

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

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

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

**ಕಾಡಿ ಬೇಡಿದರೆ ಮದ್ದಿನ ಗುದ್ದು ಹೆಚ್ಚು**

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



ಹಾಗೂ ಆದಾಯಗಳಿಗೆ ಕುತ್ತಾಗುತ್ತದೋ ಎಂಬ ಭಯದಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಣಿಯುವ ವೈದ್ಯರು ಕೂಡ ಬಹಳಷ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

**ಹದ್ದುಬಿಸಿನಲ್ಲಿ ಮದ್ದಿನ ಮಾರಾಟ**

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

**ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಗಳ ರಕ್ಷಣೆ ಎಲ್ಲರ ಹೊಣೆ**

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

