ളിൽ സോഷ്യൽ ഡിസ്റ്റൻസ് പാലിച്ച് യഥാസ്ഥാനത്ത് ചെന്നുനിന്നു. നാല് തലയിണകൾ പിവി. സിന്ധുവിന്റെ ബാറ്റിൽ ചെന്നുവീണ കോക്സുപോലെ നാലു ദിക്കിലും ഓടിക്കളിച്ചു.

ഒരു കൂട്ടിലെ കന്നുകാലിയെ തൊഴുത്തു മാറ്റിയാലും, എവിടെക്കൊണ്ട് കെട്ടിയാലും കൂത്തു കൂടുകയേ ചെയ്യുകയുള്ളൂ എന്ന് എനിക്ക് സ്വന്തം അനുഭവത്തിൽ നിന്ന് മനസ്സിലായി. അങ്ങനെ നിർദോഷമായി ആയി രണ്ടുപേരും ആരോഗ്യപരമായ തീരുമാനത്തിലെത്തി ഞങ്ങളുടെ ഓമന മക്കളായ "ഒപ്പോ"ക്കൂട്ടനേയും "സാംസംഗി" മോളെയും കൈയ്യിൽ വെച്ച് താലോലിച്ച് തോണ്ടി തോണ്ടി കളിപ്പിച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു.

ജീവിതം തീർന്നെന്നു കരുതിയ നാളുകൾ എങ്ങാനും രക്ഷപെട്ടാൽ ഇനിയുള്ള കാലം നല്ല കൂത്തായി ജീവിക്കാൻ എന്ന് അറിയാവുന്ന ദൈവങ്ങളെയൊക്കെ വിളിച്ച് ആണയിട്ട് പറഞ്ഞ ദിവസങ്ങൾ യഥാർത്ഥ രോഗശാന്തി ശുശ്രൂഷ എന്തെന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞ നാളുകളായിരുന്നു അത്. പിപിഇ കിറ്റിനുള്ളിൽ ആരെന്നും എന്തെന്നും അറിയാതെ മറ്റുള്ളവർക്കായി സ്വയം കത്തിയെരിയുന്ന സുസ്നേഹമൂർത്തികളായ ഒരുപാട് ദൈവങ്ങളെ അവിടെ കണ്ടു ഇങ്ങനെ മുഖമില്ലാത്ത ലക്ഷണത്തിന് ദൈവങ്ങൾ ലോകം മുഴുവനും സുഖം പകരാനായി രാപ്പകലില്ലാതെ എരിഞ്ഞുതീരുന്നുണ്ട് എന്ന് അനുഭവിച്ചറിഞ്ഞപ്പോൾ ഞാൻ സ്വയം അലിഞ്ഞില്ലാതെയായി. "തുവാനിസ" എന്ന വാക്കിനെ അമ്പർത്ഥമാക്കും വിധം "അനുഗ്രഹി"ക്കപ്പെട്ട വരായി പുതു ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചു മടങ്ങുമ്പോൾ നന്ദി ഞാൻ ആരോട് ചൊല്ലേണ്ടു. . എന്നാണ് മനസ്സിൽ തോന്നിയത്. ഈ ജീവിതം ആരോടൊക്കെയോ കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു എന്ന ബോധ്യത്തിൽ നിറകണ്ണുകളോടെ ഞങ്ങൾ തുവാനിസയുടെ പടികളിറങ്ങി

മഴ പെയ്തുകഴിഞ്ഞ് മരം പെയ്യും പോലെ "ഞാൻ ഇവിടെയൊക്കെത്തന്നെയുണ്ട്" എന്ന ഓർമ്മപ്പെടുത്തലുമായി സന്ധിവേദനയും ശ്വാസംമുട്ടലുമൊക്കെയായി ഇപ്പോഴും അവൻ ഞങ്ങൾക്ക് ചുറ്റും ഒളിച്ചുകളി നടത്തുന്നു.

ഇത് നിങ്ങൾ വായിക്കുമ്പോഴേക്കും സൗത്ത് ആഫ്രിക്കയിൽ നിന്നും അവന്റെ അളിയനും നാട്ടിൽ എത്തിയിട്ടുണ്ട്... ഏതോ ഒരു ഓമയ്ക്കുകോണർ !!!



മനിയമ്മ വി.കെ
സീനിയർ ഓപ്പറേഷൻ ട്രിപ്പി
താലൂക്ക് ആശുപത്രി, വൈക്കം
കോട്ടയം ജില്ല

കാഴ്ചയുടെ കാവൽക്കാർ

ഇരുട്ടിൽ വെളിച്ചമേകുവാൻ മാത്രമനുദിനം
അടിപത്തനാതിടവാതെ
കൈത്താങ്ങാകുന്നോർ ഞങ്ങൾ
ഞങ്ങളിലെല്ലാപ്പത്തിന് മിഴി കെടാതെ സൂക്ഷിക്കുന്നോർ
ഞങ്ങളെല്ലാ സ്നേഹപാല രചിക്കുന്നോർ
ഞങ്ങൾ കാഴ്ചതൻ കാവൽക്കാർ
പത്തല്ല നൂറല്ല ആയിരങ്ങൾ ഞങ്ങൾ
ആത്മാവ് നിറഞ്ഞിട്ട് സിന്ധുപലിശം ചൊഴിക്കുന്നോർ
ദിനം രാത്രിയും ഞങ്ങളിൽ കാഴ്ചതൻകൾ വെളിക്കുന്നോർ
ഇടയ്ക്കു മനസ്സുകൾക്കുമേൽകുന്നവർ
ഒപ്പം നടക്കുന്നോർ
വഴികാട്ടിയേകുന്നോർ
ഞങ്ങൾ കാഴ്ചതൻ കാവൽക്കാർ
ഒരർ മനസ്സുമായി ഒറ്റ ലക്ഷ്യത്തിനായ്
കർമ്മപാതയിൽ ധീരമായി മുരണാട്ടു നീങ്ങുന്നവർ
വരു, കാണാമീ കാഴ്കൾ
അണിചേരാമീ നൂറുമനസ്സുകൾക്കൊപ്പം
മിഴി തുറക്കാം
മനക്കണ്ണെ തുറക്കാം
മിഴികളായി മാറാം
മിഴിവെങ്കാം ജീവിതങ്ങൾക്ക്
ഞങ്ങൾ കാഴ്ചതൻ കാവൽക്കാർ



ഡോ. അനിത കുമാരി. ടി
ഡോ. ഡി.എം.ഒ.ടി
ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർ, ഡിബിനർ എന്ന്
കോട്ടയം

Ocular manifestations of COVID -19

Since December 2019, coronavirus disease (COVID-19) has become a global pandemic caused by the highly transmissible severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The coronavirus global pandemic has had far-reaching and blasting consequences. The full spectrum of the disease is yet to be unraveled. The pandemic caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) has had health implications of unprecedented magnitude. The infection can range from asymptomatic, mild to life threatening respiratory distress. It can affect almost every organ of the body. Ophthalmologists world-over are reporting various manifestations of the infection in the eye. Indeed, one of the first providers to voice concerns regarding the spread of coronavirus in Chinese patients was Dr. Li Wenliang, MD, an ophthalmologist. He later died from COVID-19 and was believed to have contracted the virus from an asymptomatic glaucoma patient in his clinic.

The ophthalmic features can develop at any point in the disease course. Pathogenesis of SARS Cov-2 relates to binding of viral spike protein to its cognate receptor in human cells-Angiotensin Converting Enzyme -2 is expressed primarily on respiratory mucosal and alveolar epithelial cells. Presence of ACE 2 & TMPRSS2 in conjunctival and corneal epithelial cells support ocular surface as a secondary site of infection following respiratory tract or initial portal entry through respiratory droplets or hand eye contact. The theories about routes of transmission of the virus to the eyes include direct inoculation of conjunctiva by droplets, migration of upper respiratory tract infection through the nasolacrimal duct or lacrimal gland involvement by hematogenous route.

Ocular surface manifestations

Conjunctivitis

Conjunctivitis is the most common ophthalmic manifestation documented in COVID-19 patients. 90% of symptomatic patients gave a history of redness of one or both eyes. Patients infected with SARS-CoV-2 can present with acute conjunctivitis symptoms, including eye redness, ocular irritation, eye soreness, foreign body sensation, watering, mucoid discharge, eyelid swelling and chemosis. Presence of respiratory tract symptoms were associated with conjunctival congestion. A positive history of hand-eye contact increase the chance of conjunctivitis. It may be follicular, viral Keratoconjunctivitis, Hemorrhagic conjunctivitis or pseudo membranous conjunctivitis. It also concluded that virus shedding in the conjunctiva may persist even after the nasopharyngeal swab becomes negative for SAR-CoV virus.

Ocular surface manifestations of COVID -19 can be acute or delayed. Immune response is considered to play a major role in delayed development of signs. Conjunctivitis associated with COVID-19 is self limiting or can be treated with antibiotics, Mild steroids and Lubricant eye drops. Ocular surface disorders after resolving conjunctivitis or keratoconjunctivitis may result in dryness, irritation, itching, visual disturbances and photophobia. Some patients may need long term supply for dry eyes during post COVID phase.

Mask Associated Dry Eye (MADE)

Face masks, face shields are crucial in the fight against COVID-19, and most of the ophthalmologists are seeing more and more patients with dry eye as a result of prolong use of face mask in the pandemic era. This type of dry eye is commonly known as Mask Associated Dry Eye (MADE). When a face mask sits loosely against the face (nose and cheek), the likely route of the exhaled air is upwards. This forces a stream of air over the surface of the cornea, creating conditions that accelerate corneal tear film evaporation, leading to dry spots on the ocular surface, ocular irritation, and discomfort may aggravate dry eye symptoms in the elderly males or post-menopausal females, post-cataract IOL surgery cases, post-Lasik cases, contact lens wearers, who typically have a poorer quality corneal tear film, and masked people working extended hours in air-conditioned settings and/or while using digital screens. Ensure that a face mask is worn appropriately, particularly with spectacles or

sunglasses. A carefully taped top edge on the nose (that does not interfere with blinking) may be helpful to minimize the symptoms. Frequent use of lubricating eye drops (as per recommendations by an ophthalmologist) can be helpful to minimize MADE. It is important to limit time in air-conditioned environments, take regular breaks from digital devices by following the 20:20:20 rule to minimize the digital eye strain.

Digital eye strain (DES) and Quarantine myopia

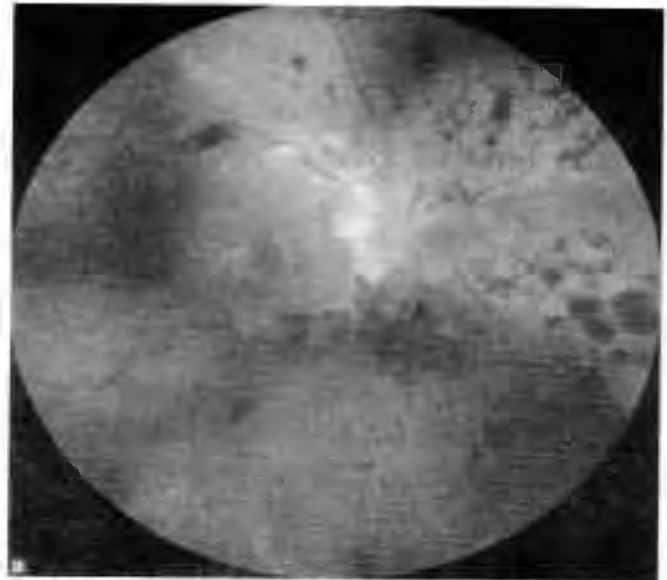
Due to COVID-19 the school-aged children were confined to their homes and online courses were offered. Changes in behavior and myopic progression were found during the COVID-19 home quarantine (quarantine myopia). Myopic progression was associated with digital screen use for online learning, but not time spent on outdoor activities. Encouraging "family" time with non-gadget-based learning and entertainment, sensitizing teachers and parents about these practices can help to check the growing ill-effects of digital eye strain. As eye health care providers, we need to promptly identify those children who are at a higher risk of DES and progression of myopia to manage them appropriately. A public awareness campaign to improve safety measures, enhance early detection of DES, and promote good eye health measures in our young citizens is the need of the hour. Asthenopic symptoms like headache, focusing problem, tiredness, diplopia, eye strain, difficulty in reading or blurry vision can be reported by some patients which is associated with generalized fatigue after covid 19. Abnormalities in accommodation can range from deficiency to spasm of accommodation in post COVID phase.

Posterior segment manifestations

Posterior segment involvement has varied manifestation and are actually vascular, inflammatory, and neuronal changes triggered by the viral infection but not specific to COVID-19.

Central retinal vein occlusion (CRVO)

CRVO is one of the many vascular manifestations of COVID-19. Patients of COVID-19 are in a procoagulant state evident by elevated D-dimer, prothrombin time (PT), activated partial thromboplastin time (aPTT), fibrinogen, and cytokines even in the absence of common systemic conditions like hypertension, diabetes or dyslipidemia. Additionally, intermittent hypoxia in patients with pneumonia can induce the endothelial cells to release tissue factor and trigger the extrinsic coagulation cascade. In the impending stage, high dose steroids may help to normalize the inflammatory markers and coagulation indices. Management is with anti-vascular endothelial growth factor (anti-VEGF) in the established phase.



Central retinal artery occlusion (CRAO)

Sudden onset of painless vision loss can herald the occlusion of central retinal artery with poor visual prognosis. These patients, in the reported cases, had elevated inflammatory markers including IL-6, CRP, ferritin, fibrinogen and D-dimer as a result of severe COVID-19 infection, possibly resulting in the vascular occlusion. Combined retinal vein and artery occlusion has also been seen in a patients following COVID-19 infection.



Peripheral retinal hemorrhages, macular hyperpigmentation, retinal sectoral pallor, peripapillary flame-shaped hemorrhages, hard exudates, and cotton wool spots are some of the posterior segment changes seen in severe COVID -19 infection. Pre-existing comorbidities, ICU admission, and vasoactive pharmacological support was majorly associated with such retinal findings, and they cannot be solely attributed to the viral infect.

The medications that have been used to treat COVID-19 also have ocular toxicities. Long term use of chloroquine and hydroxychloroquine can lead to retinal toxicity(bull's eye maculopathy). Systemic corticosteroids are known to cause cataract, glaucoma and central serous chorioretinopathy. Central serous chorioretinopathy (CSCR)was reported in small percent of patients secondary to the use exogenous corticosteroids (inhalational/nasal) after COVID-19 infection.

The risk of life threatening fungal infection in predisposed individuals cannot be overemphasized can definitely expect to see more manifestation. Several countries of the world are experiencing resurgence of cases with mutated strains. We can definitely expect to see more manifestations of the disease in the eye and even clusters of similar cases.

ANJU V.M
Optometrist
C H C Edamaruku
Kottayam



ശരണ്യ ഒ.പി.
ഐറ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
താലൂക്ക് ആശുപത്രി, പയ്യന്നൂർ
കണ്ണൂർ ജില്ല

Implantable Contact Lens



Implantable Contact Lenses (ICL) are a type of micro-thin posterior chamber phakic intraocular lenses ideal for anyone who has the need or desire for removal of power with high quality of vision correction. ICL can correct a wide range of refractive errors by permanently inserting a contact lens Infront of the natural lens of the eye through a very small incision. ICL is made from a material called "collamer" which is 100% bio compatible.

History

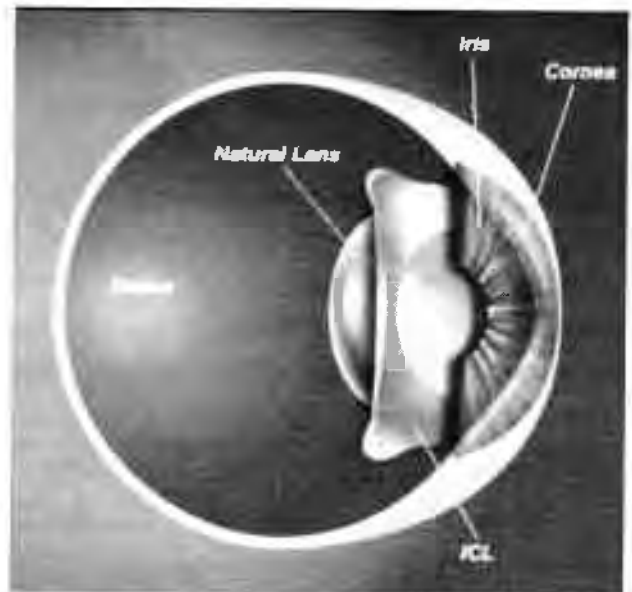
Father of phakic IOL, José Ignacio Barraquer of Spain; Benedetto Strampelli of Italy; M. and D. Peter Choyce of London conducted first ever trials using anterior chamber refractive lenses to correct high myopia in 1950's, but due to the unacceptable complications such as loss of corneal endothelial cells, iris atrophy and posterior anterior staphyloma, these, especially the angle supported lenses were phased out of the market. First model of a collar button configuration was made by Fyodorov in the 1980s in Russia. First implant in Europe was done in 1993.

Concept of soft phakic lens

The collamer material was made by STAAR vision surgicals, which provide good bio compatibility, optical capability, with a lens resting behind the IRIS in ciliary sulcus.

Advantages

Implantable contact lenses have many advantages including high quality of vision, widest power correction range (from +10D to - 20D) with cylinder up to 6D and it preserves accommodation. ICL retains corneal asphericity and it possibly retains contract sensitivity also. It can be easily removed or replaced (5 to 10 minutes) and is cosmetically good as it is invisible. It creates a small corneal incision only, so astigmatism is minimum and recovery is fast. Corneal tissue is not removed, hence adequate tear layer is present. Unlike LASIK the procedure is reversible.



Neethu
Optometrist
CHC Puthenchira
Thrissur district

COVID-19 ASSOCIATED MUCORMYCOSIS

Mucormycosis (previously called Zygomycosis) is a deadly opportunistic fungal infection caused by a group of fungi called Mucormycetes. Recently, Mucormycosis, also known as Black fungus. It is not a new disease but a sudden surge is reported in Mucormycosis in cases with COVID-19 in India. The coexistence of COVID-19 infection with high blood sugar levels and immunosuppressive treatments would expectedly increase the incidence and severity of Mucormycosis. It may occur during COVID-19 infection or after a few weeks of apparent recovery from it. India contributed approximately 71 % of the global cases of Mucormycosis in patients with COVID-19. Mucormycosis is not a contagious disease and cannot spread from one person to another.

AETIOLOGY

These fungi live in soil and decaying organic material throughout the environment. Fungi can enter the body through several ways by inhalation, inoculation, or ingestion of spores from the environment. Inhalation is the most common way to cause systemic infection. Inhalation of fungal spores is harmless in immunocompetent individuals but can cause life-threatening diseases in those who are immunocompromised.

RISK FACTORS/ PREDISPOSING FACTORS

Risk factors or Predisposing factors include Uncontrolled diabetes mellitus, immunosuppression by steroids, malignancies or post-transplant patients, prolonged ICU stay, voriconazole therapy and other debilitating conditions like chronic liver disease and chronic malnutrition state.

CLINICAL FEATURES

Classification of clinical presentation is according to their involvement. It can be rhino-orbital cerebral, pulmonary, cutaneous, gastrointestinal, or disseminated. Rhinocerebral (sinus and brain) mucormycosis is the most common type and infection starts in the nose and may progress to the eye and brain.

COVID-19 ASSOCIATED MUCORMYCOSIS



Warning Signs and Symptoms

Nasal and sinuses Mucor infection (early disease) may cause headache and nasal obstruction, nasal crusting and nasal discharge (brownish/blood-tinged), facial pain /loss of sensation, discoloration of the skin of face /localized facial puffiness, loosening of teeth/discoloration or ulceration of palate eye/orbital mucor infection (moderately advanced disease). Eye swelling, redness, double vision, diminution of vision, eye pain and drooping of the eyelid are the main symptoms. Intracranial infection (very advanced disease) include II-VI cranial nerve palsies.

DIAGNOSIS

KOH smear, Biopsy of the involved lesion and CT/MR for assessment of disease extent are the diagnostic tests used.

MANAGEMENT

Early intervention to minimize progression and mortality /loss of an eye Control of underlying comorbid illness/blood sugar control Antifungal Therapy, for at least 4-6 weeks – Amphotericin B/Posaconazole Liposomal amphotericin B is the drug of choice and needs to be initiated early In case of high clinical suspicion initiation of antifungal chemotherapy before microbial confirmation Early surgical debridement after stabilization of systemic illness The multidisciplinary approach works best.

DO'S

- Control hyperglycemia
- Monitor blood glucose level post-COVID-19 discharge and also in diabetics
- Use steroid judiciously – correct timing, correct dose, and duration
- Use clean, sterile water for humidifiers during oxygen therapy
- Use antibiotics/antifungals judiciously

DON'TS

- Do not self-medicate, especially steroids
- Do not ignore the warning signs and symptoms
- Do not consider all the cases with a blocked nose as bacterial sinusitis
- Do not hesitate to seek aggressive investigations, appropriate for detecting fungal aetiology



POINTS TO REMEMBER

- Use masks and maintain personal hygiene
- Immediately inform the doctor if there is
 - blocked nose with nasal discharge
 - unilateral facial pain/ numbness
 - eye swelling
 - difficulty in vision
 - discoloration around the eyes, nose, or mouth



Rimple Gopi
Optometrist
CHC Vadakekadu
Thrissur district



കുടുംബ കോടതി...

സ്ത്രപണ്ടിന്റെ ആ രുക്ഷമായ നോട്ടത്തിൽ എല്ലാമുണ്ടായിരുന്നു. ട്രാൻസ്ഫറായി വന്ന എനിക്ക് ഇതുവരെയും പുതിയ സ്ഥലവുമായി പൊരുത്തപ്പെടാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല... കുറച്ചെങ്കിലും അടുപ്പം തോന്നിയത് ക്ലാർക്ക് അശോകനോടാണ്. ധൂത്രിയിൽ അറ്റൻഡൻസ് മാർക്ക് ചെയ്തശേഷം ഞാനെന്റെ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിലേക്ക് വേഗം നടന്നു... ആകെ ഒരു മടുപ്പ്...

വീട്ടിലെ കാര്യം ഓർത്തപ്പോൾ.. കരച്ചിൽ വന്നു. പാട് പെട്ട് നിയന്ത്രിച്ചു രാജ്യവേട്ടനും കുട്ടികളും തനിച്ചാണ് വീട്ടിൽ. രാജ്യവേട്ടന്റെ കാര്യം ഓർക്കുമ്പോൾ കഷ്ടം തോന്നും. സ്ഥിരമായി ഒരു വരുമാനം ഇല്ല. ഇങ്ങോട്ട് പോരുന്നതിനുമുമ്പുള്ള രാത്രിയിൽ ഏട്ടനുമായി ഒന്ന് ഇടയുകയും ചെയ്തു.

എങ്ങനെയെങ്കിലും ഒന്ന് ഗൾഫിൽ പോകാൻ ശ്രമിച്ചാലോ? രാജ്യവേട്ടൻ ചോദിച്ചു അപ്പോൾ പിള്ളയുടെ കാര്യം ആർ നോക്കും? ഇപ്പോൾ തന്നെ കുട്ടികളുമായി ചെല്ലുമ്പോൾ നാത്തുന്റെ നോട്ടം സഹിക്കാൻ പറ്റുന്നില്ല. നമ്മുടെ ബുദ്ധിമുട്ടും കടങ്ങളും ഒക്കെ മീർക്കണ്ടേ ശോഭേ?... രാജ്യവേട്ടൻ വീണ്ടും ചോദിച്ചു ഇതൊക്കെ നിങ്ങൾ തന്നെ വരുത്തിയെടുത്തല്ലേ? അനുഭവിക്കാം അത്ര തന്നെ . ഞാൻ എന്ത് ചെയ്തു എന്നാണ് നീ പറയുന്നത് ശോഭേ? എപ്പോഴും കുറ്റപ്പെടുത്തൽ മാത്രം. രാജ്യവേട്ടൻ പിറുപിറുത്തു. പിന്നെ എന്റെ കുഴപ്പം കൊണ്ടാണോ ഈ കടങ്ങൾ എല്ലാം ഉണ്ടായത്? ശോഭേ പതുക്കെ.. കുട്ടികൾ ഉണരും. കുറച്ചു നേരത്തെ നിശ്ശബ്ദതക്കുശേഷം ചേട്ടൻ വീണ്ടും പറഞ്ഞു, ജോസഫ്ചേട്ടന്റെ കൂടെ പെയിന്റിങ് പണിക്കു ചെയ്യാൻ വിളിച്ചിരുന്നുണ്ട്. അതിന്.. നിങ്ങൾക്ക് ആ പണി അറിയാമോ? ആകെ അറിയാവുന്നത്.. കുഞ്ഞുങ്ങൾ കിടക്കുന്നു ഞാനൊന്നും പറയുന്നില്ല.. രാജ്യവേട്ടൻ പിന്നെയൊന്നും മിണ്ടിയില്ല.

ചേട്ടന്റെ മനസ്സ് വല്ലാതെ വിഷമിപ്പിച്ചിട്ടാണല്ലോ ദൈവമേ ഞാൻ ഇങ്ങ് പോന്നത്. വിളിച്ചു ക്ഷമ പറയണം... അച്ഛന്റെ അരികിലേക്ക് പരാതി പറഞ്ഞു ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല... ഇഷ്ടപ്പെട്ട ആളെ കല്യാണം കഴിച്ചു തരാമോ എന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ ഒറ്റ ഡിമാന്റ് മാത്രമേ അച്ഛൻ പറഞ്ഞുള്ളൂ. സുഖം ആണെങ്കിലും ദുഃഖം ആണെങ്കിലും സ്വയം സഹിച്ചോളണം. ഇങ്ങോട്ട് ആവലാതി പറയാൻ വന്നേക്കരുത്! രാജ്യവേട്ടനെ വിളിക്കാൻ ഫോൺ എടുത്തപ്പോളാണ് അറ്റൻഡർ നാരായണേട്ടൻ വന്ന് വിളിച്ചത്.

വൈകുന്നേരം അത്യാവശ്യം കുറച്ചു സാധനങ്ങൾ വാങ്ങി ബസ് സ്റ്റാൻഡിലേക്ക് നടക്കുമ്പോളാണ് അരികിൽ ഒരു കാർ വന്ന് നിന്നത്. ക്ലാർക്ക് അശോകനും കുടുംബവും ആണ് എന്റെ ഹോസ്റ്റൽ കഴിഞ്ഞ് വേണം അവരുടെ വീട്ടിലേക്കു പോകാൻ. അശോകന് ഒന്നര വയസുള്ള സുന്ദരി ആയ ഒരു മോൾ ഉണ്ട്. ഭാര്യയും സുന്ദരി യാണ്.. അശോകന്റെ ഭാര്യ ഹൈസ്കൂൾ ടീച്ചർ ആണ് കാര്യമായി ഒന്നും സംസാരിച്ചില്ലെങ്കിലും അശോകൻ വളരെ സന്തോഷവാനാണെന്ന് മനസ്സിലായി.

പത്തുകെ പത്തുകെ ഓഫീസിൽ ഉള്ളവരുമായും ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഉള്ളവരുമായും ഞാൻ പൊരുത്തപ്പെട്ടു. സൂപ്രണ്ട് സർ മാത്രം അല്പം അകലം പാലിച്ചു അടുക്കാൻ എനിക്കും ഇഷ്ടമില്ലായിരുന്നു എന്ന് പറയുന്നതാവും ശരി.. അഞ്ചാറു മാസം കടന്നു പോയത് അറിഞ്ഞതേയില്ല

വളരെ നാളുകൾക്കു ശേഷമാണ് ആൻസിയെ ഓൺലൈനിൽ കാണുന്നത് ഡിഗ്രിക്ക് ഒരുമിച്ചു പഠിച്ചവരാണ് ഞങ്ങൾ. അവൾ ഇപ്പോൾ കണ്ണൂർ കുടുംബ കോടതിയിൽ പ്രോസിക്യൂട്ടർ ആണെന്ന് അറിഞ്ഞപ്പോൾ അഭിമാനം തോന്നി. ഒരു ദിവസം അവളെ നേരിൽ കാണാൻ തീരുമാനിച്ചു എനിക്ക് കോടതിയും വിസ്താരങ്ങളും പണ്ടേ വലിയ ഇഷ്ടം ആണ്. അവൾ ഇപ്പോഴും സ്ത്രീപക്ഷ വാദിയായി വിവാഹം കഴിക്കാതെ ജീവിക്കുന്നു. ഒരു പുരുഷന്റെ കൂടെ ജീവിക്കാലും മുഴുവൻ എങ്ങനെ ജീവിക്കാൻ സാധിക്കുന്നു എന്ന് അവൾ എപ്പോഴും എനോട് ചോദിക്കും. എനിക്ക് രഘുവേട്ടനും കുഞ്ഞുങ്ങളും ഇല്ലാതെ പറ്റില്ലെന്ന് അവൾക്കറിയില്ലല്ലോ

പിറ്റേന്ന് രാവിലെ ആൻസിയുടെ കൂടെ കോടതിയിൽ ഞാനും പോയി. വിസിറ്റേഷൻ ബെഞ്ചിൽ ഒരു മൂലക്കായി ഞാൻ ഇരുന്നു കുടുംബകോടതി ആയത് കൊണ്ട് ധാരാളം ആളുകൾ ഉണ്ട്, കുഞ്ഞുങ്ങളും ഞാൻ വെറുതെ ചുറ്റിനും ഒന്ന് കണ്ണോടിച്ചു.. കോടതിയുടെ ഒരു മൂലയിൽ സൂപ്രണ്ട് സർ നിൽക്കുന്നു! ഇയാൾ എന്താ ഇവിടെ എന്ന് ഞാൻ എനോട് തന്നെ ചോദിച്ചു. അദ്ദേഹം വളരെ അസ്വസ്ഥൻ ആണെന്ന് എനിക്ക് തോന്നി. എന്നെ അയാൾ കാണാതിരിക്കാൻ ഞാൻ പരമാവധി ഒഴിഞ്ഞുനിന്നു. അടുത്ത മാസം നാലാം തിയ്യതിയിലേക്ക് അയാളുടെ കേസ് മാറ്റിവെച്ചു. അയാൾക്ക് എട്ട് വയസുള്ള ഒരു മോൾ ഉണ്ടെന്നും കുറേ വർഷങ്ങൾ ആയിട്ട് ഭാര്യയുമായി പിണങ്ങി നിൽക്കുകയാണെന്നും ആൻസിയെ നിന്നും അറിഞ്ഞു തിരിച്ചുള്ള യാത്രയിൽ അയാളെ കുറിച്ച് ആൻസി പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലേക്ക് തികട്ടി വന്നു. കുറേകൂടി വെറുപ്പും അകൽച്ചയും ഉണ്ടാകുവാൻ അത് കാരണമായി. ആൻസിയെ കണ്ടുകാര്യവും സൂപ്രണ്ടിന്റെ കാര്യവും എല്ലാം വളളിപ്പുള്ളി വിടാതെ രഘുവേട്ടനോട് ഞാൻ പറഞ്ഞു.

അശോകനും സൂപ്രണ്ടും കൂടി കാറിൽ കയറിപ്പോകുന്നത് കണ്ടു. ഹോസ്പിറ്റലിൽ സൂപ്രണ്ടിന്റെ ആകെയുള്ള ഒരു കൂട്ട് അശോകൻ ആണ്. എന്റെയും സൂപ്രണ്ട് ഇല്ലാത്ത സമയം നോക്കി അറ്റൻഡൻസ് അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്ത് തരുന്നത് അശോകനാണ്. ഈ വെള്ളിയാഴ്ച വീട്ടിൽ പോകുമ്പോൾ നാലാം തിയതി തികളാഴ്ച കൂടി ലീവ് എടുക്കണം എന്ന് മനസ്സിൽ തീരുമാനിച്ചു കാരണം അന്ന് സൂപ്രണ്ട് കാണില്ലല്ലോ, അന്നാണ് അയാളുടെ കേസിന്റെ വിധി ലീവ് കഴിഞ്ഞു ഓഫീസിൽ ഒപ്പിടാൻ ചെന്നപ്പോൾ സൂപ്രണ്ടിന്റെ കസേര ഒഴിഞ്ഞു കിടക്കുന്നത് കണ്ടു. അശോകനെയും കണ്ടില്ല കോടതിവിധികേട്ട് സൂപ്രണ്ട് ബോധം കെട്ടു വീണെന്നും മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ അഡ്മിറ്റാണെന്നും അശോകനാണ് സാറിന് കൂട്ടെന്നും അറ്റൻഡർ നാരായണേട്ടൻ പറഞ്ഞാണ് ഞാനറിഞ്ഞത്. കേട്ടപ്പോൾ എന്റെ മനസ്സിൽ എന്ത് വികാരം ആണുണ്ടായത്? സന്തോഷമോ? സങ്കടമോ? അറിയില്ല.. ഡ്യൂട്ടികഴിഞ്ഞ് സൂപ്രണ്ടിനെ ഹോസ്പിറ്റൽ പോയികാണുവാൻ തീരുമാനിച്ചു.

ആരും സഹായത്തിനില്ലാതെയുള്ള അദ്ദേഹത്തിന്റെ കിടപ്പ് കണ്ടപ്പോൾ മനസ്സൊന്നു പിടഞ്ഞു ഡൈവോഴ്സ് അംഗീകരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള കോടതിവിധിയും അതിന് ശേഷമുണ്ടായ സംഭവങ്ങളും എല്ലാം രഘുവേട്ടനോട് വിശദമായി പറഞ്ഞു കേൾപ്പിച്ചു. നാല് ദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ സാറിനെ വാർഡിലേക്ക് മാറ്റി. എങ്കിലും ഞാനും അശോകനും അദ്ദേഹത്തെ സന്ദർശിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നു.



ജോലിതിരക്കിനാലും, അപ്രതീക്ഷിത സംഭവങ്ങളാലും ഇടക്കൊക്കെ നാട്ടിലേക്കുള്ള യാത്രകൾ മൂടങ്ങിയിരുന്നത് അശുഭസൂചനയായി തോന്നിയതേയില്ല. രഘുവേട്ടനോട് ഈ ആഴ്ച വരുമെന്ന് ഉറപ്പ് പറഞ്ഞിരുന്നതുമാണ്, റിസർവേഷൻ ഇല്ലാതെ ജനറൽ ക്മ്പാർട്ട്മെന്റിലെ യാത്രയെ കുറിച്ചൊർത്തപ്പോൾ മനം പിരട്ടിവന്നു. രഘുവേട്ടന് കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞാൽ മനസ്സിലാകും. അങ്ങനെ യാത്ര അടുത്ത ആഴ്ചയിലേക്കു നീട്ടി രഘുവേട്ടനോടും കുട്ടികളോടും കൂടെ ഇല്ലാത്ത വാരാന്ത്യങ്ങൾ അസഹനീയം ആയിരുന്നു.

ഫോൺ വിളിച്ചു രഘുവേട്ടനോട് കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞപ്പോൾ എന്തോ ഒരു ഇഷ്ടക്കേട് ഉള്ളപോലെ എനിക്ക് തോന്നി അതെന്റെ തോന്നലായിത്തന്നെ ഇരിക്കണെ എന്ന് ഞാൻ പ്രാർത്ഥിച്ചു. ഇടക്കൊക്കെ നാട്ടിലുള്ള ചില പരിചയക്കാരെ

ജോലിസ്ഥലത്തു കണ്ടിരുന്നുവെങ്കിലും രാജ്യവേട്ടന്റെ മനസ്സിൽ അവർ കൊടും വിഷം കുത്തിവെക്കുമെന്ന് കരുതിയതേയില്ല. ഉറങ്ങാൻ കിടന്നപ്പോൾ രാജ്യവേട്ടന്റെ നെഞ്ചിലെ രോമത്തിലൂടെ കൈയോടിച്ചുകൊണ്ട് ഹോസ്പിറ്റലിലെയും സൂപ്രണ്ട് സാറിന്റെയും ഓരോ കാര്യങ്ങൾ ഞാൻ പറയാൻ തുടങ്ങി. സൂപ്രണ്ട് സാറിന്റെ അവസ്ഥ വളരെ കഷ്ടം ആണ് അയാൾ പാവമാണെന്നു പറഞ്ഞത് മാത്രമേ ഞാൻ ഓർക്കുന്നുള്ളൂ. രാജ്യവേട്ടൻ ദേഷ്യം കൊണ്ട് വിറക്കുകയാണ്. രണ്ട് പ്രവേശ്യം രാജ്യവേട്ടൻ എന്റെ കവിളിൽ ആഞ്ഞടിച്ചു. നിനക്ക് എന്തൊക്കെ വലുത് സൂപ്രണ്ട് ആണെങ്കിൽ ആ തെണ്ടിയോടൊപ്പം കഴിഞ്ഞൊളം... എന്നെയും പിള്ളേളരെയും മറന്നേക്കൂ എന്ന് പറഞ്ഞുവരി. കുട്ടികൾ ഉറങ്ങാതെ മുറിയിൽ എഴുന്നേറ്റിരുന്നു. അവരുടെ മുഖത്തും എനോട് ദയ ഉള്ളതായി തോന്നിയില്ല. ദുഃഖങ്ങളും ദുരിതങ്ങളും പുറമേ കാട്ടാതെ നടന്നിരുന്ന ഞാൻ പരദുഃഖണക്കാർക്കും. എന്തിന് രാജ്യവേട്ടനുപോലും തന്നിഷ്ടക്കാരിയായി. വഴി പിഴച്ചവൾ ആയി...

രാജ്യവേട്ടനുമായി അന്ന് പിരിഞ്ഞതാണ്.. ഇപ്പോൾ ഒന്നര വർഷമായി കുട്ടികളെ വിളിക്കണമെങ്കിൽ രാജ്യവേട്ടന്റെ ഫോണിൽ വിളിക്കണം. വീട്ടുകാരും നാട്ടുകാരും എല്ലാവരും എന്നെ ഒരു ചീത്ത സ്ത്രീയായി കാണാൻ തുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഹോസ്പിറ്റലിന്റെ ചുവരുകൾക്കുള്ളിലും ഞങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള കഥകൾ പറന്നു നടന്നു വിഷമങ്ങളും സംഭവങ്ങളും എല്ലാം ആൻസിയോട് പറയാൻ പലപ്രാവശ്യം ശ്രമിച്ചിട്ടും അവളെ കിട്ടിയില്ല. ആകെയുണ്ടായിരുന്ന ആശ്രയം അശോകനാണ്. അടുത്ത ആഴ്ച അയാൾ ട്രാൻസ്ഫറായി പോവുകയാണ്.

ഒറ്റയ്ക്ക് ജീവിക്കാൻ ഞാൻ പഠിച്ചു തുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു...

ആൻസിയെക്കുറിച്ച് ചോർത്തപ്പോൾ.. അവളുടെ തീരുമാനങ്ങൾ ശരിയായിരുന്നു എന്ന് തോന്നി. പുരുഷന്മാരോടൊപ്പം ഒരു മാതിരി വെറുപ്പ് അറിയാതെ എന്റെ ഹൃദയത്തിൽ അടിച്ചേൽപ്പിച്ചു. രാജ്യവേട്ടനെ എത്രമാത്രം ഞാൻ സ്നേഹിച്ചുവോ അത്രയും തന്നെ വെറുക്കാൻ ഞാൻ മനസ്സിനെ പഠിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നു. എന്റെ ജീവിതം തകർന്ന കഥകൾ സൂപ്രണ്ട് സാറും അറിഞ്ഞിരുന്നു. ഒരു അവധി ദിവസം മറ്റൊന്നും ചെയ്യാനില്ലാതെ വായിച്ചു മറന്ന ഒരു നോവലിന്റെ അധ്യായങ്ങളിലൂടെ കണ്ണോടിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നപ്പോൾ കാളിങ് ബെല്ലിന്റെ ശബ്ദം എന്റെ വായനയെ തടസ്സപ്പെടുത്തി... സൂപ്രണ്ട് സാറാണ്.. കയറി ഇരിക്കാൻ ഞാൻ ക്ഷണിച്ചു. നിശബ്ദതയുടെ കുറേ നിമിഷങ്ങൾ ഞങ്ങളുടെ ഇടയിൽ തളം കെട്ടിനിന്നു. സർ കുടിക്കാൻ എന്താ വേണ്ടത്? ഞാൻ തുടക്കമിട്ടു. ശോഭ, നമുക്ക് പുറത്ത് പോയി ഒരു കോഫി കുടിച്ചാലോ? എനിക്ക് കുറച്ചു കാര്യങ്ങൾ ശോഭയോട് സംസാരിക്കണം എന്നുണ്ട്. ക്ഷമിക്കണം സർ,... നമുക്ക് ഇവിടെ ഇരുന്ന് സംസാരിക്കാമല്ലോ. കുറച്ചു നേരം നിശ്ശബ്ദമായിരുന്നിട്ട് സർ പറഞ്ഞു... എനിക്ക് ട്രാൻസ്ഫർ ആണ്.. തിരുവനന്തപുരത്തേക്ക്. ഇത് പറഞ്ഞു അദ്ദേഹം പുറത്തേക്ക് ഇറങ്ങിപ്പോയി.. യാത്ര പോലും പറയാതെ..

അപ്രതീക്ഷിതമായാണ് ആൻസിയുടെ ഫോൺ വന്നത്. എന്നെ ഒന്ന് നേരിൽ കാണണം എന്ന്. എനിക്ക് വളരെ ആശ്വാസം തോന്നി, അവൾക്കെന്നെ മനസ്സിലാകുമല്ലോ. ജോലിയുടെ ട്രെനിങ്ങിന്റെ ഭാഗമായി അവൾ ഡൽഹിയിൽ ആയിരുന്നു. അവളുടെ അമ്മയാണ് എന്റെ കാര്യങ്ങൾ എല്ലാം അവളെ അറിയിച്ചത്...

അവൾ താമസിക്കുന്ന വീടിന്റെ മുൻവശത്ത് ഒരു പുഴയാണ്. ഞങ്ങൾ അതിന്റെ കരയിൽ ഇരുന്നു. ശാന്തമായി ഒഴുകുന്ന പുഴയെ നോക്കി ഇരിക്കാൻ എന്ത് സുഖമാണ്... രാജ്യവേട്ടനെ സപ്പോർട്ട് ചെയ്തുകൊണ്ടുള്ള അവളുടെ സംസാരം എനിക്ക് അത്ഭുതവും അരോചകവും ആയിത്തോന്നി. എന്റെ ക്ഷമ നശിച്ചു ഞാൻ അവളോട് ദേഷ്യത്തിലും അല്പം പുച്ഛത്തോടെയും ചോദിച്ചു. നിന്റെ ആദർശവും ഫെമിനിസവും എല്ലാം എവിടെപ്പോയി? നീ വിവാഹം കഴിക്കാതെ ജീവിച്ചു വിജയിച്ചുകാണിച്ചപ്പോൾ എനിക്ക് നിന്നോട് അസൂയ ആയിരുന്നു.. ആ നീയിപ്പോൾ ഒരു തെറ്റും ചെയ്യാത്ത എന്നെ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നു. എനിക്ക്... ആരുമില്ല.. എന്നെ മനസ്സിലാക്കാൻ ആരുമില്ല.. ഞാൻ അവളുടെ മുന്നിലിരുന്ന് കുറേ കരഞ്ഞു. അവൾ മറുത്തൊന്നും പറയാതെ ഒരു ന്യായാധിപയുടെ ക്ഷമയോടെ എല്ലാം കേട്ടിരുന്നു. ഞാൻ പോകാൻ എഴുന്നേറ്റപ്പോൾ എന്റെ ചുമലിൽ പിടിച്ചിരുത്തി അവൾ പറഞ്ഞു... നാം നമ്മുടെ ശരികളെ നമ്മുടെ കണ്ണുകളിലൂടെ കണ്ടാൽ ആ ശരികൾ എന്നും

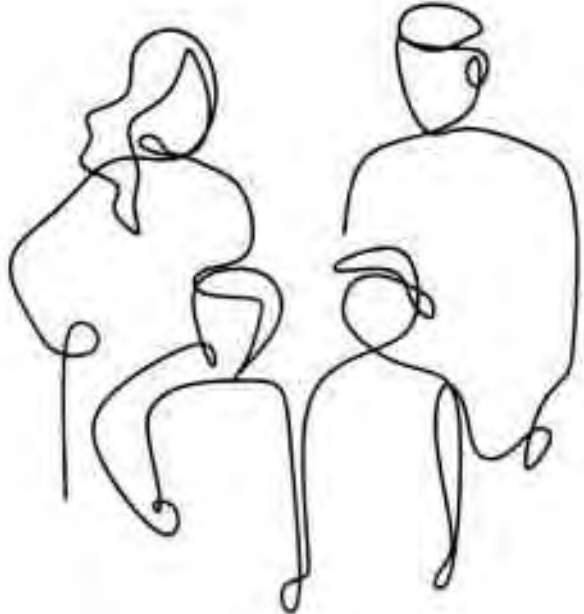


പപത്തിവിടർത്തി വിഷം ചീറ്റിക്കൊണ്ടിരിക്കും.. അന്നുവരെ ഞാൻ അറിയാത്ത ആൻസിയെ അവൾ എനിക്ക് പരിചയപ്പെടുത്തി. അവൾ ഫെമിനിസ്റ്റ് ആയ കഥയും,... എല്ലാ പെൺകുട്ടികളെയും പോലെ സുപ്നങ്ങൾ കണ്ടിരുന്നു... ആൻസിയും.പലവിധ വർണ്ണങ്ങൾ വാരിവിതറിയ സുന്ദരമായ ബാല്യകാലം അവൾക്കുമുണ്ടായിരുന്നു ... പൊട്ടിച്ചിരിച്ചും... ആർത്തുല്പസിച്ചും... കൊണ്ടാടിയ കുട്ടിക്കാലം.. എത്ര പെട്ടെന്നാണ്.. വലിയ ഒരു ഇരുൾക്കുഴിയിലേയ്ക്ക് അവൾ എടുത്തൊരിയപ്പെട്ടത്... വീണ്ടും വീണ്ടും ഉയരത്തിലേയ്ക്ക് ആഞ്ഞു കുതിക്കുന്നതിനിടയിൽ... ഊഞ്ഞാൽക്കയറിൽ നിന്നും പിടിവിട്ടുള്ള ഒരു വീഴ്ചയിൽ... ആ പെൺകുട്ടിയ്ക്കുണ്ടായത് ജീവിതത്തിലെ ഏറ്റവും വലിയ നഷ്ടമാണല്ലോ.. ഒരിക്കലും അമ്മയാവാൻ സാധിക്കാത്ത വിധം വിധി അവളോട് ക്രൂരത കാണിച്ചുവല്ലോ....

അവൾ നിമിത്തം ഒരു പുരുഷൻ വേദനിക്കേണ്ടെന്നു കരുതി അവൾ ഫെമിനിസ്റ്റിന്റെ വേഷം കെട്ടി

എനിക്ക് അവളുടെ അടുക്കൽ നിന്നും എഴുന്നേറ്റു പോകാൻ മനസ്സ് വന്നില്ല അന്നൊരു ദിവസം കൂടി ഞാൻ അവളുടെ കൂടെ തങ്ങി ഞാൻ കൂടുംബകോടതിയിൽ കൊടുത്ത കേസ് പിൻവലിക്കണമെന്ന് ആൻസി എന്നോട് ആവശ്യപ്പെട്ടു. ഞാൻ മറുപടി ഒന്നും പറഞ്ഞില്ല

വെള്ളിയാഴ്ച രാവിലെ ആൻസി വിളിച്ചു നാളെ അമ്മാവനെ കാണാൻ തിരുവനന്തപുരം വരെ കൂട്ടുചെല്ലാൻ ക്ഷണിച്ചു. യാത്രയിൽ ഉടനീളം ആൻസിയുമായി സംസാരിക്കാതിരിക്കാൻ ഞാൻ മനഃപൂർവ്വം ശ്രമിച്ചു. തമ്പാനൂർ റയിൽവേസ്റ്റേഷനിൽ നിന്നും ഞങ്ങൾ ഒരു ടാക്സി വിളിച്ച് അവളുടെ അമ്മാവന്റെ വീട്ടിലേക്കു പോയി. ആൻസിയുടെ അമ്മയും അമ്മാവനും വീട്ടിൽ നിന്ന് ഇറങ്ങിവന്ന് ഞങ്ങളെ സ്വീകരിച്ചു.



കുളി കഴിഞ്ഞു കാപ്പികുടിക്കാൻ ഉള്ള ഒരുക്കത്തിൽ ഒരു വണ്ടി വരുന്ന ശബ്ദം കേട്ട് ഞാൻ വെളിയിലേക്ക് നോക്കി വണ്ടിയിൽ നിന്ന് ഇറങ്ങി വരുന്നവരെ കണ്ട് ഞാൻ ഞെട്ടി. എന്റെ രണ്ടു കുട്ടികളും രഘുവേട്ടനും .. വണ്ടി ഓടിച്ചതോ സൂപ്രണ്ട് സാറും. കുട്ടികളെ കണ്ടതോടെ എന്റെ സർവ്വ നിയന്ത്രണങ്ങളും നഷ്ടപ്പെട്ടു.ഞാൻ ഓടിച്ചെന്നു... അവരെ കെട്ടിപ്പിടിച്ചു... ഉമ്മവെച്ചു... എന്റെ മുഖത്തേക്ക് നോക്കാൻ കെല്പില്ലാതിരുന്ന രഘുവേട്ടന്റെ കയ്യിൽ ഞാൻ ബലമായി കയറിപ്പിടിച്ചു ആ പിടുത്തത്തിൽ അനുസരണയുള്ള ഒരു കുട്ടിയെ പോലെ നിന്ന് വിതുസ്സുന്ന രഘുവേട്ടനെ ആശ്വസിപ്പിച്ചത് സൂപ്രണ്ട് സാറാണ്.

ജീവിതം തകർന്നിടത്ത് നിന്നും ... പ്രിയപ്പെട്ടവർ ചേർന്ന് കരയ്ക്കടുപ്പിച്ചു... ഒരു തോണി പോലെ ഞാൻ ആശ്വാസത്തിന്റെ... ആനന്ദത്തിന്റെ.. ജീവവായു നുകരുമ്പോൾ... പുതിയ ഒരു ജീവിതവും അവിടെ തളിർക്കുകയായിരുന്നു മുന്നോട്ടുള്ള ജീവിതത്തിൽ... പരസ്പരം താങ്ങും തണലുമാവാൻ.... ദുഃഖങ്ങൾ എല്ലാം മറക്കാൻ... ആൻസിയിടക്കും സൂപ്രണ്ട് സാറിനും ... തീർച്ചയായും സാധിക്കും.

ശ്രദ്ധേ...

സാലിഹ് ചക്രപ്പുര.
H/o സീന വി.ആർ
ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്
സിഎച്ച്സി പനച്ചിക്കാട്
കോട്ടയം ജില്ല

