

ವಲಯ, ರಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಯುವ ಕ್ರೀಡಾ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತವೆ. ೨೦೦೯ರ ಮಾರ್ಚ್ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ ಎಂಟು ಯುವತಿ ಮಂಡಳಿ, ೧೪೩ ಯುವಕ ಮಂಡಲ, ೧೨ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಸಂಘಗಳು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು.

ಕರುಣ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಮೀಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆ : ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕರುಣ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕುಷ್ಟ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದು, ೧೯೯೨ರ ವೇಳೆಗೆ ೩೧೯ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿದೆ. ಇಂದಿಗೂ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಚಿಂತನಾಲಯ : ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರ ನರಸೀಪುರದಲ್ಲಿ ೧೯೮೩ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡ ಈ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾಸಂಘವು ಜನರಲ್ಲಿ ವೈಚಾರಿಕ ಚಿಂತನೆ ಬೆಳೆಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ವಿದ್ಯಾವಂತರನ್ನಾಗಿಸಲೂ ಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ ೧೧ ಆಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳು

ತಿ.ನರಸೀಪುರ ತಾಲೂಕು ಸೇರಿದಂತೆ ಇಡೀ ದೇಶ ಬಹು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಹೆಸರಾಗಿದ್ದು, ನಾಟ್ಯವೈದ್ಯ ಪಂಡಿತರೆಂದೇ ಹೆಸರಾಗಿದ್ದ ಈ ವರ್ಗದ ವೈದ್ಯರು ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಔಷಧವನ್ನು ನೀಡಿ ರೋಗ ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲದೇ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಠಾಧಿಪತಿಗಳು, ಅಳಲೆಕಾಯಿ ಪಂಡಿತರೂ ನಾಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಿಭೂತಿಯನ್ನು ಮಂತ್ರಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಬಾಯಿಬೀಗ, ಸಲಾಕೆ ಹರಕೆ ಹೊತ್ತುಕೊಳ್ಳುವುದು, ತಾಯತ ಮಂತ್ರಿಸಿಕೊಡುವುದು, ತಡೆ ಹೊಡೆಯುವುದೇ ಮುಂತಾದ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ರೋಗ ಪರಿಹಾರವಾಗಬಹುದೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಜನರಲ್ಲಿತ್ತು. ತಲಕಾಡಿನ ವೈದ್ಯನಾಥೇಶ್ವರವು ಚೋಳರ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ನಾಟ ಔಷಧಿಗೆ ಹೆಸರಾಗಿತ್ತು. ಮೂಗೂರಿನ ದೇಶೇಶ್ವರ ಗುಡಿಯ ದೀಪಮಾಲೆ ಕಂಬದ ಮೇಲಿರುವ ಸುಮಾರು ೧೬ನೆಯ ಶತಮಾನದ ಶಾಸನ ಉಡುಸಿ(ಚಿ) ವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದ ಹಂಪೆಯಣ್ಣನು ಗುಣಮುಖನಾಗಲೆಂದು ದೇವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿ, ಆ ಕಂಬವನ್ನು ಅವನ ತಮ್ಮನಾದ ಶಿವಪ್ಪನು ಗುಡಿ ಮುಂದೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ಅಪರೂಪದ ಅಂಶವನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತದೆ. ಮುಸ್ಲಿಮರ ಆಗಮನದಿಂದಾಗಿ ಪರಿಚಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯು ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಮೇಲೆ ಹಕೀಮರ ಪ್ರಭಾವ ಅಷ್ಟಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ಬ್ರಿಟೀಷರ ಆಗಮನದೊಂದಿಗೆ ಆಲೋಪತಿ (ಇಂಗ್ಲಿಷ್) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿ ಜನಪ್ರಿಯವಾಯಿತು. ಇಂದು ಈ ಮೂರು ಪದ್ಧತಿಗಳು ಚಲಾವಣೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಆಲೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೮೩೦ರ ವೇಳೆಗಾಗಲೇ ಸಂಸ್ಥಾನದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ೧೮೩೨ರಿಂದ ಆಲೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯವು ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಾರಂಭ ಮಾಡಿತು. ಕ್ರಮೇಣ ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಆರಂಭಗೊಂಡವು. ಅದರಂತೆ ನರಸೀಪುರದಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸರ್ಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ ೧೮೯೨ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಕ್ರಮೇಣ ಸ್ಥಳೀಯ ಸ್ವಯಂ ಆಡಳಿತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು

ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲು ಮುಂದಾದಾಗ, ಬನ್ನೂರು, ತಲಕಾಡು (೧೯೨೮) ಹಾಗೂ ಸೋಸಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಆರಂಭವಾಗಿರುವಂತೆ ತೋರುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಇತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಚುರುಕುಗೊಳಿಸಲು ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ೧೯೧೪ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ೧೯೩೧ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸುವ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮೀಣ ನೈರ್ಮಲೀಕರಣ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣದತ್ತ ಗಮನ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಗ್ರಾಮೀಣ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಹೊಣೆಯನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಮುಖ್ಯಸ್ಥನಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೪೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಒಟ್ಟು ನಾಲ್ಕು (ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳೆರಡೂ ಸೇರಿ) ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಸುಮಾರು ೧೯೫೭ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರ ನರಸೀಪುರದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಬನ್ನೂರು ಹಾಗೂ ತಲಕಾಡು ಸೇರಿದಂತೆ ಇತರ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ (ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ)ಗಳು ಸೇವಾನಿರತವಾಗಿದ್ದವು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಣ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಿದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ತಾಲೂಕಿನ ಗರ್ಗೇಶ್ವರಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (೧೯೬೮) ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಅಲ್ಲದೆ ಮೂಗೂರು (೧೯೫೫), ಕಾವೇರಿಪುರ (೧೯೭೬), ಸೋಮನಾಥಪುರ ಹಾಗೂ ನರಸೀಪುರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಮಾದಾಪುರ (೧೯೭೪), ಮಾಲಂಗಿ (೧೯೭೫), ಚಿದರವಳ್ಳಿ(೧೯೭೮)ಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಆರಂಭಗೊಂಡವು. ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ, ಔಷಧ ವಿತರಕ, ಒಂದಿಬ್ಬರು ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಹಾಗೂ 'ಡಿ' ವರ್ಗದ ನೌಕರರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಮುಂದೆ ಇವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಯಿತು. ಅದರಂತೆ ೧೯೮೪ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಮೂರು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಎರಡು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ೧೪ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಹಾಗೂ ೧೮ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ತಾಲೂಕಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೩೭ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿದ್ದವು. ಅದೇ ೧೯೯೨ರಲ್ಲಿ ಒಂಭತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (೮೨ ಹಾಸಿಗೆ), ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲೊಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, (೩೦ ಹಾಸಿಗೆ) ಮೂರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ, ೬೨ ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಒಂದು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ ಹಾಗೂ ಮೂರು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು. ಅದೇ ೧೯೯೭ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ (೩೦ ಹಾಸಿಗೆ), ನಾಲ್ಕು ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂ (೩೯ ಹಾಸಿಗೆ), ೧೨ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮೂರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ, ಐದು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ನಾಲ್ಕು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ೬೫ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅಲ್ಲದೇ ೩೨ ಔಷಧ ಮಾರಾಟ ಅಂಗಡಿಗಳೂ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದವು. ಅದೇ ೨೦೦೦ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದ ೧೩ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೬೬ ಹಾಸಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದು, ಐದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ

ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ, ಐದು (ಆಲೋಪತಿ) ಆರು (ಹೋಮಿಯೋಪತಿ) ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ನಾಲ್ಕು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ, ಹಾಗೂ ೬೮ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅದೇ ೨೦೦೯ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿದ್ದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ೧೦೦ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಯಿತು. ಅಲ್ಲದೇ ೧೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (ಹಾಸಿಗೆ ೧೦೮), ಮೂರು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (೬೦ ಹಾಸಿಗೆ), ಒಂದು ಆಲೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ಆರು ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ೬೮ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದು, ೪೯ ಔಷಧ ಮಾರಾಟ ಮಳಿಗೆಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು (೩೯ ಹಾಸಿಗೆ) ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಿದ್ದವು.

ಜನನ-ಮರಣ ಮಾದರಿ ನೋಂದಣಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ : ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಜನನ-ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಡಿ ತಾಲೂಕಿನ ತುರುಗನೂರಲ್ಲಿ ಮಾದರಿ ನೋಂದಣಿ ಗಣತಿ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ೧೯೬೬ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಈ ಗಣತಿ ಕೇಂದ್ರ ನೀಡುವ ಅಂಕಿ ಅಂಶವು ಜನನ-ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅರಿಯಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಜನನ-ಮರಣ : ಜನನ-ಮರಣಗಳನ್ನು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ನೋಂದಣಿಸುವ ಕ್ರಮ ೧೮೭೯ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಪಟೇಲರು, ಗ್ರಾಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಮಾಸಾಂತ್ಯಕ್ಕೆ ತಾಲೂಕು ಕಚೇರಿಗೆ ರವಾನಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಪುರಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇಂದು ಗ್ರಾಮಲೆಕ್ಕಗರು ಗ್ರಾಮದ ಜನನ-ಮರಣ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಿದರೆ, ಪುರಸಭೆಗಳು ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ಜನನ-ಮರಣ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಜನನ-ಮರಣ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಅರಿಯಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ೧೯೯೧ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೩,೮೧೨ (೧೯೭೮ ಗಂಡು ಹಾಗೂ ೧೮೩೪ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು) ಜನಿಸಿದ್ದರೆ ೧,೫೪೬ (೮೯೧ ಗಂಡು ಹಾಗೂ ೬೫೫ ಹೆಣ್ಣುಗಳು) ಮರಣ ಹೊಂದಿದ್ದರು. ಇದು ೧೯೯೨ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೩,೦೬೧ (೧೬೩೩-೧೪೨೮) ಹಾಗೂ ೧,೪೧೨ (೮೬೬-೫೪೬) ಆಗಿತ್ತು. ಇದು ೧೯೯೭ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೪,೫೩೩ (೨,೩೮೯-೨,೧೪೪) ಹಾಗೂ ೧,೭೫೫ (೧,೦೪೬-೬೭೯) ಆಗಿದ್ದು, ೨೦೦೦ ರಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿನ ಜನನ ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆಯು ೫,೨೬೪-೧೬೬೦ ಆಗಿತ್ತು. ಇದು ೨೦೦೧ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೪,೦೫೧ [೧೫೮೬ (ಗ್ರಾ) + ೨,೪೬೫ (ನ)] ಹಾಗೂ - ೧,೫೬೬ (೧೩೬೧ (ಗ್ರಾ) + ೨೦೫ (ನ) ಆಗಿತ್ತು. ಇದು ೨೦೦೮ ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೧೪೭೯ (೫೫೪ (ಗ್ರಾ) + ೯೨೫ (ನಗರ) ಹಾಗೂ ೫೬೮ [೪೪೧ (ಗ್ರಾ)+ ೧೨೭ (ನ)] ಇತ್ತು. ಇತರೆಡೆಗಳಂತೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಜನನ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು

ಇದರಿಂದ ವೇದ್ಯವಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಇದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿನ ಪ್ರಗತಿಯೇ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ನೈಸರ್ಗಿಕ ವಿಕೋಪಗಳಾದ ಕ್ಷಾಮ, ಅತಿವೃಷ್ಟಿ, ಅಶುದ್ಧ ಆಹಾರ, ಕಲುಷಿತ ನೀರಿನ ಸೇವನೆ ಮುಂತಾದವು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಹರಡುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದು, ಕಾಲರಾ, ಫ್ಲೇಗಿನಂತಹ ರೋಗಗಳು ಮರಣಾಂತಕವಾಗಿದ್ದವು. ಇವುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ವಿವಿಧ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಸರ್ಕಾರ ಸಮರ ಸಾರುವ ಮೂಲಕ ಯಶ ಗಳಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಬೋರ್ಡು ಹಾಗೂ ಪುರಸಭೆಗಳ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಗುರುತರವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರು. ಕಾಲರಾ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾನಿಧಿಯಿಂದಲೂ, ಫ್ಲೇಗಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದಲೂ ಭರಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ೧೯೬೫ರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಇಲಾಖೆಗಳೆರಡೂ ಒಂದುಗೂಡಿದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯು ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದರು. ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳನ್ನಿಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಫ್ಲೇಗು : ೧೯೯೮ರಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಗತಿಸಿದರು. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತೀವರ್ಷ ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಫ್ಲೇಗಿಗೆ ಒಳಗಾದ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಡಿಡಿಟಿ ಮತ್ತು ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಯತ್ನಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಅಂತಹ ಗ್ರಾಮದವರನ್ನು ಊರಾಚೆಗೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸಿ ಗುಡಿಸಲುಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ೧೯೫೩ರಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರತೀ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲೂ ಡಿಡಿಟಿ ಸಿಂಪಡಣೆ ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಫ್ಲೇಗು ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ೧೯೫೪ರಿಂದ ಫ್ಲೇಗು ಭೀತಿ ದೂರವಾಯಿತು.

ಮಲೇರಿಯಾ : ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಅನಾಫೆಲಿಸ್ ಎಂಬ ಹೆಣ್ಣು ಸೊಳ್ಳೆಯು ರೋಗವಾಹಕವಾಗಿದ್ದು, ಡಿಡಿಟಿ, ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್‌ಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಪೈರಿಥ್ರಿನ್ ಹಾಗೂ ಚಲುವೆ ಪುಡಿಯನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರೋಗಪೀಡಿತರಿಗೆ ೪ ಎಕ್ಯೂ ಕ್ವಿನೈನ್ ನೀಡಿ ರೋಗ ಉಪಶಮನ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೫೩ರಿಂದೀಚೆಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಈ ಸಂಬಂಧ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಶುಶ್ರೂಷೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ.

ಕಾಲರಾ : ಬಹುಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಭಾರತೀಯರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಇದು ೧೯೬೮ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡುದಕ್ಕೆ ದಾಖಲೆಗಳಿವೆ. ತಾಲೂಕಿನ ಗರ್ಗೇಶ್ವರಿಯೂ ಈ ರೋಗದ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೊಂದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಕಾಲರಾ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕುಷ್ಮರೋಗ : ಹಿಂದೆ ಇದೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಮರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೫೯ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಸಂಬಂಧ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಸುಶ್ರೂಷೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿರುವ ಕುಷ್ಮರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕೇಂದ್ರವು ೧೯೫೮ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡಿದ್ದು ಅದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ನರಸೀಪುರ ತಾಲೂಕೂ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಕರುಣ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾಸಂಸ್ಥೆಯು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಮ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಹಲವಾರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ರೋಗಮುಕ್ತಗೊಳಿಸಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಆಲೋಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಮಹಾತ್ಮಾ ಗಾಂಧೀ ಕುಷ್ಮರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಸಮಿತಿಯೂ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಿದೆ. ೨೦೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ೫೩ ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿದ್ದು, ೫೪ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ೨೫ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಕ್ಷಯರೋಗ : ಇದು ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ೧೯೫೨ರಿಂದ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಸ್ಕುಟಮ್ ತಪಾಸಣಾ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ೧೯೬೫-೬೭ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನರಸೀಪುರ ತಾಲೂಕು ಸೇರಿದಂತೆ ಜಿಲ್ಲೆಯಾದ್ಯಂತ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳಿಗೆಂದು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡಿದ್ದ ಕ್ಷಯರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ (೧೯೨೧) ವನ್ನು ೧೯೬೨ರಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕ್ಷಯರೋಗ ಕೇಂದ್ರವನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ತಾಲೂಕಿನ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳು ಒಳರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಸುಶ್ರೂಷೆ ಪಡೆಯಲು ಮೈಸೂರಿಗೇ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೫೮೭ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿದ್ದು, ೧೪೧ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಸಿಡುಬು : ಬಹು ಹಿಂದೆ ಸಿಡುಬು ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ನಿವಾರಣೆಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಸಿಡುಬಿಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ೧೯೦೬ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ ಜರ್ಮನಿಯ ಪಾದ್ರಿ ಅಬ್ಬೆದುಬೆ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಪರಿಚಯಿಸಿದ ಅಂಶ ಉಲ್ಲೇಖಾರ್ಹವೇ ಸರಿ. ೧೯೫೯-೬೦ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬಹು ಉಗ್ರವಾಗಿ ಕಂಡಿದ್ದ ಈ ರೋಗದ ಬಿಸಿ ತಾಲೂಕಿನ ಸುಮಾರು ಶೇ. ೬೦ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ತಾಗಿತ್ತು. ಈ ಸಂಬಂಧ ೧೯೬೧ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಆರಂಭಿಸಲಾದ ಸಿಡುಬು ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಂತೆ ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ

ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ದೇವಿ ಹಾಕುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರತಿ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಮರುದೇವಿ ಹಾಕುವ ತೀವ್ರ ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಯಿತು. ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ೧೯೬೦-೭೦ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದ ಇದು ೧೯೭೮ರ ನಂತರ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಮೂಲಗೊಂಡಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ : ಇದರಡಿ ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನ ೧೨೦೫ ಮಂದಿಗೆ ಉಚಿತ ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದ್ದು ೭೯ ಮಂದಿಗೆ ಉಚಿತ ಕನ್ನಡಕವನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ೯,೭೪೬ ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳ ನೇತ್ರಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು.

ಈ ರೋಗಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗಾರಿಕರಣ, ನಗರೀಕರಣ, ವಲಸೆ ಮುಂತಾದವು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಿದ್ದು, ನೂತನ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿವೆ. ಅರ್ಬುದ, ಹೃದಯರೋಗ, ಉಸಿರಾಟ ತೊಂದರೆ, ಅಂಧತ್ವ, ಪೋಲಿಯೋ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಡೆಂಗೀಜ್ವರ, ಏಡ್ಸ್, ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯಾ, ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳು ಇಂದು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಡೆಂಗೀಜ್ವರ : ಈಡೀಸ್ ಈಜಪ್ಪೆ ಎಂಬ ಜಾತಿಯ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಡೆಂಗೀ ಎಂಬ ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಬರುವ ಇದು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ೧.ಸಾಮಾನ್ಯ ಡೆಂಗೀ, ೨. ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರ ಹಾಗೂ ೩. ಡೆಂಗೀ ಶಾಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಎಂಬ ಮೂರು ವಿಧಗಳಿದ್ದು, ವಿಪರೀತ ಜ್ವರ, ತಲೆನೋವು, ಕೀಲು ಮಾಂಸಖಂಡ ನೋವು ಹಾಗೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿವೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತೀವ್ರ ರಕ್ತ ಒತ್ತಡ ಕುಸಿತದಿಂದಾಗಿ ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರವು, ರೋಗಿಗೆ ಪ್ರಾಣಾಂತಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಹುದು.

ಮೆದುಳು ಜ್ವರ : ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ (ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಂದಿಗಳಲ್ಲಿ) ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುವ ವೈರಾಣುಗಳು ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡುತ್ತವೆ. ಇದರ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಹಂದಿಗಳನ್ನು ಜನರ ವಾಸಸ್ಥಳದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವಿಕೆ, ಕೀಟನಾಶಕಗಳ ಸಿಂಪಡಣೆ, ಶಂಕಿತ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂತಾದ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಏಡ್ಸ್ : ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಎಂಬ ವೈರಾಣುವಿನ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಏಡ್ಸ್ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಮನುಷ್ಯನ ಶಕ್ತಿಗುಂದುವಿಕೆಯ ಅರ್ಜಿತ ಲಕ್ಷಣ ಕೂಟವೆನ್ನಲೂಬಹುದು. ರೋಗಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಎಲಿಸಾ ಎಂಬ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನದಿಂದ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ೧೯೮೭ರಿಂದಲೇ ಸರ್ಕಾರ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಮುಂದಾಯಿತು. ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳ ಜೊತೆಗಿನ ಲೈಂಗಿಕ-ಸಂಪರ್ಕ,

ರಕ್ತದಾನ ಮುಂತಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇದು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಏತನ್ಮದ್ಯೆ ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ನೀಡಿ ಆತ್ಮಸ್ಥೈರ್ಯ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೂ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ.

ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯಾ: ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ (೨೦೦೬) ಜನರನ್ನು ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಕಾಡಿದ ಈ ರೋಗವೂ ಕೂಡ ಆಲ್ಟಾವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಬರುತ್ತಿದ್ದು, ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರವನ್ನು ಹರಡುವ ಹೆಣ್ಣು ಎಡಿಸ್ ಎಜಿಪ್ಟಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದಲೇ ಈ ಜ್ವರವೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಗಲಲ್ಲೇ ಕಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು, ಜ್ವರ, ಕೀಲುನೋವು, ಕಿರುತಲೆನೋವು, ಅಶಕ್ತೆ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೈಮೇಲೆಗಂದೆ ಏಳುವುದು ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಮುಖ ಗುಣಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದ್ದು, ಇವು ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇಟ್ಟ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಮರಿಯಾಗಿ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತವೆ. ನಿರುಪಯುಕ್ತ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಡಬ್ಬು, ಖಾಲಿಡಬ್ಬು, ಹಳೇಟೈರು, ಮಣ್ಣಿನ ಹೂಕುಂಡ, ನೀರಿನ ತೊಟ್ಟಿ, ತೆಂಗಿನ ಚಿಪ್ಪು, ಮುಂತಾದೆಡೆಗಳು ಇವುಗಳ ಆಶ್ರಯತಾಣಗಳು. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬದುಕುಳಿಯಬಲ್ಲವಾಗಿದ್ದು, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನಂತರವೂ ಮರಿಯಾಗಬಲ್ಲವು. ಆ ಕಾರಣ ಇವುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸ್ವಚ್ಛ ಪರಿಸರವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ನರಸೀಪುರ : ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರ ನರಸೀಪುರದಲ್ಲಿ ೧೮೯೨ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆ ಆರಂಭಗೊಂಡ ಸರ್ಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯವು ಕ್ರಮೇಣ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕವಾಗಿ ಅನಂತರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆಡಳಿತ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿ ಮುಂದೆ ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿದ್ದು, ಇಂದು ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೫,೩೯೧ ಡಿಪಿಟಿ, ೫,೩೯೧ ಪೋಲಿಯೋ, ೫,೧೬೧ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ., ೫,೨೫೮ ಧಡಾರ ಲಸಿಕೆ ಹಾಗೂ ೫,೬೯೫ ಟಿ.ಟಿ.(ಧನುರ್ವಾಯು) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು : ಇವು ತಾಲೂಕಿನ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಮೂಲಭೂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುಗಳಾಗಿವೆ. ಕುಷ್ಟರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮುಂತಾದವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ೧೯೮೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಸುಮಾರು ೬೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದು, ಪ್ರತೀ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲೂ ಇಬ್ಬರಿಂದ ಮೂವರು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು (ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯೂ ಸೇರಿ) ಔಷಧ ವಿತರಕ, ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂದರ್ಶಕರು, ಹಿರಿಯ-ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರೀಕ್ಷಕರು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷಕರು

ಹಾಗೂ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳಾ ಸುಶೂಕರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ೨೦೦೨ರ ವೇಳೆಗೆ ಇದು ೩೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಇದ್ದು, ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ೩೦,೦೦೦ರೂ. ಮೌಲ್ಯದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ೨೦೦೬ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು : ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೯೭೮ಕ್ಕೆ ಮೊದಲಿದ್ದ ತಾಲೂಕು ಬೋರ್ಡು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ನಾಟಿ ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಮಾದರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ ಸ್ಥಳೀಯ ನಿಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳೆಂದು ಹೆಸರಿಸಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೬೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಆ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ, ಮೂವರು ಎ.ಎನ್.ಎಂಗಳು ಓರ್ವ ಔಷಧಿ ವಿತರಕ, ಓರ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂವರು ಡಿ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರಿರುತ್ತಿದ್ದರು. ಸುಮಾರು ೪೦ ಚ.ಕಿ.ಮೀ. ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ೪೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಅವು ಇದ್ದವು. ಆದರೆ ೧೯೮೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಸುಮಾರು ೧೫,೦೦೦-೨೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಒಂದೊಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಿದ್ದು, ಪ್ರತೀ ಘಟಕದಲ್ಲೂ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಇಬ್ಬರು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಔಷಧ ವಿತರಕರು, ದಾದಿ ಹಾಗೂ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಘಟಕದಲ್ಲೂ ಹೆರಿಗೆ ವಿಭಾಗವಿರುತ್ತದೆ. ಇವು ಸ್ವತಂತ್ರ ಘಟಕಗಳಾದರೂ, ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಪ್ರಗತಿ ವರದಿಯನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತವೆ. ೧೯೮೬ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನ ತಲಕಾಡು (೧೯೨೮) ಗರ್ಗೇಶ್ವರಿ (೧೯೭೦) ಹೊಸಕೋಟೆ (೧೯೭೫) ಹಾಗೂ ಕೊತ್ತೇಗಾಲ (೧೯೮೫)ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಿದ್ದವು. ಅಲ್ಲದೇ ಚಿದರಹಳ್ಳಿ, ಮಾದಾಪುರ ಹಾಗೂ ತಡಿಮಾಲಂಗಿಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ೧೯೭೮ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳೆಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಯಿತು. ಇವುಗಳನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇಲ್ಲವೇ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ೨೦೦೬ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಮೂರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಪ್ರಸ್ತುತ ಈ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳೆಂದು ಘೋಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು : ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರ ಇಲ್ಲವೇ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇವನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇಲ್ಲವೇ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು ೩೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯದೊಂದಿಗೆ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ತಾಲೂಕಿನ ನರಸೀಪುರ ಹಾಗೂ ಬನ್ನೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ : ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಚಿಕ್ಕ ಕುಟುಂಬದ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ೧೯೩೦ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಗಿತ್ತು. ಇದು ೧೯೫೨ರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಆರಂಭಗೊಂಡರೂ ಎರಡನೆಯ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಡಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಇದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಕ್ರಮೇಣ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ವಯ ತಾಲೂಕಿನ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಲಾಯಿತು. ೧೯೬೬ರಿಂದ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದು, ೧೯೭೮ರಿಂದ ತಾಲೂಕಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಯತ್ನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ತ್ರೀ ಪುರುಷರಿಗೆ ನಗದು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ನೀಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸ್ತ್ರೀ ಪುರುಷರ ಮನವೊಲಿಸಿ ಕರೆತರುವ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೂ ನಗದು ಹಣ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಚ್ಚು ಮಂದಿಯನ್ನು ಒಳಪಡಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಉಪ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೮೮ರ ವೇಳೆಗೆ ಎರಡು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೩೩ ಹಾಸಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ೧೯೮೯-೯೦ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೧೯೮೨ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ೧೯೯೨-೯೩ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದ ನಾಲ್ಕು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ೨೦೨೨ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು. ೧೯೯೭ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದ ನಾಲ್ಕು ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ೧೮೦೬ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೬೮ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೨,೦೮೩ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸಲಾಗಿತ್ತು.

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ : ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ೧೯೭೨ರಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಿ, ಸ್ವತಂತ್ರ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಇದು ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಯೋಗ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರಾಚೀನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಏಕೈಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಯುರ್ವೇದವಾಗಿದ್ದು, ಗಂಗ ದೊರೆ ಶ್ರೀಪುರುಷ ವಿರಚಿತ ಗಜಶಾಸ್ತ್ರ ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಅಂಶಗಳಿವೆ. ಹತ್ತೊಂಬತ್ತನೆಯ ಶತಮಾನದ ಅಂತ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದ ಮರಿಸೆಟ್ಟಿ ವೈದ್ಯಸಂಗ್ರಹ ಎಂಬ ಗ್ರಂಥವನ್ನು ಹಾಗೂ

ಕಳೆದ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ನರಸಿಂಹ ಪಂಡಿತರು 'ಜ್ವರ ವಿವರಣಾಮ್' ಎಂಬ ಕೃತಿಯನ್ನೂ ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟ ಮಾತ್ರ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲೂ, ಲೋಕಮಾನ್ಯರ ಕಸ್ತೂರಿಮಾತ್ರೆಯು ಬಯಲು ನಾಡಿನಲ್ಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದು, ಇಂದಿಗೂ ಕಸ್ತೂರಿಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವುದು ರೂಢಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಮೈಸೂರಿನ ಎಸ್.ಎನ್.ಪಂಡಿತರ ವೈದ್ಯಶಾಲೆ (೧೯೦೮) ನಂಜನಗೂಡಿನ ಬಿ.ವಿ. ಪಂಡಿತರ ಸದ್ವೈದ್ಯ ಶಾಲೆ (೧೯೧೨)ಗಳು ಪ್ರಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದು, ತಾಲೂಕಿನ ಜನರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ತಾಲೂಕಿನ ಚಿದರಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಸಾಮ್ಯದ ಯುನಾನಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯವೂ ೧೯೮೩ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡಿದ್ದು, ಕೊಡಗಹಳ್ಳಿ (೧೯೬೨), ಹೆಗ್ಗೂರು (೧೯೬೩), ಮುತ್ತಲವಾಡಿ, ಹಾಗೂ ಯಾಚೇನಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಈ ತಾಲೂಕಿನ ಆಯುರ್ವೇದ ಪಂಡಿತರಾಗಿದ್ದ ನರಸಿಂಹಪಂಡಿತರಿಗೆ ಗೌರವ ಪಿಂಚಣಿಯನ್ನು ೧೯೮೩ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. ೨೦೦೯ರ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ ಆರು ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು.

ತಾಯಿ-ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ, ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ದೈಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಯೋಜನೆಯು ತಾಯಿ-ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ, ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ, ರೋಗ ನೀರೋಧ ಮದ್ದು ನೀಡಿಕೆ, ಅಶಕ್ತ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಗುಳಿಗೆಗಳ ವಿತರಣೆ ಮುಂತಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಆ ಹೊಣೆಯನ್ನು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ನಾಯಕಿಮ್ಮ, ಗಂಟಲುಬೇನೆ, ಧನುರ್ವಾಯು, ಪೋಲಿಯೋ, ಕ್ಷಯ, ದಡಾರ, ವಿಷಮಶೀತಜ್ವರಗಳಂತಹ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳಿಂದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ೦-೫ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಸಮರೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದ್ದು, ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸುತ್ತಿನ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತೊಡೆದು ಹಾಕಲು ಯತ್ನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೬೭೨೨ ಡಿ.ಪಿ.ಟಿ. ೫,೭೦೯ ಪೋಲಿಯೋ, ೭,೬೫೦ ಬಿಸಿಜಿ ಹಾಗೂ ೫೨೨೪ ಟಿಟ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ೧೯೮೯-೯೦ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅದೇ ೧೯೯೪-೯೫ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇದು ಕ್ರಮವಾಗಿ ೫,೭೮೨, ೫,೭೮೨, ೫,೫೭೪ ಹಾಗೂ ೬,೪೨೨ ಆಗಿದ್ದು, ೫,೬೧೨ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ದಡಾರದ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿತ್ತು. ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೫,೩೯೧, ೫,೩೯೧, ೫,೧೬೧, ೫,೨೫೮ ಹಾಗೂ ೫,೬೯೫ ಮಂದಿಗೆ ವಿವಿಧ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿತ್ತು.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ : ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಯು ಪ್ರತೀ ತಿಂಗಳು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಿ ಕಾರ್ಯಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮೇಲಧಿಕಾರಿಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಿತಿಯ ಪದನಿಮಿತ್ತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ತಹಶೀಲ್ದಾರರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ನಿಧನ ಹೊಂದಿದವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಪರಿಹಾರ ಧನವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ರೂ.೫,೦೦೦ದಿಂದ ರೂ.೧೦,೦೦೦ಕ್ಕೆ ಜೂನ್ ೧೯೮೫ರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಯು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ತಾಲೂಕಿನ ೨,೪೭೯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗವಾಗಿತ್ತು.

ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ : ಇದನ್ನು ೧೯೭೨ರಿಂದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರಂತೆ ತಾಲೂಕಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಧನುರ್ವಾಯು-ಗಂಟಲುಬೇನೆ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವುದು, ಉಚಿತ ರೋಗತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೂ ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಿವೆ.

ನೇತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ : ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ, ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನ ೧೨೦೫ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತ ನೇತ್ರ ಪೊರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಇಲಾಖೆಯ ವತಿಯಿಂದ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅದೇ ರೀತಿ ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೯,೭೪೬ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ೭೯ ಮಂದಿಗೆ ಉಚಿತ ಕನ್ನಡಕವನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿತ್ತು.

ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ : ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧದ ಅಂಗಡಿಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಉಪಔಷಧಿ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಯು ಹೊಂದಿದ್ದು, ೧೯೮೭ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಎಂಟು ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯು ೧೯೯೭ರ ವೇಳೆಗೆ ೩೨ಕ್ಕೂ ೨೦೦೧ರ ವೇಳೆಗೆ ೩೯ಕ್ಕೂ ಹಾಗೂ ೨೦೦೯ರ ವೇಳೆಗೆ ೪೯ಕ್ಕೆ ಏರಿದ್ದು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನರಸೀಪುರ, ಬನ್ನೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತವಾಗಿದ್ದು, ತಲಕಾಡು ಮುಗೂರು ಮುಂತಾದೆಡೆ ವಿರಳವಾಗಿ ಔಷಧ ಅಂಗಡಿಗಳಿದ್ದವು.