113. ചികിത്സ ഏതുവരെ?

സർക്കാർവക ആയാലും പ്രൈവററ് ആയാലും, പ്രധാനപ്പെട്ട ആസ്പത്രികളിലെല്ലാം ഇപ്പോൾ ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററുകൾ ഉണ്ട്. മരണത്തോട് മല്ലിടുന്ന രോഗികളുടെ ഓരോ അവയവത്തിനും ആവശ്യമായ ശുശ്രൂഷ അതാതവസരത്തിൽ നൽകുന്നവയാണ് ഈ യൂണിററുകൾ. വിദഗ്ദ്ധരും അർദ്ധവിദഗ്ദ്ധരുമായ വളരെയധികം ആളുകളുടെ സേവനങ്ങളും, അനേകം യന്ത്ര സംവിധാനങ്ങളും, ഒട്ടേറെ ഔഷധങ്ങളും, എല്ലാം, ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററുകളിൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം. സ്വാഭാവികമായും ഇവയിൽ ധനവ്യയം വളരെ കൂടുതലാണ്. സ്വകാര്യാസ്പത്രികളാണെങ്കിൽ ഈ ചെലവ് അത്രയും രോഗി വഹിക്കുന്നു. സർക്കാർവക ആസ്പത്രികളാണെങ്കിൽ ഈ ചെലവു വഹിക്കുന്നതു് പൊതുജനമാവാണ്; അതായതു് നാട്ടിലാകെയുള്ള നികുതിദായകരാണ്. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൻെറ, വൈദ്യശാസ്ത്രസാങ്കേതിക വിദ്യ (മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജി)യുടെ വിജയ വൈജയന്തികളാണ് ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററുകൾ.

ഇവ മനുഷ്യർക്കു പററിയവയാണോ? മനുഷ്യത്വത്തിനു നിരക്കുന്നവയാണോ? ഇങ്ങനെ ഒരു ചോദ്യം, താഴ്ന്ന സ്വരത്തിലെങ്കിലും ദൃഢമായി, ഇപ്പോൾ പലേടത്തും ഉയർന്നു കേട്ടു തുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഈ ചോദ്യം ചോദിക്കുന്നതു് പ്രധാനമായും വൈദ്യശാസ്ത്രവിദഗ്ദ്ധർതന്നെയാണ്. ജർമനിയിൽ മ്യൂണിക് പട്ടണത്തിൽ അടുത്ത കാലത്തു ചേർന്നതും മൂവായിരം ഡോക്ടർമാർ പങ്കെടുത്തതുമായ ഒരു സമ്മേളനം ഈ ചോദ്യം ഉന്നയിക്കുകയും അതിനെപ്പററി ദീർഘമായ ചർച്ചകൾ നടത്തുകയുമുണ്ടായി. ഇതുപോലെ മററു പല സമ്മേളനങ്ങളിലും ഇപ്പോൾ ഈ ചോദ്യം ഉയർന്നു വരുന്നുണ്ട്. ടെക്നോളജിയും മനുഷ്യത്വവും തമ്മിലുള്ള ഒരു സംഘട്ടനമെന്ന നിലയിലാണ് ഈ പ്രശ്നത്തെ പലരും നോക്കിക്കാണുന്നതു്.

ആധുനിക കാലത്തു് ഒരു വൻകിട വ്യവസായമായിട്ടുണ്ട് വൈദ്യശുശ്രൂഷ. മററു വ്യവസായങ്ങൾപോലെ വൈദ്യ ശുശ്രൂഷയും യന്ത്രവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. രാസവ്യവസായങ്ങളുടെ എല്ലാ സാധ്യതകളും വൈദ്യശുശ്രൂഷയിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്തി വരുന്നു. എൻജിനീയറിങ്ങിൻെറ വിശാല മേഖലകൾ ഇന്നു് വൈദ്യശുശ്രൂഷയിലേക്കു കടന്നു വന്നിട്ടുണ്ട്. എൻജിനീയറിങ് ടെക്നോളജിപോലെ മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജിയും വികസിച്ചിരിക്കുന്നു ഒരു ഡോക്ടർക്കു ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയണമെങ്കിൽ എത്രയോ ടെക്നിഷ്യന്മാരുടെ സഹായം ആവശ്യമാണ് എന്നു വന്നിരിക്കുന്നു ഇപ്പോൾ.

ഈ വളർച്ചയുടെ ഫലമായി മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജി രോഗികളെ സുഖപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗമെന്ന നിലപാടു സ്വയം ഒരു ലക്ഷ്യമായിത്തീർന്നിരിക്കുന്നു. ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ പറയാം.

ഓവറിയിൽ ക്യാൻസർ ബാധിച്ച ഒരു യുവതിയെ ആസ്പത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചു് അവളുടെ രണ്ടു ഓവറികളും എടുത്തു കളഞ്ഞു. ഈ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തുമ്പോൾ സർജൻ കണ്ടുപിടിച്ചു, രോഗിണിയുടെ കുടലും ഗർഭപാത്രവും, അടിവയർ ആകെത്തന്നെയും രോഗബാധിതമായിട്ടുണ്ടെന്ന്. രോഗിണി മരിക്കുകയേ ഉള്ളൂ എന്നു സ്പഷ്ടം. എന്നാലും സർജൻ സ്വന്തം കർത്തവ്യം ചെയ്യാതിരിക്കാമോ? അദ്ദേഹം രോഗിണിയെ ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററിലേക്കു മാററി. അവളുടെ രോഗബാധിതങ്ങളായ അവയവങ്ങൾ ഓരോന്നായി മുറിച്ചു നീക്കി. ഇതിന്നായി സർജൻ

ചെയ്ത സൂക്ഷ്മവും വിദഗ്ദ്ധവുമായ പ്രയത്നം ഒരുവശത്ത്; രോഗിണി അനുഭവിച്ച തീവ്രവും അസഹ്യവുമായ വേദന മററൊരു വശത്ത്. ഒടുവിൽ അനിവാര്യമായത് സംഭവിച്ചു. രോഗിണി മരിച്ചു. നിഷ്പ്രയോജനമായ ഈ ശസ്ത്രക്രിയകൾ നടന്നില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ അവൾ എട്ടാഴ്ച മുമ്പു മരിച്ചേനേ. മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജിയുടെ പുരോഗതിമൂലം അവൾക്കു തീവ്രവേദനയുടേയും ബോധരാഹിത്യത്തിൻേറയുമായ എട്ട് ആഴ്ചകളിലേക്കുകൂടി ജീവിതം നീണ്ടുകിട്ടി. അവളുടെ ബന്ധുക്കൾക്ക് ഈ കാലമത്രയും കടുത്ത ആശങ്കയുടേതായിരുന്നു. പണച്ചെലവു പറമേയം.

മററൊരുദാഹരണം. ഇതു് ജർമനിയിലെ ഒരു ആസ്പത്രിയിൽ സംഭവിച്ചതാണത്രേ. ഒരു രോഗിയെ ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററിലേക്കു മാററി. കൃത്രിമമായി ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നല്കി, ഡയാലിസിസ് മെഷീൻ ഉപയോഗിച്ച് കിഡ്നിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിർവഹിച്ചു. അവസാനം ഒരു ന്യൂറോളജിസ്റ്റ് രോഗിയെ പരിശോധിച്ചപ്പോഴാണ് കണ്ടതു്; രോഗി ഏതാനും ദിവസം മുമ്പു മരിച്ചു കഴിഞ്ഞിരുന്നു! ഉടനെ യന്ത്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനമെല്ലാം നിർത്തിവെച്ചു. മൃതശരീരം പുറത്തെടുത്ത് ആട്ടോപ്സി നടത്തി. രോഗിയുടെ തലച്ചോർ ദ്രവിച്ചു കഴിഞ്ഞിരുന്നു. മൃതശരീരത്തിലെ ചില അവയവങ്ങൾ യന്ത്രസഹായത്താൽ പ്രവർത്തിപ്പിക്കുക മാത്രമാണ് ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററിൽവെച്ച്, ഈ രോഗിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം, ചെയ്തിരുന്നതു്!

മനുഷ്യൻെറ വേദന കുറയ്ക്കുകയും ജീവിതം നീട്ടുകയുമെന്ന ലക്ഷ്യം വിട്ട് മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജി സ്വയം ഒരു ലക്ഷ്യമായിത്തീരുന്നതാണ് ഇവിടെയൊക്കെ നാം കാണുന്നതു്. ശ്വാസം നിലച്ചുവോ? ശരി, കൃത്രിമമായി ശ്വാസം കൊടുത്തേക്കാം. കിഡ്നി പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലേ? സാരമില്ല; കിഡ്നിയുടെ ജോലി യന്ത്രങ്ങൾ ചെയ്തോളും. കുടലിനു താഴെയുള്ള ആന്തരാവയവങ്ങളെല്ലാം ക്യാൻസർകൊണ്ടു നഷ്ടപ്പെട്ടുവോ? കൊള്ളാം, അവയെല്ലാം കളഞ്ഞു് മററു് അവയവങ്ങളിൽ ജീവൻ നിലനിറുത്തിത്തരാം. 'എന്തിനു്?' എന്നുമാത്രം ടെക്നീഷ്യനോടു ചോദിക്കരുതു്. അതൊരു നൈതികമോ ധാർമികമോ മൂല്യപരമോ ആയ ചോദ്യമാണ്. അതിനു മറുപടി പറയാൻ ടെക്നീഷ്യൻ ബാധ്യസ്ഥനല്ല. സദാചാരം ധർമം, മൂല്യം എന്നിവയ്ക്കു് അതീതമാണ് ടെക്നോളജി. 'എങ്ങനെ?' എന്ന ചോദ്യമേ അവിടെയുള്ളു. അതിനേ ടെക്നീഷ്യൻ മറുപടി പറയേണ്ടു.

പക്ഷേ, മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജിക്കു് ഇങ്ങനെ മൂല്യ–ധർമ്മ–സദാചാര നിരപേക്ഷമാവാൻ പററുകയില്ല. രണ്ടു മനുഷ്യർക്കിടയിലാണ് മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജി പ്രവർത്തിക്കുന്നതു്. ഒരുവശത്തു് ഡോക്ടർ, മറേറവശത്തു രോഗി. ഇവർ രണ്ടുപേരും മനുഷ്യരാണ്. മനുഷ്യർ സദാചാരവും ധർമവും മൂല്യവും അന്വേഷിക്കുകതന്നെ വേണം. 'എന്തിനു്?' എന്ന ചോദ്യം മനുഷ്യർ കൂടെക്കൂടെ ചോദിച്ചേ തീരൂ.

അർത്ഥം ! കിട്ടിയാൽ അർദ്ധരാത്രിയിൽ കുടപിടിക്കുന്ന അല്പൻെറ മനോഭാവമായിരുന്നു അടുത്ത കാലംവരെ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിനു്. മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജിയിൽ സംഭവിച്ച നാടകീയമായ വികാസമായിരുന്നു ഈ മനോഭാവത്തിന്നടിയിൽ. 'നോക്കൂ ഞങ്ങളുടെ മിടുക്ക്! രോഗിക്കു ശ്വാസമില്ലെങ്കിൽ ഇതാ കൃത്രിമ ശ്വാസകോശങ്ങൾ! കിഡ്നി പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ഈ ഡയാലിസിസ് മെഷീൻ പകരം വെച്ചോളൂ. ഹൃദയം നിന്നുവോ! ഇതാ, പെയ്സ് മെയ്ക്കർ! സിരകൾ കേടുവന്നുവോ? പ്ലാസ്റ്റിക്സിരകൾ ഇഷ്ടംപോലെ! എല്ല് ഒടിഞ്ഞുവോ? ഇരുമ്പാണിയിട്ടുതരാം. കാൽ മുറിച്ചു കൃത്രിമക്കാൽ വെച്ചോളൂ. കോർണിയ കേടു വന്നുവോ? എത്ര വേണമെങ്കിലും വാങ്ങാൻ കിട്ടുമല്ലോ. ഹൃദയംതന്നെ മാററി

വെക്കാവുന്നതല്ലേയുള്ളൂ?' ഏതാണ്ട് ഇതായിരുന്നു ഈ മനോഭാവത്തിന്റെ പ്രകടനരൂപം.

ഇപ്പോൾ പ്രസിദ്ധരായ ഡോക്ടർമാർതന്നെ മറിച്ചു ചിന്തിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്, 'എന്തിന്?' എന്ന ചോദ്യം അവരിൽനിന്നും ഉയർന്നു തുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഇതുമൂലം മെഡിക്കൽ എത്തിക്സിനു (വൈദ്യശാസ്ത്ര സദാചാരത്തിന്) പുതിയ ചില മാനങ്ങൾ കൈവന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജി ഒരു മാർഗം മാത്രമാണ്. അതു് ഒരിക്കലും പാര്യന്തികലക്ഷ്യമല്ല. അതിന്റെ പ്രയോജനം ഒരു അതിർത്തിയോളമേ ഉള്ളൂ. അതിനപ്പുറം മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജി നിഷ്ഫലം മാത്രമല്ല, ഉപദ്രവകരം കൂടിയാകുന്നു. ജീവനോടുള്ള ആദരമാണല്ലോ വൈദ്യശാസ്ത്ര സദാചാരത്തിലെ അടിസ്ഥാന മനോഭാവം. ജീവൻ മൂല്യവത്തായതിനാലാണ് അതു നിലനിറുത്താൻ ഇത്രയേറെ സാഹസപ്പെട്ടതു്. എന്നാൽ, ജീവന്റെ മറുവശമാണു മരണം. ജീവനെ ആദരിക്കുംപോലെ നാം ജീവന്റെ സ്വാഭാവിക പര്യവസാനമായ മരണത്തേയും ആദരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. മനുഷ്യന്റെ നന്മസ്സു ജീവനോടുള്ള ആദരം എത്രമാത്രം ആവശ്യമോ, അത്രയും ആവശ്യമാണ് മരണത്തോടുള്ള ആദരവും. രോഗവും മരണവും എല്ലാ മനുഷ്യർക്കും ഉള്ളവയാണ്. ഒരു മനുഷ്യനും ഇവയ്ക്കു് അതീതനല്ല. അതിനാൽ രോഗത്തേയും മരണത്തേയും കലർപ്പററ തിന്മകളായി കണക്കാക്കേണ്ടതില്ല. അവയെ അങ്ങേയററം ഭയപ്പെടേണ്ടതുമില്ല.

ജീവിതം മൂല്യവത്താവുന്നതു് അതിൽനിന്നു വ്യക്തിക്കു സുഖവും സമൂഹത്തിനു പ്രയോജനവും ലഭിക്കുമ്പോഴാണ്. വ്യക്തിക്കു സുഖവും സമൂഹത്തിനു പ്രയോജനവും ലഭിക്കാത്ത ജീവിതം ടെക്നോളജി ഉപയോഗിച്ചു നീട്ടേണ്ടതില്ല. ഈ ലേഖനത്തിൽ വിവരിച്ച രണ്ടു് ഉദാഹരണങ്ങളിലും, വൈദ്യശുശ്രൂഷ രോഗികൾക്കു് ഒരു സുഖവും, സമൂഹത്തിന് ഒരു പ്രയോജനവും, നൽകുകയുണ്ടായില്ല.

ഡോക്ടർമാർക്കിടയിൽ, അല്പമൊരു ദാർശനികച്ചായ്‌വുള്ളവർ മാത്രമേ ഈ പ്രശ്നം ഇങ്ങനെ മൂർത്തമായി അവതരിപ്പിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ടുള്ളു. ഭൂരിഭാഗം ഡോക്ടർമാരും ഇപ്പോഴും മെഡിക്കൽ ടെക്നോളജിയെ ഒരു മാർഗമായല്ലാതെ ലക്ഷ്യമായിത്തന്നെ കാണുന്നവരാണ്, എന്തു ചെയ്തും ജീവനെ ഒരു സെക്കന്റുകൂടി ശരീരത്തിൽ നിലനിറുത്താൻ കഴിഞ്ഞാൽ അതൊരു വലിയ കാര്യമായിരിക്കുമെന്ന് അവർ കരുതുന്നു.

ഈ രണ്ടുകൂട്ടരിലും പെടാത്ത മൂന്നാമതൊരു തരക്കാരുണ്ട്—സ്വന്തം ആസ്പത്രിയിലെ ഇൻടെൻസീവ് കെയർ യൂണിററിൽ രോഗി ഒരു ദിവസം കൂടി കിടന്നാൽ, അയാളുടെ ബന്ധുക്കൾക്കു കൊടുക്കുന്ന ബില്ലിൽ എത്ര തുക വർദ്ധിപ്പിക്കാമെന്നു മാത്രം ചിന്തിക്കുന്നവർ. അവരെപ്പററി, പക്ഷേ, എന്തു പറയാനാണ്.

27 ജൂൺ, 1982

114. മരണത്തിനുള്ള മരുന്നുകുറിപ്പ്

കുറെ ദിവസങ്ങളായി നിങ്ങളുടെ ആരോഗ്യം അല്പം തകരാറിലാണ്. ദിനചര്യയൊക്കെ നടന്നുപോകുന്നുണ്ട്. ആസ്പത്രിയിൽ കിടന്നു ചികിത്സയെടുക്കേണ്ട കാര്യമൊന്നുമില്ല. എന്നാലും, തക്ക സമയത്തു വിദഗ്ദ്ധ വൈദ്യോപദേശം നേടുകയാണു ബുദ്ധി. ഗവണ്മെൻറ് ആസ്പത്രിയിലെ