

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा
मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमात्र

वर्ष : ३८
अंक : १
एप्रिल २०२४
किंमत : रु. ३०/-

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine
■ Volume No. 38 ■ Issue No. 1 ■ April 2024
■ Pages 36 ■ Price Rs. 30/-

जागतिक आरोग्य दिन



रोबोटिक सर्जरीद्वारे खुबा व गुडघा
कृत्रिम सांधेरोपण शस्त्रक्रिया आता पिंपरीच्या
डीपीयू सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटल मध्ये

DPU
SUPER SPECIALTY
HOSPITAL
(A Unit of Dr. D.Y. Patil Medical College,
Hospital & Research Centre)
PIMPRI, PUNE



गुडघे कृत्रिम सांधेरोपणाचा विचार करताय?

गुडघे दुखीने त्रस्त रुग्णांना आशेचा किरण डीपीयू सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटल,
पिंपरी, पुणे येथील तज्ज्ञांचा एकदा अवश्य सल्ला घ्या.

रोबोटिक सर्जरीचे फायदे:

- अत्यंत गुंतागुंतीच्या शस्त्रक्रिया अचूक व यशस्वीरित्या पूर्ण होते
- संसर्गाचा धोका कमी असतो
- रक्तस्राव अत्यंत कमी होतो व इतर शस्त्रक्रियेत चिरफाडीच्या तुलनेत,
रोबोटिक शस्त्रक्रियेत लहान कट असतात.
- वेदना कमी होते
- रुग्ण लवकर बरा होतो



Increase
Precision



Reduce
Recovery Time



Reduce
Readmission



Less
Bleeding



रोबोटिक तंत्रज्ञानाचा वापर करित

खुबा व गुडघा रिप्लेसमेंट सिस्टम (स्ट्रायकर-MAKO),

4K आर्थ्रोस्कोप आणि नवीनतम सी-आर्म इमेजिंग तंत्रज्ञानाचा वापर करित जलद रुग्णसेवा प्रदान करित

सर्वोत्कृष्ट रुग्ण सेवा व सुविधा देण्यासाठी डीपीयू सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटल, कटिबद्ध आहे.

डॉ. डी. वाय. पाटील रुग्णालय आणि संशोधन केंद्र,

संत तुकाराम नगर, पिंपरी, पुणे - 411 018

कॉल सेंटर क्र: + 91 706 599 5999 | प्रायव्हेट ओ.पी.डी. क्र: 020-6711 6401

आपत्कालीन संपर्क: 020-6711 6469 | रुग्णवाहिका क्र: +91 888 080 2020

info@dpuhospital.com | www.dpuhospital.com



For more details,
visit our website

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

अध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर

कार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे

खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल

सहकार्यवाह : डॉ. अमित वाळिंबे

सहकार्यवाह : श्री. सतीश राजपाठक

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. निलेश कुलकर्णी

डॉ. मुकुंद कन्नूर

डॉ. स्नेहल देसाई

डॉ. सोनाली भोजने

श्री. अरविंद शिराळकर

कायदेविषयक सल्लागार : अॅड. प्रभाकर परळीकर

वैद्यकीय तपासणी : दुपारी २ ते ४

कर्नेरोड मुख्य शाखा व कार्यालय : डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रोड, पुणे ४११००४. Registration No.: F-607/PUNE.DT. 30|01|1973.

दूरध्वनी : ०२०-२५४४०३४६ / २९९९०९९३.

मोबाईल : ९४२९९४५९६३. email : diabeticassociationpun@yahoo.in

कार्यालयाची वेळ : सकाळी ८ ते सायंकाळी ६ रविवार बंद; लॅबची वेळ : सकाळी ८ ते १० व दुपारी १ ते ३

रास्ता पेठ उपशाखा : (रेडक्रॉस सोसायटी) (दर शनिवारी सकाळी ११ ते १)

रविवार पेठ उपशाखा : (द्वारा जगत् क्लिनिक) (दर मंगळवारी सकाळी ११ ते १)

- संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क + मधुमित्र ऑनलाईन वार्षिक वर्गणीसहरु. ५००
- बालमधुमेही सभासद..... रु २००
- तहहयात सभासद रु. ४,०००
- (पती-पत्नी) संयुक्त तहहयात सभासद..... रु ७,०००
- तहहयात दाता सभासद रु. २०,०००

पेक्षा अधिक देणगी देणारे

(देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के करसवलत.)



आपली वर्गणी आपण QR code वापरून भरू शकता, वर्गणी भरल्याची माहिती पुढील मोबाईल नंबर वर ९४२९९४५९६३ स्क्रीनशॉटसह कळवावी.

For Membership, Donation and other purpose

A/C Name - Madhumitra Diabetic Association of India, Pune Branch

Bank Name - UNION BANK OF INDIA

Address - 21/ 2, Karve Rd, Dist - Pune Pin - 411004.

A/C Type - CURRENT; Account No - 370001010061559, IFSC Code - UBIN0537004

A/C Name - Diabetic Association of India, Pune Branch

Bank Name - BANK OF MAHARASHTRA

Address - Ayurved Rasashala Building, Karve Rd, Pune - 411004. A/C Type - Savings;

Account No - 20084172371; IFSC Code - MAHB0000116

बँकेत थेट वर्गणी भरल्यानंतर 'मधुमित्र' कार्यालयात पत्राद्वारे, ई-मेल diabeticassociationpun@yahoo.in द्वारे अथवा ९४२९९ ४५९६३ या क्रमांकावर (SMS) करून आपले नाव, पत्ता, फोन नंबर व वर्गणी भरल्याचा दिनांक कळवावा. तसे न केल्यास वर्गणी भरणाऱ्याचे नाव व पत्ता कळू शकत नाही.

संपर्क : मोबाईल : ९८८९७ ९८८९२, दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून) website: www.daipune.com

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३८ अंक : १
एप्रिल २०२४

संस्थापक

कै. डॉ. रमेश नी. गोडबोले

संपादक

डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई

सहसंपादक

डॉ. रमेश दामले

संपादक मंडळ

सौ. सुकेशा सातवळेकर

श्री. शाम देशपांडे

डॉ. चंद्रहास गोडबोले

अक्षरजुळणी व मुद्रितशोधन

दत्तात्रय एंटरप्रायझेस

मुखपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट

अनिल शिंदे

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

संपर्क : ०२०-२५४४०३४६ /

०२०-२५४३०१०९ / ९४२११४५९६३

दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून)

email : diabeticcassociationpun@yahoo.in

जाहिरातीसाठी संपर्क

सुभाष केसकर ८८०५४ ११३४४



जागतिक आरोग्य दिन २०२४

‘मधुमित्र’ हे मासिक, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा यांचे वतीने मुद्रक व प्रकाशक डॉ. वसुधा सरदेसाई यांनी मे. सिद्धार्थ एंटरप्रायजेस, २६८, शुक्रवार पेठ, देवव्रत अपार्टमेंट, पुणे ४११ ००२ येथे छापून ३१-ड, स्वप्ननगरी, २० कर्वेरोड, पुणे ४११ ००४ येथे प्रसिद्ध केले.
संपादक : डॉ. वसुधा सरदेसाई*

*पीआरबी कायद्यानुसार जबाबदारी • SDM/PUNE/49/2021

‘Madhumitra’ monthly is owned by Diabetic Association of India, Pune Branch printed and published by Dr. Vasudha Sardesai, printed at M/s. Siddharth Enterprises, 268 Shukrawar Peth, Devavrat Apartment, Pune 411 002, published at 31-D, Swapnanagari, 20, Karve Road, Pune 411 004.

Editor: Dr. Vasudha Sardesai*

*Responsible as per under PRB Act • SDM/PUNE/49/2021

अनुक्रमणिका

संपादकीय

माझे आरोग्य, माझा अधिकार
डॉ. वसुधा सरदेसाई / ६

हृदयविकार जागतिक आरोग्य समस्या
डॉ. ऋतुपर्ण शिंदे / ९

लसीकरण ज्येष्ठांचे
डॉ. अनिता बसवराज (पामपटीवार) / १२

आरोग्य कुंडली
आभा कार्ड व आयुष्यमान भारत
डॉ. भूषण फालक / १४

मधुमेह आणि रिन्न्या
डॉ. वेदवती पुरंदरे / १७

चिऊताई चिऊताई दार उघड...
लक्ष्मीकांत रांजणे / १९

आरोग्य विमा
आमोद जोशी / २३

वॉकेथॉनला उत्स्फूर्त प्रतिसाद
पान २५

आमचीही सुट्टी मजते जाणार
स्वाती आळेकर / २६

मनाविषयी आंधळेपणा
लेखक : डॉ. सुधीर कोठारी आणि किंजल गोयल
मराठी अनुवाद : डॉ. वसुधा सरदेसाई / २८

माझे आरोग्य, माझा अधिकार

डॉ. वसुधा सरदेसाई | ९८२२०७४३७८



७ एप्रिल, 'जागतिक आरोग्य दिन' या वर्षीच्या आरोग्य दिनाची संकल्पना "माझे आरोग्य माझे अधिकार" ...

नमस्कार मंडळी !

कसे आहात सगळे? आनंदी, तंदुरूस्त? आशावादी? असायलाच पाहिजे! आंब्याचा, कैरी लोणच्याचा मौसम घेऊन आला आहे हा उन्हाळा! शाळेलाही आता सुट्या लागतील आणि पर्यटनाचाही मौसम सुरू होईल. एप्रिल महिना म्हटले म्हणजे साऱ्या आसमंतात ही सुखाची लहर फिरत राहाते. यात एप्रिलमध्ये येतो, 'जागतिक आरोग्य दिन' ७ तारखेला! यंदाच्या आरोग्य दिनाची संकल्पना आहे, " माझे आरोग्य, माझा अधिकार!".

आरोग्या विषयीच्या जाणीवा अगदी तळागाळातल्या लोकांपर्यंत पोहोचाव्यात या हेतूने ही संकल्पना निर्मिली आहे. निरोगी राहाणे ही माणसाची मुलभूत गरज आहे. अन्न, वस्त्र, निवाऱ्या इतकेच 'आरोग्य' माणसाच्या जगण्यासाठी आवश्यक आहे. त्यामुळेच निरोगी राहाणे हा माणसाचा अधिकारच आहे. आरोग्य या शब्दाची व्याप्ती मोठी आहे. यात शुध्द हवा, पिण्याचे शुध्द पाणी, ताजे सकस अन्न याबरोबरच शरीराच्या विविध आजारांपासून मुक्ती व मानसिक आरोग्य अंतर्भूत आहे. "माझे आरोग्य, माझा अधिकार!" असे म्हणताना या विविध अंगांचा विचार व्हायला हवा.

आयुष्याच्या वेगवेगळ्या टप्प्यांवर आरोग्याचे वेगवेगळे प्रश्न भेडसावत असतात. लहानमुले म्हटले की त्यांची निरोगी, सुदृढ वाढ आवश्यक असते. भारतासारख्या विकसनशील देशात कुपोषण ही मोठी समस्या आहे. कुपोषणामुळे होणाऱ्या बालमृत्यूचे

प्रमाण अजूनही जास्त आहे. बालकामगार, बालकांचे लैंगिक शोषण या देखील फार मोठ्या समस्या आहेत. बालकांच्या वाढीला आणि मानसिक संतुलनाला यामुळे बाधा पोहोचते. त्यामुळे बालकांचे आरोग्य म्हटले म्हणजे त्यामागे मोठे सामाजिक संदर्भ येतात. संसर्गजन्य रोगांपासून बचाव करण्यासाठी मोठ्या प्रमाणात लसीकरण करण्याची आवश्यकता आहे.

बालकांच्या आरोग्या सोबतच मातांचे आरोग्य जोडलेले असते. उलटपक्षी आईचे पोषण जितके चांगले तितके सुदृढ बाळ जन्मण्याची शक्यता अधिक असते. त्यामुळे १५ ते ४५ वयोगटातल्या स्त्रियांचीही अधिक काळजी घ्यायला हवी. एक स्त्री शिकली की सारे कुटुंब सुधारते म्हणतात. त्यामुळे स्त्रियांच्या आरोग्यासाठी स्त्री शिक्षणावर भर द्यायला हवा, गरोदरपणामुळे होणारे मातामृत्यू रोखण्याची मोहिम अधिक बळकट करायला हवी.



तरुण वयातील व्यक्तींचे वेगळेच प्रश्न असतात. शिक्षण संपवून व्यवसाय अथवा नोकरी करण्याची व त्याच सोबत संसार सांभाळण्याची त्यांची कसरत चालू असते. करीअर करताना स्वतःच्या आरोग्याकडे लक्ष द्यायला या वयोगटाला वेळच नसतो. याचबरोबर अनेक व्यसनांचा विळखा या वयात पडला जातो. बैठी जीवनपध्दती, खाण्यापिण्याच्या चुकीच्या पध्दती, विश्रांतीचा अभाव, मानसिक ताणतणाव यातून अनेक आजारांना आमंत्रण मिळते. हृदयविकार, मधुमेह, रक्तदाब यासारखे दीर्घकालीन आजार याचकारणाने लहान वयातच दिसू लागले आहेत. देशाचे भवितव्य तरुण पिढीच्या हातात असते. त्यामुळे तरुण पिढीच्या आरोग्याकडे विशेष लक्ष पुरवले पाहिजे.

'वृध्दत्व' हीच एक समस्या असते. काही विशिष्ट आजार नसला तरीसुध्दा वयापरत्वे होणारा शक्तीपात, दृष्टीदोष, श्रवणदोष, सांध्यांचे व हाडांचे विकार,



स्मृतीभ्रंश यामुळे मनुष्य जर्जर होऊन जातो. अशा लोकांची काळजी घेणे हा एक मोठाच सामाजिक प्रश्न आहे. त्यातून मधुमेह, मुत्रपिंडविकार, उच्चरक्तदाब, अर्धांगवायू यासारखे गंभीर आजार साऱ्या कुटुंबालाच त्रासदायक होतात. यामुळे वृद्धत्वाचा नीट विचार करून अगोदरपासूनच उपाययोजना करायला पाहिजे. वृद्धांचे आरोग्य राखण्यासाठी संतुलीत आहार, नियमित व्यायाम, नियमित वैद्यकीय चाचण्या करणे, याची जरूरी आहे.

‘अधिकार’ हा शब्द आला की त्यापाठोपाठ ‘कर्तव्य’ ही शब्द महत्वाचा असतो. “माझे आरोग्य, माझा अधिकार” हे वाक्य उच्चारताना त्याप्रती “माझी जबाबदारी, माझे कर्तव्य काय?” याचा जरूर विचार व्हावा. अनेकदा दवाखान्यामध्ये रूग्ण तपासताना रूग्णांची बेफिकीर वृत्ती जाणवत असते. ‘तुम्ही औषधे देण्याचे काम करा, आम्ही आम्हाला हवे तसे वागू’ अशा तऱ्हेचाच संदेश या व्यक्ती देत असतात. स्वतःचे आरोग्य सांभाळण्यासाठीची कोणतीही कृती करताना हे लोक दिसत नाही. खाण्यापिण्याची पथ्ये सांभाळत नाही. व्यायाम करायचा असतो, हे त्यांच्या गावीही नसते. औषधेही वेळेवर घेत नाहीत. आपल्या कुटुंबीयांनी

आणि डॉक्टरांनी काय ती काळजी घ्यावी, अशी ही वृत्ती असते. असे रूग्ण जे स्वतःच्या आरोग्याच्या विचारच करत नाहीत, स्वतः त्यासाठी झटत नाही ते फार तापदायक वाटतात. स्वतःचे आरोग्य राखणे ही प्रत्येकाची जबाबदारी आहे, आणि दुसऱ्या कोणत्याही व्यक्तीला त्यासाठी वेठीस धरू नये. हे प्रत्येकाने लक्षात ठेवावे. आपल्याला कोणती औषधे चालू आहेत, कोणती पथ्ये सांगितली आहेत, कोणत्या तपासण्या करायच्या आहेत इ. गोष्टीत स्वतः नीट लक्ष घालून उपाययोजना केली पाहिजे म्हणजे मग दिलेल्या औषधांचा गुण येतो.

एप्रिल २०२४ मध्ये आपले ‘मधुमित्र’ मासिक ३८ व्या वर्षात पर्दापण करित आहे. आपल्या प्रोत्साहनामुळे आणि लेखक डॉक्टरांच्या सहकार्याने मधुमेहींना आरोग्यविषयक माहिती देणारे मासिक यशस्वी वाटचाल करित आहे.

“माझे आरोग्य माझा अधिकार” याच्या पुढेच “माझी जबाबदारी” हे ही वाक्य अधोरेखित करायला हवे.

लोभ आहेच, तो वाढवा, ह विनंती !



हृदयविकार जागतिक आरोग्य समस्या

डॉ. ऋतुपर्ण शिंदे । ९८२३३९५०९८



हृदयविकार ही जागतिक आरोग्य समस्या झाली आहे.
'जागतिक आरोग्य दिना'निमित्त त्याचा आढावा.

आजची बदलती जीवनशैली, अनियमित दिनचर्या, बाहेरचे खाणे, मानसिक तणाव, व्यायामाचा अभाव आणि त्यात पर्यावरणाच्या असमतोलाने पडलेली भर अशा अनेक कारणामुळे बऱ्याच लोकांना हृदयविकाराचा त्रास होतो आहे.

'An ounce of care is worth a pound of cure'.

हृदयविकार (कार्डियोवासकुलर डिसीज - CVD)

अनुवंशिक किंवा जन्मजात दोषापासून ते नंतर उद्भवणाऱ्या, कोरोनरी आर्टरी डिसीज, ऍट्रियल फायब्रिलेशन, हार्ट फेल्युर तसेच पॅरॅलीटीक स्ट्रोक/अर्धांगवायू यासारख्या अनेक व्याधींचा हृदयविकारात समावेश होतो.

जगभरात जवळजवळ ६२० दशलक्ष लोक हृदयविकाराने ग्रस्त आहेत - बदलती जीवनशैली, वृद्ध



व वाढती लोकसंख्या, तसेच हार्ट फेल्युर व स्ट्रोक पासून बचाव होण्याचा सुधारित दर यामुळे ही संख्या वाढताना दिसते आहे. परिस्थिती न बदलल्यास हा आकडा अजून वाढत जाईल. अंदाजे १३ पैकी एक व्यक्ती हृदयविकाराने बाधित आहे.

२०१९ मध्ये जगभरात हृदयविकाराने ग्रस्त असलेल्या पुरुषांपेक्षा महिलांची संख्या अधिक दिसून आली आहे. २९० दशलक्ष महिला (५३ टक्के) आणि २६० दशलक्ष पुरुषांचा त्यात समावेश आहे. १९९० मध्ये जगभरात अंदाजे २८५ दशलक्ष लोक हृदयसंबंधी विकाराने ग्रस्त होते. २००० मध्ये हा आकडा ३५० दशलक्ष तर २०१० मध्ये ४३० दशलक्षच्या वर गेला. १९९७ नंतर जगभरात हृदयविकाराने बाधित लोकांची संख्या दुप्पट झाली आहे. सर्वसामान्यपणे आढळून येणारे हृदयरोग म्हणजे; कोरोनरी आर्टरी डिजीज (ज्याचा २०१९ मध्ये जागतिक प्रसार अंदाजे २०० दशलक्ष), पॅरॅलीटीक स्ट्रोक/ अर्धांगवायू (१०० दशलक्ष) आणि ऍट्रियल फायब्रिलेशन (६० दशलक्ष). प्रत्येक वर्ष जगभरात जवळपास ६० दशलक्ष लोक हृदयविकाराने ग्रस्त होतात.

हृदय व अभिसरणसंबंधित रोगामुळे जागतिक मृत्यूसंख्या

जागतिक स्तरावर हृदयरोगामुळे ३ पैकी १ व्यक्तीचा मृत्यू ओढवतो. २०२१ मध्ये अंदाजे २०.५ दशलक्ष जणांचा मृत्यू ओढवला. दर दिवशी सरासरी ५६,००० मृत्यू किंवा १.५ सेकंदाला एक मृत्यू असे भीषण सत्य आहे. जागतिक मृत्यूचे सर्वात प्रमुख कारण म्हणजे हृदयविकार.

२०१९ मध्ये जगभरात या रोगाने अंदाजे ९.८ दशलक्ष पुरुष आणि ९.२ दशलक्ष महिलांचा बळी घेतला आहे.

हृदयविकारामुळे होणाऱ्या मृत्यूचे प्रमाण वाढत आहे. १९९० मध्ये जगभरात या रोगामुळे ४ पैकी १ पेक्षा अधिक व्यक्तीचा (२७ टक्के) मृत्यू झाला आहे.

हृदयविकारामुळे होणाऱ्या मृत्यूचा आकडा भविष्यात वाढण्याची शक्यता दिसून येत आहे.

हृदयविकार	लोकसंख्या
कोरोनरी आर्टरी डिजीज	९.१ दशलक्ष
पॅरॅलीटीक स्ट्रोक/अर्धांगवायू	६.६ दशलक्ष
OPD	३.३ दशलक्ष
खालच्या श्वसन मार्गाचा संसर्ग	२.५ दशलक्ष
फुफ्फुसाचा कॅन्सर	२.० दशलक्ष

हे सर्व हृदयविकार जागतिक मृत्यूचे सर्वात प्रमुख कारण आहेत - २०१९ मध्ये पुरुष व महिला दोघांसाठी कोरोनरी हृदयरोग हे एकच जागतिक मृत्यूचे सर्वात प्रमुख कारण होते - आणि स्ट्रोक हे दुसरे प्रमुख कारण होते.

हायपरटेन्सिव्ह हृदयरोग, अॅट्रियल फायब्रिलेशन आणि संधिवात हृदयरोग ही हृदयविकाराने होणाऱ्या मृत्यूची इतर कारणे आहेत.

कोरोनरी आर्टरी डिजीज (Ischaemic disease - CHD)

कोरोनरी (ischaemic) आर्टरी डिजीज हा जगभरात सर्वात सामान्यपणे निदान झालेला हृदयरोग आहे.

अंदाजे २०० दशलक्ष लोक कोरोनरी हृदयरोगाने

ग्रस्त असून जागतिक स्तरावर सुमारे ११० दशलक्ष पुरुष आणि ८० दशलक्ष महिला या रोगाने बाधित आहेत. २०१९ मध्ये हे जगातील एकमेव सर्वात मोठे मृत्यूचे कारण असून, दरवर्ष अंदाजे नऊ दशलक्ष लोकांचा मृत्यू होतो. जगभरात ६ पैकी १ मृत्यू हा कोरोनारी हृदयरोगामुळे होतो. कोरोनाव्हायरस साथीच्या आजारापूर्व, किमान ३० वर्षांपासून कोरोनारी हृदयरोग हे जगभरात मृत्यूचे प्रमुख कारण होते.

२०१८ मध्ये, CHD ने जगभरातील अकाली मृत्यूचे सर्वात मोठे कारण म्हणून नवजात विकारांना मागे टाकले.

पॅरॅलीटिक स्ट्रोक/ अर्धांगवायू (सेरेब्रोव्हस्कुलर डिजीज CBVD)

जगभरात अंदाजे १०० दशलक्ष लोक पक्षाघाताच्या स्ट्रोकपासून बचावलेले आहेत. त्यामध्ये सुमारे ५६ दशलक्ष महिला आणि ४५ दशलक्ष पुरुष समाविष्ट आहेत. २०१९ मध्ये स्ट्रोक/अर्धांगवायू हे जागतिक सर्वात सामान्य दुसरे प्रमुख अकाली मृत्यूचे कारण आहे, ज्यामुळे अंदाजे ६.६ दशलक्ष मृत्यू झाले. ९ पैकी १ मृत्यू सेरेब्रोव्हस्कुलर डिजीज/ स्ट्रोक/ अर्धांगवायूमुळे होतो.

रिस्क फॅक्टर्स

जागतिक स्तरावर हृदयविकारांमुळे ५ पैकी ४ मृत्यू सुधारण्यायोग्य रिस्क फॅक्टर्सशी संबंधित आहेत. रिस्क फॅक्टर्स अनेकदा टाळता येऊ शकतात. बहुतेक प्रकरणांमध्ये वैद्यकीय उपचार आणि जीवनशैलीत बदल करून धोका कमी केला जाऊ शकतो. पर्यावरणातल्या रिस्क फॅक्टर्सचा (उदा. वायू प्रदूषण) देखील हृदयरोग विषयक रिस्क, तसेच लिंग, वय, कौटुंबिक इतिहास आणि वांशिकतेवर लक्षणीय प्रभाव पडतो.

हृदयविकाराचे जागतिक रिस्क फॅक्टर्स

	सुधारण्यायोग्य रिस्क फॅक्टर	२०२१ CVD मृत्यू	% भार
१	उच्च रक्तदाब (हायपरटेंशन)	१०.८ दशलक्ष	५३%
२	चुकीचा आहार	६.६ दशलक्ष	३२%
३	उच्च LDL कोलेस्ट्रॉल	३.८ दशलक्ष	१९%
४	वायू प्रदूषण	३.१ दशलक्ष	१५%
५	तंबाखू (धूम्रपान)	२.४ दशलक्ष	१२%
६	उच्चतम fasting प्लाझ्मा ग्लुकोज (मधुमेह)	२.३ दशलक्ष	११%
७	उच्चतम बॉडी मास इंडेक्स (स्थूलता, अतिरिक्त वजन)	२.० दशलक्ष	१०%
८	किडनी डिसफंक्शन (renal failure)	१.९ दशलक्ष	९%
९	व्यायामाचा अभाव, अल्कोहोल, व्यसनाधीनता		

“आपण चांगल्या सुविधा निर्माण करून, उत्पादनाच्या सुयोग्य पद्धतींचा अवलंब करून, पर्यावरणाची काळजी घेत, जागरूकतेने सुयोग्य आहाराची निवड तसंच शुद्ध हवेसाठी पूरक वातावरण निर्माण केल्यास ८०% हृदयरोग टाळता येऊ शकतात.” – Professor Fausto Pinto, President of the World Heart Federation (WHF)

आपल्या शरीराशी सुसंवाद साधा. सामान्य वाटणाऱ्या लक्षणाकडे दुर्लक्ष करणे हानिकारक ठरू शकते. ही लक्षणे जर हृदय विकारांशी संबंधित असतील तर ती जीवघेणी देखील ठरू शकतात. संतुलित आहार, व्यायाम, वजनावर नियंत्रण, अल्कोहोल तसेच हानिकारक व्यसनापासून दूर राहणे, रक्तदाब आणि साखरेची पातळी सामान्य ठेवणे, मानसिक तणावापासून मुक्त होण्यासाठी छंद जोपासणे अशा अनेक मार्गांनी तुम्ही तुमच्या हृदयाला स्वस्थ ठेवा आणि आनंदी रोगमुक्त दीर्घायुष्य मिळवा.



लसीकरण ज्येष्ठांचे

डॉ. अनिता बसवराज (पामपटीवार) | एम.बी.बी.एस., एम.डी. (मेडीसीन) डी.एन.बी. (मेडीसीन), पी.जी.डी.जी.एम | ९४२३५७६०४४



जसे लहान मुलांचे लसीकरण असते तसेच वृद्धांचेही असते आणि असे लसीकरण केल्याने वृद्धांचे वारंवार इस्पितळात भरती होणे टाळता येते.

साठ वर्ष ओलांडलेल्या व्यक्तींना ज्येष्ठ नागरिक म्हणतात. भारतात अशा ज्येष्ठांची संख्या १४ ते ३५ कोटी असण्याचा अंदाज आहे.

भारताला स्वातंत्र्य मिळाल्यानंतर वैद्यकशास्त्र झपाट्याने विकसित झाले. विज्ञान तंत्रज्ञानाच्या बळावर मानवाने वैद्यकीय क्षेत्रात प्रचंड प्रगती केली आहे.



असाध्य आजार, साथरोगावर अत्याधुनिक खात्रीशीर उपचार पध्दती उपलब्ध झाल्याने नगरिकांचे आयुर्मान वाढले.

शैक्षणिक क्रांतीमुळे भारतात साक्षरता वाढत आहे. त्यामुळे वयाच्या साठीनंतर कोणत्या समस्यांना तोंड द्यायचे आहे. याची जाणीव ज्येष्ठांना होऊ लागली आहे. काही आजार असे असतात की त्यांच्या मुळे जीव जाऊ शकतो. परंतु त्यांच्या लसी घेतल्यास हे आजार टाळले जाऊ शकतात. अश्या आजारांना व्हॅक्सीन प्रिव्हेंटेबल डिसिजेस म्हणतात. छोट्या बालकांसाठी संपूर्ण लसीकरणाची तालिका उपलब्ध आहे. बाळाचे आई-वडील डॉक्टरांनी दिलेल्या तारखांवर सर्व लसी न विसरता आपल्या बाळाला देतात. लसी न दिल्यामुळे घडून येणारे बालकांच्या मृत्यूचे प्रमाण एक टक्का आहे. अशा मृत्युंना व्हॅक्सीन प्रिव्हेंटेबल डेथ्स् म्हणतात. याऊलट ज्या आजारांच्या लसी आज उपलब्ध आहेत, त्या न घेतल्यामुळे ज्येष्ठांमध्ये दिसणारे मृत्यूचे प्रमाण ९९ टक्के आहे.

वृद्धांना लस दिल्याने -

वृद्धांचे वारंवार इस्पितळात भरती करणे टाळता येईल. लसीकरणामुळे रोग प्रतिकारक शक्ती वाढते. डॉक्टरांनी वृद्धांच्या लसीकरणाचा चार्ट आपल्या ओ.पी.डी व इस्पितळात टांगून ठेवल्याने लोकांना त्या बदल माहिती मिळेल व सर्व वृद्धांचे लसीकरण होण्याच्या दिशेने प्रयत्न करावेत.

प्रतिबंधक लसी उपलब्ध असलेले आजार :

- १) धनुर्वात व घटसर्प : या आजारांचे सहा महिन्यात तीन डोस घेतल्यास संपूर्ण सुरक्षा मिळते व पुढचा फक्त एक डोस दर दहा वर्षांनीच घ्यावा लागतो.
- २) न्यूमोनिया : साठी नंतर प्रत्येक पाच वर्षांनी याचा एक डोस घ्यावा. प्रत्येक वृध्दाला उतारवयात एकदा तरी न्यूमोनिया होतोच. ही लस घेतल्यास तो टाळता येईल.
- ३) इन्फ्लुएन्झा : हा डोस साठीनंतर एकदा हिवाळ्यात घ्यावा. हिवाळ्यात दरवष याचे नवीन व वेगळे इंजेक्शन येते.
- ४) हरपिज झोस्टर : या आजारामुळे असह्य त्रास होऊन लखवा मारण्याची शक्यता असते. याचा एक डोस घ्यावा.
- ५) टायफॉईड : दर तीन वर्षांतुन एकदा याचा नियमितपणे डोस घ्यावा.
- ६) हिपॅटायटिस बी : याचे एक वर्षात तीन डोस घ्यावे. जीवनभर प्रतिबंध होईल.
- ७) हिपॅटायटिस ए : याचे एका वर्षात दोन डोस घ्यावे. जीवनभर प्रतिबंध होईल.
- ८) एम. एम. आर : १९४५ नंतर जन्मलेल्या वृध्दांनी याचा एक डोस घ्यावा.
- ९) चिकन पॉक्स : यांचे दोन डोस घ्यावेत. काहींना एकाच डोसची गरज पडते.
- १०) मेंदुज्वर : याचे एक अथवा जास्त डोस घ्यावेत. वरील सर्व लसीकरण करून आयुष्य वाढवा व इस्पितळात भरती झाल्यानंतर येणाऱ्या खर्चापेक्षा अगदी कमी खर्चात आनंदाने जगा.



आरोग्य कुंडली

आभा कार्ड व आयुष्मान भारत योजना

डॉ. भूषण फालक । मो. ९७६६८९७६०४



आभा कार्ड आणि आयुष्मान भारत योजना या बाबतची सविस्तर माहिती.

आभा (ABHA) –

आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट म्हणजेच डिजिटल हेल्थ कार्ड. केंद्र सरकारने आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन अंतर्गत हे कार्ड २०२२ मध्ये प्रसारित केले. आभा कार्ड हे एक प्रकारच्या डिजिटल ओळखपत्रासारखे आहे. या कार्ड अंतर्गत आपला संपूर्ण वैद्यकीय रेकॉर्ड

सुरक्षितपणे डिजिटली संग्रहीत केला जातो. सर्व भारतीय नागरिक हे कार्ड काढून आपले वैद्यकीय रेकार्ड सुरक्षित ठेवू शकतात. हे कार्ड काढावे कसे? यासाठी खालील क्रम वापरावा.

- १) आयुष्मान डिजिटल हेल्थ मिशन वेबसाईट उघडा
- २) होम पेजवर Create your ABHA Number शी

यावर क्लिक करा.

- ३) दोन पर्याय येतील. आपल्याला सोईस्कर असणारा पर्याय निवडा.
- ४) आधार क्रमांक/ड्रायव्हिंग लायसन्स यावर क्लिक करून पुढील पृष्ठावर हे क्रमांक प्रविष्ट करा आणि सबमिट करा.
- ५) तुम्हाला आधार लिंक मोबाईल नंबरवर OTP येईल. तो OTP घालून ABHA कार्डचा अर्ज भरता येईल.
- ६) अर्जात विचारलेली माहिती प्रविष्ट करून सबमिट करा व आपला फोटो अपलोड करा. यासाठी My Account वर क्लिक करा व दिलेल्या पर्यायातून Profile संपादित करून अर्ज सबमिट करा.
- ७) ABHA Card तयार हाईल ते Download करून Print काढा. आभाकार्ड तयार झाल्यावर तुमचा १४ अंकी आयडी क्रमांक मिळतो.

८) आवश्यक कागदपत्रे –

- | | |
|----------------------|----------------------|
| » आधारकार्ड | » बँक पासबुक |
| » शिधापत्रिका | » रहिवाशी प्रमाणपत्र |
| » पासपोर्ट साईज फोटो | » मोबाईल क्रमांक |

बरेचदा असे दिसून आले आहे की आपला वैद्यकीय अहवाल म्हणजेच डॉक्टरांनी दिलेली औषधे Prescriptions Laboratory Test केलेले Reports किंवा डॉक्टरांनी दिलेले पथ्य, इतर Suggestions याची कागदपत्रे सांभाळली जात नाहीत. बरेच रूग्ण Follow up साठी डॉक्टरांकडे जाताना त्याआधी दिलेल्या नोंदी बाळगणे विसरतात. अशा परिस्थितीत डॉक्टरांना सुध्दा नवीन Medicines देताना पुन्हा वैद्यकीय तपासणी करताना किंवा औषध बदल करताना अडचण जाणवू शकते. या सर्वच परिस्थितीमध्ये आपण ABHA Card काढलेले असल्यास आपला संपूर्ण वैद्यकीय इतिहास या कार्डच्या माध्यमातून सुरक्षित संग्रहीत केला जातो. आभा कार्डद्वारे आपली वैद्यकीय माहिती आपल्यासाठी व आरोग्य सेवा प्रदान करणाऱ्या व्यक्तींसाठी अधिक सुलभ, सोईस्कर पद्धतीने उपलब्ध होते.

आभा कार्ड सरकारी व खाजगी अशा दोन्ही रूग्णालयात तसेच कोणत्याही डॉक्टरांच्या खाजगी दवाखान्यातही वापरले जाऊ शकते. या कार्डमुळे आरोग्यासंबंधी कागदपत्रे, रक्तगट, केस पेपर, वैद्यकीय चाचण्यांचे रिपोर्ट्स, Prescriptions ही सर्व माहिती एका क्लिकवर उपलब्ध होते. ऑनलाईन उपचार, टेलिमेडीसिन, ई-फार्मसी व वैयक्तिक खाजगी डॉक्टरांकडे केलेल्या आरोग्य नोंदी या सर्व सुविधा डिजिटली उपलब्ध होतील. या कार्डला सर्व विमा कंपनी सोबत लिंक करण्यात आलेले आहे. ज्यामुळे विम्याचा लाभ सुध्दा या कार्डच्या माध्यमातून घेता येईल.

» आयुष्मान भारत योजना ज्याला (आता प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) म्हटले जाते. ही योजना प्रति पात्र कुटुंब प्रति वर्ष ५ लाख रू. पर्यंतचे कॅशलेस हेल्थकेअर फायदे देते. या योजनेचे उद्दिष्ट भारतात किमान ५० कोटी लाभार्थ्यांना लाभ पुरविण्याचे आहे. दारिद्र्य रेषेखालील कुटुंबांना ५ लाखाचे हे आरोग्य कवच विनामूल्य आहे. कुटुंबाचा आकार, वय याची मर्यादा नाही कारण हे आरोग्य कवच सर्वांसाठी आहे. या योजनेत हृदयरोग तज्ञ, युरोलॉजिस्ट यासारख्या तज्ज्ञांद्वारे देऊ केलेली दुय्यम आरोग्य सेवा लाभ शिवाय कर्करोग, हृदय शस्त्रक्रिया व इतरांसाठी प्रगत वैद्यकीय उपचार सामाविष्ट आहेत. सर्व सार्वजनिक व पॅनेल केलेले खाजगी रूग्णालय PMJAY लाभार्थ्यांकडून वैद्यकीय सेवेसाठी अतिरिक्त शुल्क आकारू शकत नाही. या योजनेमुळे दुर्बल घटकांचे जीवनमान सुधारेल, त्यांच्या आरोग्य समस्या सोडविण्यासाठी त्यांना वेळेवर आर्थिक मदत मिळेल. ग्रामीण आणि कमी सेवा उपलब्ध असलेल्या भागात पायाभूत सुविधा मिळतील.

आयुष्मान भारत योजना निकष :

सामाजिक आर्थिक जात जनगणना (SECC) २०११ डेटाच्या आधारे वंचित व असुरक्षित ओळखल्या गेलेल्या कुटुंबासाठी संपूर्ण भारत व्याप्ती/पोर्टबिलिटी :- ही योजना देशभरात लागू आहे.



पात्र व्यक्ती त्यांच्या भौगोलिक निवासाची पर्वा न करता कोणत्याही पॅनेल केलेल्या हॉस्पिटल किंवा आरोग्य सेवा प्रदात्याकडे आरोग्य सेवा घेऊ शकतात.

PMJAY योजना हॉस्पिटलायझेशन पुर्वी १५ दिवस पर्यंत व हॉस्पिटललायझेशन नंतर ६० दिवस पर्यंत कव्हरेज प्रदान करते. आयुष्यमान भारत PMJAY योजना अंतर्गत समाविष्ट गंभीर आजार पुढीलप्रमाणे - * कर्करोग * मानसिक आजार * मुत्रपिंड विकार * BURN * हृदयरोग * Neurological विकार * यकृत रोग * नवजात मुलांचे रोग * श्वसनरोग * जन्मजात विकार * डेकेअर आणि शस्त्रक्रिया * संसर्गजन्य (क्षयरोग, मलेरिया इ.)

ग्रामीण व शहरी भाग PMJAY योजना लाभार्थी पात्रता

» वार्षिक उत्पन्न रू. २.५ लाख पेक्षा कमी असावे.

ग्रामीण

D१	कच्च्या भिंती व छप्पर असलेली एक खोली असलेले.
D२	१६ ते ५९ वयोगटाच्या प्रौढ पुरुष सदस्य नाही.
D३	१६ ते ५९ वयोगटाच्या प्रौढ पुरुष सदस्य नाही.
D४	अक्षम सदस्य आणि सक्षम शरीर नसलेला प्रौढ सदस्य
D५	SC/ST कुटुंब
D६	भूमिहीन, अतिमेहनत करणारे

शहरी

व्यावसायिक श्रेणी कामगार

- » भिकारी
- » इलेक्ट्रीशियन/मेकॅनिक
- » स्ट्रीट विक्रेता/मोची/फेरिवाला
- » बांधकाम कामगार/प्लंबर/ पेंटर/ वेल्डर/ सुरक्षारक्षक/ कुली/हेड-लोड कामगार
- » सफाई कर्मचारी/माळी
- » घरआधारित कामगार/ शिंपी/ हस्तकला कामगार
- » वाहतुक कर्मचारी/चालक/वाहक/रिक्षाचालक
- » दुकान कामगार/शिपाई/मदतनीस/वेटर

फरक

आयुष्यमान कार्ड	आभा कार्ड
१. आयुष्यमान कार्ड हेल्थ इन्शुरन्स आहे	१) डिजिटल हेल्थ अकाउंट आहे.
२) विशिष्ट वर्गासाठी विशेषतः आर्थिक दृष्ट्या मागास असलेल्या कुटुंबासाठी	२) देशातील कोणत्याही व्यक्ती बनवू शकतो.
३) उपचारादरम्यान वैद्यकीय इतिहासासाठी उपयुक्त (Patient History)	३) उपचारा दरम्यान आर्थिक मदतीसाठी उपयुक्त
४. शहर व ग्रामीण भागात वेगवेगळे कार्ड बनविण्याचा नियम	४) असा कोणताही नियम नाही

वरील मजकूर भारत सरकार अधिकृत वेबसाईटवरून उपलब्ध झालेला असून वाचकांच्या सोयीसाठी मराठीत सादर करायचा प्रयत्न केला आहे.



मधुमेह आणि स्त्रिया

डॉ. वेदवती पुरंदरे | ९९२३४५६०४२



स्त्रियांच्या आयुष्यातील वेगवेगळ्या टप्प्यांतील मधुमेहाविषयी...

मधुमेह आपल्या सर्वांच्या परिचयाचा आहे. मधुमेह म्हणजे रक्तातील साखर प्रमाणपेक्षा जास्त होणे. रक्तातील साखर खरंतर आपल्या पेशींना ऊर्जा देते, पण ही साखर जेव्हा रक्तात साठून राहते तेव्हा ती आपल्या महत्त्वाच्या अवयवांना त्रासदायक ठरू शकते. म्हणून मधुमेहाचे नियंत्रण आवश्यक आहे.

मधुमेह स्त्री आणि पुरुष दोघांनाही प्रभावित करत असला तरी स्त्रियांच्या आयुष्यातील वेगवेगळ्या टप्प्यांतील मधुमेहाविषयी आपण ह्या लेखामध्ये

महत्त्वाची माहिती बघूया.

बालवयात मुलींमध्ये आढळणारा टाईप १ मधुमेह -

पूर्वी ह्या मधुमेहाला ज्यूवेनाईल (Juvenile) मधुमेह संबोधले जाई. बहुतांश वेळेला ह्या प्रकारचा मधुमेह लहान वयात दिसून येतो पण क्वचित प्रसंगी प्रौढांमध्ये देखील टाईप १ मधुमेह उद्भवू शकतो.

टाईप १ मधुमेहामध्ये स्वादुपिंडातील इन्सूलिन



निर्माण करणाऱ्या पेशी नष्ट होतात. त्यामुळे शरीरात इन्सुलिनची निर्मिती बंद होते व रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढते. ज्या मुलींना टाईप १ मधुमेह असतो. त्यांना कायमस्वरूपी इन्सुलिनची इंजेक्शने घ्यावी लागतात. इन्सुलिन न घेतल्यास जीवाला धोका उद्भवू शकतो. टाईप १ मधुमेह असलेल्या मुलींमध्ये थायरॉईड ग्रंथीचे आजार पण बघायला मिळतात. त्यामुळे वेळोवेळी थायरॉईडची तपासणी करणे पण आवश्यक आहे.

टाईप १ मधुमेह असलेल्या लहान मुली जेव्हा वयात येतात, त्यांची मासिक पाळी चालू होते. तेव्हा शरीरात जे hormones चे बदल होतात. त्यामुळे त्या मुलींना इन्सुलिन इंजेक्शनचा डोस काही दिवस वाढवून घ्यावा लागतो.

तसेच टाईप १ मधुमेह असलेल्या स्त्रियांना जेव्हा गर्भधारणा होते तेव्हा गरोदरपणात रक्तातील साखर प्रमाणात ठेवणे आवश्यक असते.

बाळाच्या जन्मानंतर बाळाला स्तनपान देण्याने व आरोग्यदायी जीवनशैली अवलंबण्याने माता व नवजात बालक सुदृढ राहण्याची शक्यता जास्त असते.

प्रौढ स्त्रियांमध्ये आढळणारा टाईप २ मधुमेह

प्रौढांमध्ये बहुतांशवेळी मधुमेह हा टाईप २ मधुमेह असतो. ह्या मधुमेहामध्ये इन्सुलिनच्या प्रमाणापेक्षा त्याचा पेशींवर होणारा प्रभाव कमी होतो आणि त्यामुळे रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढते. ज्या मुलींमध्ये अथवा स्त्रियांमध्ये PCOD (Poly Cystic Ovarian Disease) असतो. त्यांना टाईप २ मधुमेह होण्याची

शक्यता असते.

ज्या स्त्रियांचे वजन जास्त असते (स्थूलता) ज्यांच्या आईवडिल किंवा नातेवाईकांना मधुमेह (अनुवांशिकता) असतो. ज्यांना गरोदरपणातील मधुमेह पूव झालेला असतो. ज्या स्त्रिया नियमित व्यायाम करत नाही अशांमध्ये टाईप २ मधुमेह होण्याची शक्यता जास्त असते. उच्च रक्तदाब असलेल्या स्त्रियांना पण मधुमेह होण्याचा शक्यता जास्त आहे. मधुमेहाची पूर्वावस्था (Prediabetes) असणाऱ्यांना मधुमेह होण्याची शक्यता जास्त आहे. ह्या अवस्थेत रक्तातील साखर प्रमाणापेक्षा जास्त असते. पण मधुमेहाचे निदान करण्याइतकी नसते. ज्या स्त्रियांना Prediabetes असतो. त्यांना टाईप २ मधुमेह होण्याची शक्यता असते. Prediabetes अवस्था असलेल्या स्त्रियांना टाईप २ मधुमेह टाळता किंवा थोपवता येऊ शकतो.



योग्य आहार, नियमित व्यायाम आणि औषधे (गोळ्या आणि काही रुग्णांमध्ये इन्सुलिनचे इंजेक्शन) ह्यांनी टाईप २ मधुमेह नियंत्रणात ठेवणे शक्य आहे. सुरुवातीच्या काही दिवसांमध्ये योग्य आहार व व्यायामाने ह्या प्रकारचा मधुमेह औषधाने नियंत्रित ठेवणे शक्य आहे.



चिऊताई चिऊताई दार उघड...

लक्ष्मीकांत रंजणे । ९४२३८०३९५५



‘येता तरी सुखे या, जाता तरी सुखे जा’
कोणावरी न बोजा, या झोपडीत माइया...

पुन्हा कधी आलात की, आमच्या घरी नक्की यायचं हं ..! मेघाताईच्या या हकालपट्टीवजा निमंत्रणाने निरंजनच्या पोटात गोळा आला. आपली बायको आणि चिमुरडी मुलगी घेऊन तो त्या अवाढव्य शहरात लॉज शोधत फिरू लागला. खरंतर तो एकटा यायचा; पण शंभरवेळा काकुळतीने विनंती केलेल्या मेघाताईच्या षष्ठीला आपलं हक्काचं माणूस म्हणून तो सहकुटुंब आला होता. वडिलांपासूनचे जुने संबंध म्हणून गिफ्टही महागडं आणलेलं. आता 'पुन्हा कधी आलात की नक्की या ..!' या वाक्याला जोडलेले असंख्य नकार त्याच्या सर्वांगाला टोचू लागले. त्यात बायकोचे पावलापावलाला टोमणे सुरूच होते. निरंजनाची संपूर्ण वात पेटून भडकते तशी निरंजनची अवस्था झाली होती. सभोवतीची बंद दारे पाहून तो व्यथित झाला. शेवटी एकदाचा 'ग्रीन वूड्स' नावाचा एक लॉज मिळाला. कृत्रिम हिरवं जंगलच. म्हणजे सर्वत्र प्लास्टिकची पाने-फुले आणि पोर्च समोर स्वागताला एक वाघाचे मोठे पोर्ट्रेट. व्हरांड्यात मोर, चिमणी, बदक अशी चित्रे रंगवलेली. चिमुरडी टिंकू खूश झाली आणि तिने पप्पांजवळ 'मला एक काऊ-चिऊची गोष्ट सांगा' असा हट्ट धरला. दमलेला नि चिडलेला निरंजन थोडा शांत झाला आणि तुला अगदी ताजी ताजी ई'सापनितीची गोष्ट सांगतो म्हणत गोष्ट सांगू लागला,

एक होती चिऊ एक होता काऊ. एकदा मोठ्ठा पाउस आला. पावसानं येताना काऊला चिंब भिजायचं निमंत्रण आणलं होतं. भोळा कावळा मनसोक्त भिजला. उन्हाने अंग वाळेल अशा भ्रमात तो उशीरपर्यंत भिजला; पण आशेचा सूर्य उगवलाच नाही. आता काय करायचं म्हणून चिऊताईच्या चकचकीत घराकडे गेला. गुळगुळीत पॉलिश केलेल्या दारावर चोचीने त्याने 'ठक-ठक' केलं आणि शेवटी वैतागून बेल वाजवली. चिमणीने डोअर आय मधून कावळ्याला पाहिलं आणि दार नं उघडताच तिनं कावळ्याला आपल्या कर्कश चिचिवाटाने चांगलेच फैलावर घेतले. 'मेल्या कावळ्या मुळीच दार उघडणार नाही.

आधी माझ्या दारावर चोच का मारलीस सांग ? नवा कोरा फ्लॉट आहे, दारावर चरे पडतील ना. चालता हो येथून. आता हे काही पूव सारखं मेणचट घर राहिलं नाही, चांगला आठ हजार रुपये स्केअर फुटाने हा फ्लॉट घेतलाय. वेल फर्निशड यू नो..? ई.एम.आय. ऐकलास, तर आणखी काळा पडशील. आणि आता काय वडा-पिंपळाच्या झाडावर भिकारड्यासारखी राहत नाही मी. अरे आय. टी. त आणि ऐटीत या स्टॅंडर्ड एरियात राहते. पंधरा हजार प्रॉपर्ट टॅक्स, शिवाय लाईट बिलही सूर्याला जाऊन भिडलंय.. इथं हसे भरता भरता तोंडाला, सॉरी चोचीला फेस येतोय, तुम्हाला काय होतंय आयत्या फ्लॉटवर काव काव करायला. हो आणि आता आमच्या घरात शेंगाचं टीप नाही हो, कम्पलसरी कमोड आहे. मागच्यावेळी राडा केलास तो आम्ही अजून निस्तरतोय. जा बघू येथून..ज्या बाळाला मी काजळ, तीट लावत होते ना तो आता चांगला मोठ्ठा झालाय. जिम करतो एका बुक्कित तुला तुझंच पिंडदान करायला लावील...बहादूर...बेटा बहादूर...' चिमणीच्या या विपरीत अगत्यशीलतेने कावळा चक्रावून गेला. 'नको नको चिऊताई, त्याला नको बोलावू मी..मी..जातो पंखात जीव आहे तोपर्यंत फडफडत जाईन कोठेही..धर्मशाळेत राहीन. तुला गावाहून येताना खाऊ घेऊन आलोय. माझ्या बायकोने लाडू केलेत एवढे घे, मी जातो. सारे संस्कार संपले मंडळी ... आता काहीच उरलं नाही. पैशांची घरं आणि पैशांचीच दारं..चला कावळेबुवा.' असं म्हणत बिचारा कावळा बाहेर पडला आणि जंगलात एका धर्मशाळेत राहिला. पप्पांची गोष्ट ऐकून टिंकू हसायला लागली आणि हसतच पप्पांना म्हणाली, पप्पा तुम्ही तो कावळा आहात ना ? टिंकूची समज पाहून पप्पांचे डोळे पाण्याने भरले. तेव्हा पप्पांचे डोळे पुसत टिंकू म्हणाली, पप्पा मी अशी बॅड चिऊताई होणार नाही. निरंजनने टिंकूची पापी घेतली आणि उद्या सकाळी नऊला लॉज सोडून गाडी पकडायची या विवंचनेत तो झोपला. इतकी गुबगुबीत गादी असूनही गाढ झोप



काही लागेना. त्याला चित्रविचित्र स्वप्ने पडू लागली. प्रत्येक स्वप्नात एक बंद दरवाजा त्याला दिसत होता. मध्येच तो बालपणीच्या आपल्या शाळेत जात होता. बालभारतीचं ते मराठीचं पुस्तक आणि संत तुकडोजी महाराजांची ती कविता,

‘येता तरी सुखे या, जाता तरी सुखे जा. कोणावरी न बोजा, या झोपडीत माझ्या.

पहारे आणि तिजोऱ्या, त्यातूनी होती चोऱ्या. दारास नाही दोऱ्या, या झोपडीत माझ्या’

खरंच कोठे हरवली ही सताड उघडी झोपडी ? आतल्या माणसांसह उडून गेली की काय कोण जाणे. परवा पर्यंत ही दारं उघडी होती. माणुसकीची गार झुळूक आत बाहेर विहारत होती. आलेल्या पांथस्थाला गूळ-पाणी देणारी खरी माणसं आता दार गच्च लावून गेली कुठे ? काही कळत नाही. निरंजनला गलबलून आलं. खरंच आपण कावळा असतो आणि तहानेने व्याकुळलो असतो; तर त्या तळाशी पाणी

असलेल्या रांजणात खडे तरी टाकू शकलो असतो का ? कारण सर्वत्र या टाईल्स आणि पेवर ब्लॉक्स. खडा औषधाला तरी मिळेल का ? सभोवती घरं आहेत; पण निरंजनच्या आतली घरघर काही थांबेना. अशी अनेक प्रकारची घरघर आज प्रत्येकाला लागली आहे. कारण बंद दारामागे आपली संस्कृती जणू शेवटचा श्वास घेते आहे. वैयक्तिक, कौटुंबिक आणि सामाजिक जीवन कोणीतरी विस्कटून टाकतो आहे. काळ नावाचा राक्षस अदृश्यपणे आपल्याला कोंडून ठेवतो आहे. हा राक्षस रोगराई, टंचाई, महागाई सारं सारं घेऊन येतो. मग माणूस रोजगाराशी युद्ध करतो. चांगले पॅकेज मिळवतो आणि हळूच या बंद दाराआड जातो. दाराआड असल्याने तोही अनेक सुखांना पारखा होतो. त्याला फक्त मनीप्लॅटची हिरवळ दिसते आणि भिंतीवरच्या लँडस्केपचे धबधबे. अशा स्थितीत पाडगावकरांची कविता आपल्याला दिलासा देते. ‘सांगा कसं जगायचं? कणहत कणहत की गाणं म्हणत तुम्हीच ठरवा..!’ अर्थात ‘गाणं म्हणत’ हा पर्याय आम्हाला

आवडतो. गाणं फक्त म्हणायचं असेल तर दार बंद ठीक आहे; पण गाणं रंगण्यासाठी दार उघडलंच पाहिजे. जगण्याचं गाणं दोन्हीकडे असतं. बाहेर आलात तर दारातल्या वासुदेवाचं मंजूळ बासरीतलं गाणं ऐकायला मिळेल. कधी तबला-पेटीवाले राम लक्ष्मण छान भावगीते-भजने ऐकवतील आणि अजून दूर गेलात तर सृष्टीचं गाणं ऐकू येईल. झुळझुळणारे निर्झर आणि पक्षांचे विश्वसंगीत ऐकायचे असेल तर आपलं हे दार उघडलंच पाहिजे. आपलीही चिमणी पाखरे अंगणात खेळली पाहिजेत. थोडी तरी माती मुलांच्या डोक्यात गेली पाहिजे. म्हणजे ती जगताना साथ देते. कारण माती आणि नाती या दोन गोष्टी घट्ट असतील तर जगणं एक सुरेल गाणं होतं. म्हणून मुलं मातीत चक्क हुंदडली पाहिजेत.

‘मुलं असली की घर भरल्या सारखं वाटतं आणि बाहेर गेली की, घर खायला उठतं.’ असं आजी आणि नंतर आई नेहमी म्हणायची; पण मम्मीचं मात्र आज नेमकं उलटं झालंय मुलांनी म्हणे घर डोक्यावर घेतलंय. मुलांपेक्षा घरात टी.व्ही.चाच आवाज असतो. तो बंद होताच मोबाईल त्यांना डिवचत राहतो. दूध गार होईपर्यंत लॅपटॉप डाऊन होत नाही आणि गारवटलेला ग्लास बाळ तोंडाला लावत नाही. भरलेला प्याला मग मम्मी बेसिनला पाजते, नुडल्सचा गुंता गिळून बाळ बाहेर पडते. नंतर घर शांत होतं, खायला उठतं ते मम्मीला. एकही माणूस नसतो घरात तिच्या दिमतीला. आवरा आवरीत मम्मीची किती धावपळ होते. वॉशिंग मशीन..आटा चक्की मग गरगरत राहते, मायक्रो... मिक्सर... कुकरनेही घर घरघरत राहते. दहा वाजताच सारं काही चिडीचूप.. ठप्प होतं घोरणाऱ्या फ्रिजवर घर सोडून मम्मीचं ऑफिस येतं. शेवटी फाईल्सच्या ढिगाऱ्याखाली तिचा सूर्य मावळतो. कोमेजलेला तो ही त्याच्या ऑफिसातून बाहेर पडतो. संध्याकाळची ट्रेन पुन्हा मम्मीसह घरट्यात येते. किलबिलणाऱ्या पिळ्लंसह पप्पांची स्वारी येते. चटपट पटपट आवरून सारे बॉडी-स्प्रे मारून घेतात. आणि घरा घरातली ब्रँडेड माणसं

गार्डनला चरून येतात. गोळे आलेले पाय मग रडत रडत फ्लॅटचा जीना चढतात. मम्मी मी जेवणार नाही म्हणत मखमली बेडवर झोकून देतात. बघ, मुलं अशशी झोपली... पप्पा नेहमीप्रमाणे भांडण काढतात आणि घास घेता घेता दोन्ही ताटं आजही तशशी राहतात.. पुन्हा घर शांत होतं शहाण्या मुलासारखं आणि कूस बदलत राहतं स्वतःच हरवल्यासारखं. अशा बंद आणि मुक्या घराची बेल जर कोणी वाजवली तर मग मम्मी म्हणेलच ना, पुन्हा केव्हातरी नक्की या ..!

हे केव्हातरीचे दुखणे चिऊताईला दार उघडू देत नाही. चिमणीची खूप इच्छा आहे; पण घराचं तंत्र बदललंय. वास्तुशास्त्र अगदी तंतोतंत पाळलंय. पूर्वेला प्रवेशद्वार, ईशान्येला देव्हारा, दारात त्या चायनीज सळीच्या बेलस, ते काचेचं कासव, तो गुटगुटीत लाफिंग मॅन, खिडकीतून पैशांकडे डोळे लावून बसलेलं मनी प्लॅट, नारळ-कलश, ते बोन्साय बांबू सगळं सगळं आहे; पण दार मात्र गच्च बंद आहे. चिऊताईची घुसमट किती आणि कशी सांगू. एकही पदार्थ तिला गोड लागत नाही. कारण ती आताशा गोड खातच नाही. चिमणा तेलकट खात नाही. तिला शुगर याला कोलेस्टेरॉल. या बंद दारातून हे विकार मात्र अदृश्यपणे आत घुसले कारण चिऊताईचं स्वच्छंदी गाणं थांबलं. शेवटी कावळा पुन्हा एकदा चोचीत गाणं घेऊन आला आणि चिमणीला केव्हा आनंद झाला. कावळ्यानं त्याच्या स्वैर जगण्याचं गुपित तो औषध म्हणून घेऊन आला होता. हो हे गाणं चिमणा-चिमणीनं ऐकलं आणि चिऊताईनं आपलं दार सताड उघडलं. तर ते औषधी गाणं होतं ..

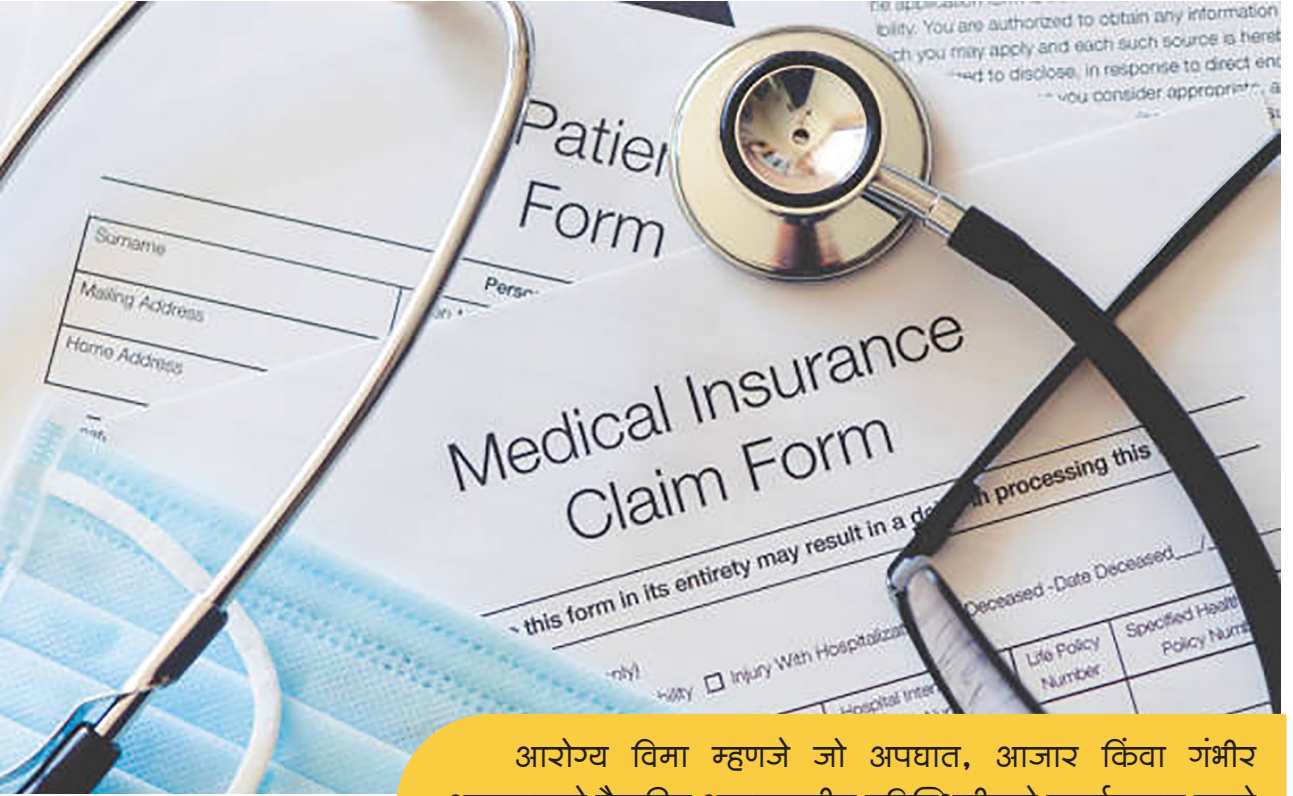
मैं जिन्दगी का साथ निभाता चला गया

हर.फिक्र को धुएँ में उड़ाता चला गया ..



आरोग्य विमा

आमोद जोशी | ९८५०१५१२४४



आरोग्य विमा म्हणजे जो अपघात, आजार किंवा गंभीर आजारामुळे वैद्यकीय आपत्कालीन परिस्थितीमुळे खर्चापासून तुमचे व तुमच्या कुटुंबाचे संरक्षण करतो.

आरोग्य विमा ही एक प्रकारची विमा पॉलिसी आहे, जी वैद्यकीय खर्चाचे संरक्षण करते. आपत्कालीन परिस्थितीत किंवा आजारपणामुळे होणाऱ्या वैद्यकीय खर्चाची भरपाई या विमा पॉलिसीमुळे केली जाते. आरोग्य विमा पॉलिसी घेतल्यास, विमा कंपनी आपल्या वैद्यकीय खर्चाची जबाबदारी घेते आणि आपल्याला आर्थिक संरक्षण देते.

आरोग्य विमा पॉलिसीचे प्रकार:

१. वैयक्तिक आरोग्य विमा : एका व्यक्तीसाठी विमा संरक्षण करते.
२. कुटुंब फ्लोटर आरोग्य विमा : संपूर्ण कुटुंबासाठी एकत्रित विमा संरक्षण करते.
३. गट आरोग्य विमा : कंपनी किंवा संघटनांद्वारे त्यांच्या कर्मचाऱ्यांसाठी घेतला जातो.

४. वरिष्ठ नागरिकांसाठी आरोग्य विमा : वयोवृद्ध व्यक्तींसाठी विशेष विमा संरक्षण करते.
५. क्रिटिकल इलनेस विमा : गंभीर आजारांसाठी विशेष विमा संरक्षण करते.

आरोग्य विमा पॉलिसी घेताना लक्षात घ्यावयाच्या गोष्टी:

- » प्रीमियम : विमा पॉलिसीसाठी आपण जे शुल्क भरता ते.
- » कव्हरेज : विमा पॉलिसीने कोणत्या वैद्यकीय खर्चाचे संरक्षण करते ते.
- » अटी आणि नियम : पॉलिसीच्या अटी आणि नियमांची माहिती.
- » वयोमर्यादा : विमा पॉलिसी घेण्यासाठीची किमान आणि कमाल वयोमर्यादा.
- » विमा कंपनीची प्रतिष्ठा : विमा कंपनीची बाजारातील प्रतिष्ठा आणि त्यांची सेवा.

वैयक्तिक आणि फ्लोटर आरोग्य विमा पॉलिसी हे दोन प्रकारचे आरोग्य विमा आहेत जे विमाधारकांना वैद्यकीय खर्चाच्या संरक्षणासाठी विविध पर्याय देतात.

वैयक्तिक आरोग्य विमा पॉलिसी:

- » ही पॉलिसी एका व्यक्तीसाठी विमा संरक्षण करते.
- » प्रत्येक विमाधारकाला वैयक्तिक कव्हरेज मिळते, ज्यामुळे त्यांच्या वैद्यकीय खर्चाची भरपाई होते.
- » या पॉलिसीचे प्रीमियम व्यक्तीच्या वयावर, आरोग्यावर आणि इतर घटकांवर अवलंबून असते.

कुटुंब फ्लोटर आरोग्य विमा पॉलिसी:

- » ही पॉलिसी संपूर्ण कुटुंबासाठी एकत्रित विमा संरक्षण करते.
- » एका विमा रकमेच्या अंतर्गत सर्व कुटुंब सदस्यांना कव्हरेज मिळते.
- » जर कुटुंबातील कोणत्याही सदस्याला वैद्यकीय खर्च आला तर तो खर्च फ्लोटर पॉलिसीच्या अंतर्गत भरपाई



केला जातो.

- » फ्लोटर पॉलिसीमध्ये प्रीमियम वैयक्तिक पॉलिसीपेक्षा कमी असते कारण ते संपूर्ण कुटुंबासाठी एकत्रित कव्हरेज देते.

वैयक्तिक आणि फ्लोटर आरोग्य विमा पॉलिसी निवडताना विमाधारकांनी त्यांच्या गरजा, आर्थिक परिस्थिती आणि कुटुंबाच्या आकाराचा विचार करून योग्य निर्णय घेणे आवश्यक आहे. योग्य पॉलिसी निवडून आपण आपल्या आणि आपल्या कुटुंबाच्या आरोग्याचे संरक्षण करू शकता.

आरोग्य विमा हे आपल्या आर्थिक सुरक्षिततेसाठी आणि आपत्कालीन वैद्यकीय खर्चापासून संरक्षणासाठी महत्वाचे आहे. योग्य विमा पॉलिसी निवडणे आणि त्याची योग्य तपासणी करणे आवश्यक आहे. आपल्या गरजा आणि बजेटनुसार योग्य विमा पॉलिसी निवडा आणि आरोग्याचे संरक्षण करा.

वरिष्ठ नागरिकांसाठी आरोग्य विमा :

वरिष्ठ नागरिकांसाठी आरोग्य विमा ही एक विशेष प्रकारची विमा पॉलिसी आहे जी ६० ते ७५ वर्षे वयोगटातील व्यक्तींना वैद्यकीय व्याप्ती देते. या पॉलिसीमुळे ज्येष्ठ नागरिकांना वैद्यकीय खर्चाच्या भरपाईसाठी आर्थिक संरक्षण मिळते. आयआरडीएआयच्या नियमानुसार, प्रत्येक आरोग्य विमा प्रदाता आता वयाच्या ६५ वर्षांपर्यंत कव्हरेज ऑफर करते. या पॉलिसीमुळे ज्येष्ठ नागरिकांना त्यांच्या आयुष्याच्या नंतरच्या टप्प्यावर कव्हरेज मिळविण्यात मदत होते.

ज्येष्ठ नागरिक आरोग्य विमा पॉलिसीची काही वैशिष्ट्ये:

- » कॅशलेस उपचार : निवडलेल्या रुग्णालयांमध्ये कॅशलेस उपचाराची सुविधा.
- » पॉलिसी कव्हरेज : विमाराशीची रक्कम रू. १ लाख ते रू. ५ लाख दरम्यान असू शकते.
- » प्रीमियम रिबेट्स : आरोग्य तपासणी न करता पॉलिसी घेतल्यास प्रीमियमवर सवलत मिळू शकते.
- » विमा कंपनी स्विच : जर विमाधारक त्यांच्या सध्याच्या विमा प्रदात्यावर समाधानी नसतील तर

विमाधारक पॉलिसीधारकांना स्विच करण्याची परवानगी देतात.

ज्येष्ठ नागरिकांसाठी आरोग्य विमा पॉलिसी घेताना विमा कंपनीची प्रतिष्ठा, पॉलिसीची अटी आणि नियम, कव्हरेज आणि प्रीमियम यांची तपासणी करणे महत्वाचे आहे. योग्य विमा पॉलिसी निवडून ज्येष्ठ नागरिकांना आर्थिक संरक्षण आणि मानसिक शांतता प्रदान करता येते.



डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

आयोजित

वॉकेथॉन ला उत्तर-फूर्त प्रतिसाद

उत्तम आरोग्यासाठी चालणे अत्यंत उपयुक्त आहे, चालण्याने रक्ताभिसरण वाढून हृदय आणि फुफ्फुसाची कार्यक्षमता वाढते, जादा उष्मांक कमी होऊन मधुमेह नियंत्रणात राहण्यास मदत होते, लठ्ठपणा नियंत्रणात येतो, इन्सुलिनची कार्यक्षमता सुधारते. म्हणूनच दि.१७ एप्रिल २०२४ रोजी डायबेटिक असोसिएशन तर्फे पु.ल.देशपांडे उद्यान येथे 'वॉकेथॉन' चे आयोजन करण्यात आले.

१८ वर्षांच्या तरुणाईपासून ८९ वर्षांच्या तरुण वृद्ध स्त्री-पुरुषांपर्यंत सर्वांनी सहभाग नोंदविला. सकाळी ६ वाजल्यापासून पु.ल. देशपांडे उद्यानात 'वॉकेथॉन' मध्ये सहभागी होण्यासाठी सर्वांची लगबग सुरु होती. सुमारे १५० व्यक्तींनी यामध्ये सहभाग नोंदविला.

वयोगटानुसार (वय वर्षे ४० पर्यंत , ४१ ते ५०, ५१ ते ६०, ६१ ते ७० आणि ७० च्या पुढे) वॉकेथॉनचे आयोजन करण्यात आले. व त्यानुसार पु.ल.देशपांडे ट्रॅकवर चालून कमीतकमी वेळेत आपले उद्दिष्ट पूर्ण केलेल्या प्रत्येक वयोगटातील सहभागींना



बक्षिसे देण्यात आली.

संस्थेचे कार्यवाह डॉ.भास्कर हर्षे, सहकार्यवाह डॉ.अमित वाळिंबे,श्री.सतीश राजपाठक, खजिनदार श्री.परीक्षित देवल, डॉ.निलेश कुलकर्णी, डॉ.सोनाली भोजने उपस्थित होते.

महत्वाची सूचना : 'वॉकेथॉन'मधील सर्व सहभागींना डिजिटल प्रशस्तिपत्रक देण्यात येणार आहे. यासाठी आपण १० एप्रिल पासून [www. daipune.com](http://www.daipune.com) या वेबसाईटवर जाऊन प्रशस्तिपत्रक डाऊनलोड करू शकता.

आमचीही सुट्टी मजेत जाणार

स्वाती आळेकर | ८३९०३५७९३८



सुट्टी म्हटलं की, मौज, मजा, मस्ती, सहली...
बालमधुमेहीनाही या सुट्टीत सहलींचा, मौज-मजेचा आनंद घेता
यावा यासाठी मार्गदर्शन करणारा लेख.

आजचा शेवटाचा पेपर झाला आणि वर्गात मुलींनी जोरात टाळ्या वाजविल्या. ह्या आठवड्यात मुलींचे सुट्टीतील वेगवेगळे बेत ठरत होते. खेडेगावातील शेतातील घरापासून, जंगल सफारी पर्यंत कार्यक्रम

ठरवित होते.

श्रेयस मात्र फारच हिरमुसला झाला होता. सात-आठ महिन्यापूर्वीच त्याला बालमधुमेहाचे निदान झाले होते. आपण ह्या कोणत्याही गोष्टीत भाग घेऊ शकणार



नाही असे त्याला वाटत होते. श्रेयसचे आई-बाबाही सुट्टीचे काय नियोजन करायचे? हे प्रश्नचिन्ह घेऊन बसले होते. इन्सुलिनच्या वेळा, हायपोची भिती (रक्तातील साखर कमी होणे) खाण्या-पिण्याची बंधने असे अनेक प्रश्न त्यांना पडले होते.

श्रेयस सारख्या अशा अनेक बालमधुमेही आई-वडिलांना हाच प्रश्न सतावत असेल. आजच्या लेखात आपण ह्याच विषयी सर्व माहिती घेणार आहोत.

प्रथम मुलाची Diabag (ज्या बॅगेत मुलाचे इन्शुलिन/ पेन/ सिरिंजेस/ ग्लुकोमीटर, स्ट्रीप्स, ग्लुकोटॅब, आयकार्ड, डॉक्टर्सची चिठ्ठी ज्यामध्ये इन्शुलिनचा डोस लिहिलेला असेल.) अशी एकत्रित गोष्टी ठेवता येतील अशी बॅग आणि बरोबर/ कुलंट पाऊच ही असणे आवश्यक असते.

विमान प्रवासात ही अत्यावश्यक बॅग व डॉक्टरांचे संमतीपत्र असणे आवश्यक असते. काही वेळा Sensor, Insulin Pump syringes ह्यामध्ये घेण्यात काही निर्बंध येत नाही.

अत्यावश्यक औषधे-किटो-डायस्टीक्स, मळमळ, उलटी, जुलाब, अॅलज हयावरची औषधे (डॉक्टरांच्या सल्ल्याने) बरोबर असणे आवश्यक असते.

» आवश्यक खाऊ, सुकामेवा, फळे, चिकी, खजुराचे लाडू, फुटाणे-शेंगदाणे, लिंबू सरबत, आवळा

सरबत (साखर न घातलेले) फ्रुटीचे पॅक (साखर कमी झाल्यास) ग्लुकोज पावडर बरोबर ठेवावे.

» पाठीवर घेता येण्यासारखी सॅक, स्पोर्ट्स शूज, हॅट, रुमाल.

ही सर्व तयारी आपल्या मुलांबरोबर असेल तर कोणत्याही सहलीचा निखळ आनंद ही मुले घेऊ शकतात. आई-वडिलही निर्धास्त राहू शकतात.

काही मुले घरातच सुट्टी घालवत असतील तर त्यांच्यासाठी खूपच वेगवेगळ्या आवडीच्या गोष्टी आहेत.

- » बागकाम, टेकडी चढणे, ऐतिहासिक जागेत भेट देणे, एखादा मैदानी खेळ शिकणे.
- » गायन, नृत्य, बुद्धीबळ, कॅरम, चित्रकला, ओरिगामी, योगासने अशा कितीतरी गोष्टी करता येण्यासारख्या आहेत.
- » स्वयंपाक घरात आवडीने एखादे सॅलड बनविणे, फळांपासून आईस्क्रीम बनविणे. भेळेचे वेगवेगळे प्रकार बनविणे, सॅण्डविच बनविणे, शिकता येईल. मुलांना ह्या बदलही शिकण्यासारखे बरेच आहे.

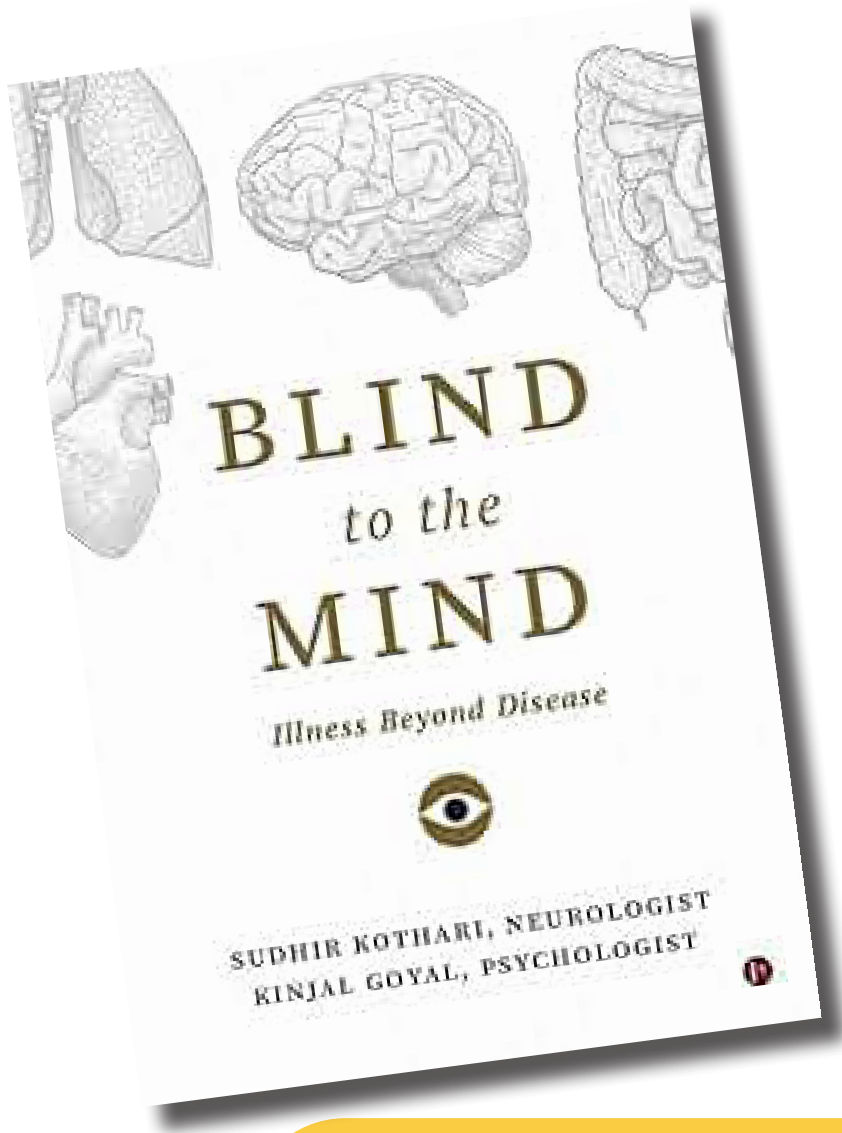
अशा सर्व गोष्टी पहिल्यानंतर सर्वच पालकमंडळी खुष होतील. मुले तर पुढे कोणत्याही ट्रीपचे नियोजन करण्यात, पुढे येतील व ट्रीपचा मनमुराद आनंद घेतील.

श्रेयस व त्याचे आई-बाबा तर एकदम आनंदी चेहऱ्याने सहलीच्या तयारीला लागले. तुमचीही तयारी झाली ना? सुट्टी मजेत घालवा.



मनाविषयी आंधळेपणा

Blind to the Mind - लेखक : डॉ. सुधीर कोठारी आणि किंजल गोयल
मराठी अनुवाद (भाग-३) : डॉ. वसुधा सरदेसाई



Conversion disorder असलेल्या रुग्णांची लक्षणे मज्जासंस्थेच्या कोणत्याही विकारांशी किंवा इतरही वैद्यकीय आजारांशी संलग्न नसतात.



रूपांतरण विकार – Conversion Disorder वैशिष्ट्ये :

- १) शारीरिक हालचाली किंवा संवेदनांशी निगडीत लक्षणे
- २) रूग्णांची लक्षणे मज्जासंस्थेच्या कोणत्याही विकारांशी किंवा इतरही वैद्यकीय आजारांशी संलग्न नसतात.

Conversion Disorder हा मनोकायिक आजारांपैकीचा असा एक प्रकार आहे की यात मज्जासंस्थेशी निगडीत लक्षणे दिसतात, परंतु मज्जासंस्थेच्या किंवा इतर कोणत्याही अवयवाच्या आजारांमध्ये ही लक्षणे बसू शकतच नाहीत. किंबहुना ही लक्षणे असूनही रूग्णांमध्ये कोणताही मज्जासंस्थेचा आजार आढळत नाही. इतर मनोकायिक आजारांप्रमाणे ही लक्षणे रूग्णासाठी खरीच असतात व त्यामुळे रूग्ण अगदी बेचैन झालेला असतो व त्याला त्याचे काम नीट करता येत नाही. ही लक्षणे म्हणजे उदा. हात किंवा पायाचा लकवा किंवा पॅरालीसीस, एका डोळ्याने न दिसणे इ. कोणत्याही मज्जासंस्थेच्या किंवा इतर सर्वसाधारण आजाराच्या वर्णनामध्ये अशा तऱ्हेची

लक्षणे बसू शकत नाहीत.

या आजारांच्या मागे असणारा मानसिक आजार किंवा ताण शोधून काढण्याची यात गरज नसते आणि त्या रूग्णास मानसिक नैराश्य, ताण किंवा अस्वस्थता असो-नसो, या रोगाचे निदान करता येते. तसेच या व्यक्तीत एखादा खरोखरचा आजार होत नाही, असेही नसते. दोन्ही प्रकारचे आजार एकाच व्यक्तीत असू शकतात. उदा. अपस्मार (झटके येणे) हा खरोखरचा आजार असणाऱ्या रूग्णास खोटे फिटचे अॅटॅक येणे किंवा इतर काही मज्जासंस्थेशी निगडीत लक्षणे असणे, असे दिसू शकते.

कधी कधी रूग्ण स्वतःहून स्वेच्छेने कुठल्या तरी आजाराचे सोंग घेत असतो. अशी परिस्थिती जास्त वेळा दिसत नसली तरी अगदीच अभवाने असते, असे नाही. या रूग्णांना आपण काय करतो आहोत याची पूर्ण जाणीव असते. अशा तऱ्हेने फसवणूक करण्यामागे काहीतरी मिळवण्याचा त्यांचा अंतस्थ हेतू असतो. या परिस्थितीच्या निदानासाठी रूग्णाने फसवणूक केल्याचा पुरावा किंवा रूग्णाचा कबुलीजबाब आवश्यक असतो.

कधी कधी मात्र कोणताही लाभ अपेक्षित नसताना अशा तऱ्हेने रूग्णाचे वर्तन दिसून येते. यामागे फक्त

वैद्यकीय क्षेत्रातील लोकांचे लक्ष वेधून घेणे, एवढाच हेतू असतो. सर्व वैद्यकीय क्षेत्राला फसवण्याचा त्यामागे आनंद असतो. हा एक मानसिक आजार आहे व त्याची वर्गवारी अर्थातच इतर मनोकायिक आजारांमध्ये केली असली तरी, तो त्यापेक्षा वेगळा आहे, जसे की शारीरिक लक्षणांचे आजार किंवा आजारप्रती असलेले अस्वस्थतेचे आजार, किंवा रूपांतरणाचे आजार यात लक्षणे ही खरोखरची असतात व रूग्ण कोणत्याही स्वरूपात फसवणूक करत नसतो. आजाराचे सोंग घेणे, हा मात्र व्यक्तीमत्वातील किंवा वागणूकीतील दोष असतो. काही आर्थिक लाभासाठी किंवा अपंगत्वाचे फायदे मिळवण्यासाठी जाणून बुजून रूग्ण फसवणूक करत असतो.

मंचावसन सिंड्रोम (याला मराठीत नाव नाही):

ही दूर्मिळ व्याधी साधारण हॉस्पिटलमध्ये दाखल झालेल्या १% रूग्णात दिसते. यामध्ये व्यक्ती मुद्दामहून कोणत्या तरी आजाराचे (शारीरिक अथवा मानसिक) सोंग घेऊन लक्षणे सांगतो किंवा स्वतःस इजा करून घेते. अनेकदा त्या व्यक्तीचे वागणे संशयास्पद वाटते, परंतु ते सिध्द केल्याशिवाय किंवा कोणाला तरी फसवण्यासाठी असे वागले आहे, याची कबुली घेतल्याशिवाय रोगाचे

ठोस निदान होत नाही.

यात डॉक्टरांची नातलगांची फसवणूक तर असतेच, परंतु बरेचदा त्यात बाह्यदर्शनी लाभ नको असतो. रूग्णास बरेचदा दुसऱ्याचे प्रेम, आपुलकी, काळजी मिळवण्यासाठी मनातून आपण आजारी किंवा जखमी असावे, असे वाटत असते. काही रूग्णांसाठी डॉक्टरांना आणि वैद्यक क्षेत्राला फसवणे, हा खेळच असतो. त्यामुळ ते शरीराच्या विविध वैद्यकीय तपासण्या, यात एन्डोस्कोपी सारख्या शरीरांतर्गत तपासण्याही येतात- करून घेतात. ते बरेच दिवस रूग्णालयात राहातात. क्वचितप्रसंगी गरज नसलेल्या ऑपरेशनला सामोरे जातात आणि वैद्यकशास्त्रासाठी एक कोडे बनून राहतात. यासर्व गोष्टीत असलेली जोखमी ते सहज स्वीकारतात, पण कोणत्याही आर्थिक लाभाची अपेक्षा न ठेवता! त्यांच्यासाठी सर्व वैद्यक शास्त्रातील तज्ज्ञांना फसवणे, हीच एक जबरदस्त प्रेरणा असते.

‘मंचावसन सिंड्रोम’ हा विशेषकरून अगदी टोकाचा आणि दीर्घकालीन टिकणारा फसवणूकीचा आजार आहे. या आजाराचे दोन प्रकार आढळतात. पहिल्या प्रकारात ती व्यक्ती स्वतः आजारी असल्याचे सोंग घेते आणि दुसऱ्या प्रकारात, एक पायरी पुढे जाऊन त्या व्यक्तीच्या सहवासात असलेल्या लहान मुलाला

किंवा वयोवृद्ध व्यक्तीला आजारी असल्याचे भासवते. याला बळी पडलेले लहान मूल किंवा वृद्ध व्यक्ती डॉक्टरांशी संवाद साधू शकत नाही. उदा. लहान मुलाला विष पाजून अन्नातून विषबाधा झाल्याचे भासवले जाते व बिचाऱ्या मुलाला अनेक वैद्यकीय चाचण्यांना तोंड द्यावे लागते.

(क्रमशः)





डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ६
सवलतीच्या दरात लॅबोरेटरी तपासणी : सकाळी ८ ते १० आणि दुपारी १ ते ३

आठवड्यातील वार	डॉक्टरांचे नाव	सल्ला क्षेत्र	भेटीची वेळ
सोमवार	डॉ. अरुंधती मानवी	जनरल फिजिशियन	दुपारी ४
मंगळवार	डॉ. छाया दांडेकर / डॉ. शलाका जोशी	पायाची निगा	सकाळी ९
	डॉ. जयश्री महाजन / डॉ. श्रीपाद बोकील	दंत चिकित्सा	सकाळी ९
	मेधा पटवर्धन / सुकेशा सातवळेकर / नीता कुलकर्णी	आहार	दुपारी २.३०
	डॉ. मेधा परांजपे / डॉ. कन्नूर मुकुंद	नेत्र	दुपारी ३
	डॉ. रघुनंदन दीक्षित	व्यायाम	दुपारी ३
	डॉ. निलेश कुलकर्णी डॉ. भास्कर हर्षे	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३.३० दुपारी ४
बुधवार	डॉ. स्नेहल देसाई	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३
गुरुवार	डॉ. प्रकाश जोशी	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३.३०
शुक्रवार	डॉ. राहुल ढोपे	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३.३०
शनिवार	डॉ. आरती शहाडे	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३.३०
सोमवार ते शनिवार	डॉ. संगीता जाधव	वैद्यकीय सहाय्यक	दुपारी २.०० ते ४.००
एक आड एक महिना - पहिला रविवार	डॉ. अमित वाळिंबे / डॉ. स्नेहल देसाई	बालमधुमेही	दुपारी ३ ते ५

जगत क्लिनिक (रविवार पेठ शाखा) : दर मंगळवारी सकाळी ११ ते १

अनघा अरकतकर (आहारतज्ज्ञ)

रेड क्रॉस (रास्ता पेठ शाखा) : दर शनिवारी सकाळी ११ ते १

सुकेशा सातवळेकर (आहारतज्ज्ञ)

'सावधान' योजनेतून दर मंगळवारी संपूर्ण चेकअपची सोय, ब्लड टेस्ट (एचबी, लिपिड प्रोफाईल, युरिया, क्रियाटिनीन इत्यादी), ईसीजी, पाय, दंत, डोळे तपासणी (फंडस कॅमेऱ्याद्वारे रेटिनाचे फोटो), आहार आणि व्यायाम सल्ला, फिजिशियन चेकअप **शुल्क :** सभासदांसाठी : रु. १,५००, इतरांसाठी रु. १,८००

'मेडिकार्ड' योजना - सावधान + मायक्रो अॅल्ब्युमिन + Visit A + Visit C मध्ये HbA1C + F/PP, Visit 3 मध्ये F/PP सवलत किंमत रु. २,२००/-.

असोसिएशनमधील मान्यवर डॉक्टरांचा सल्ला घेण्यासाठी सभासद नसलेल्या व्यक्तींचेदेखील स्वागत आहे. कृपया येण्यापूर्वी फोन करून वेळ ठरवून घ्यावी.

सर्व डॉक्टरांचे शुल्क (डोळे, दात इत्यादी) : सभासदांसाठी : रु. १००, इतरांसाठी : रु. १५०

प्रत्येक सभासदाची सभासदत्व घेतल्यापासून एक महिन्यात फिजिशियनकडून विनामूल्य तपासणी केली जाते व सल्ला दिला जातो.



स्पेशालिटी क्लिनिक्स



त्वचारोग समस्या (SKIN CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. कुमार साठये
एम.बी.बी.एस., डी.डी.व्ही. (त्वचारोग)
मो. नं. ९९७५५ ९८३२३
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी
दुपारी १.०० वाजता
पुढील सत्र :
५ एप्रिल आणि ३ मे २०२४



अस्थी व सांध्याचे विकार क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. वरुण देशमुख
एम.डी. (ऑर्थो.), डी.एन.बी.
मो. नं. ९८२०६ ४०५१२
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी
४.०० वाजता
पुढील सत्र :
१८ एप्रिल आणि १६ मे २०२४



मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (DIABETIC NEUROPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. राहुल कुलकर्णी
एम.डी.डी.एम. (न्यूरो.)
मो. नं. ९८२२० १२५८८
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी
दुपारी २.०० वाजता
पुढील सत्र :
२६ एप्रिल आणि २४ मे २०२४



मधुमेह व नेत्रविकार (DIABETIC RETINOPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. मेधा परांजपे /
डॉ. मुकुंद कन्नूर
दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३
ते ४ (अगोदर वेळ ठरवून)



मधुमेह व पायांची काळजी (FOOT CARE CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. सौ. मनीषा देशमुख
एम.डी.
फो. नं. ०२०-२४४५५६९०
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या पहिल्या गुरुवारी
दुपारी ३.०० वाजता
पुढील सत्र :
४ एप्रिल आणि २ मे २०२४



मूत्रपिंडविकार क्लिनिक KIDNEY CLINIC

तज्ज्ञ : डॉ. विपुल चाकूरकर
(एम.डी. नेफ्रॉलॉजी)
मो. नं. ९४०३२ ०७३२८
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी
४.०० वाजता
पुढील सत्र :
२२ एप्रिल आणि २७ मे २०२४

सूचना

सर्व स्पेशालिटी क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी सभासदांसाठी रुपये १००/- व सभासद नसलेल्यांसाठी रु. १५०/- फी भरून शक्यतो आगाऊ नावनोंदणी करावी. एका दिवशी फक्त पाच व्यक्तींना तपासणे शक्य असल्याने प्रथम फी भरणाऱ्यास प्राधान्य दिले जाते. कृपया नावनोंदणी दुपारी ३ ते ५ या वेळेत करावी.

विशेष सूचना :

मंगळवार, दि. ९ एप्रिल २०२४ रोजी
'गुढीपाडवा' निमित्त संस्थेचे कामकाज बंद राहिल.

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा



देणगीदार यादी (१६ फेब्रुवारी २०२४ ते १५ मार्च २०२४)

» स्मिता सतीश चोंडकर (स्व. सतीश चोंडकर यांचे स्मरणार्थ)	रु. २०,०००/-
» मे. वेदांत इन्फ्राकॉन	रु. ११,०००/-
» जनरल विल्यम्स मॅसॉनिक चॅरिटेबल ट्रस्ट	रु. १०,०००/-
» गंगाधर येणूकराम माकणीकर (स्व. शोभा (स्नेहलता) माकणीकर यांचे स्मरणार्थ)	रु. १०,०००/-
» सीमंतीनी श्रीकृष्ण देव	रु. १०,०००/-
» अनिल व्ही. नेने (बालमधुमेही करिता)	रु. ४,०००/-
» राजेंद्र बाबुराव थोरात	रु. २,५०१/-
» पुष्पा मोरेश्वर लिमये	रु. १,०००/-

विशेष देणगीदार

» मे. जी.डी. मेटस्टील प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
» मे. पुष्पक स्टील इंडस्ट्रीज प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
» मे. अजिंक्य इलेक्ट्रोमेल्ट प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
» मे. संत ज्ञानेश्वर स्टील प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
» मे. इंद्रायणी फेरोकास्ट प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
» प्रग्रा चांद्रयानी	रु. २५,०००/-

वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने आभार

बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व

आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.



बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व या योजनेस आमच्या दानशूर सभासदांकडून व हितचिंतकांकडून देणग्यांच्या स्वरूपात उत्कृष्ट प्रतिसाद मिळत आला आहे. प्रति वर्षी संस्थेमध्ये येणाऱ्या बालमधुमेहींची संख्या वाढत आहे. बहुतेक मधुमेहींची आर्थिक परिस्थिती प्रतिकूल असल्याने आपल्या संस्थेस रुपये २,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहीच्या दोन वेळच्या इन्सुलिन खर्चासाठी पालकत्व स्वीकारावे किंवा शक्य झाल्यास रुपये २५,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहीचे एक वर्षाचे पालकत्व स्वीकारावे, ही विनंती. (देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५०% कर सवलत मिळते.) 'डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा' या नावाने देणगीचा चेक किंवा ड्राफ्ट लिहावा.

मधुमेहींच्या दृष्टीअंधत्वाचे बऱ्याचदा मुख्य कारण डोळ्याच्या मागच्या पडद्यामध्ये (रेटिना) होणारा रक्तस्राव असतो हे माहित आहे कां?

रेटिनोपॅथी हा एक असा आजार आहे, की ज्याने गेलेली दृष्टी परत मिळत नाही. रेटिनोपॅथीचे निदान लवकर होणे तसेच त्यावर वेळेत योग्य ते उपचार होणे गरजेचे असते. डायबेटिक असोसिएशनने यासाठी फंडस स्कॅनचे अतिप्रगत मशीन यासंबंधीच्या तपासण्यांसाठी घेतले असून त्याद्वारे नियमितपणे डोळ्यांची तपासणी केली जाते, तसेच रेटिनाचा रंगीत फोटो काढून तो आपणांस छापून अथवा ईमेलही करून मिळतो. आपण 'सावधान' योजने अंतर्गत किंवा स्वतंत्रपणे आपल्या डोळ्यांची तपासणी लवकरात लवकर करून घ्या!

- मधुमेहींनो -
नेत्रतज्ज्ञ सांगतात,
“प्रत्येक मधुमेहींने
नियमितपणे
आपल्या डोळ्यांची
तपासणी करून
घेणे आवश्यक
आहे.”



- आपल्या बहुमोल डोळ्यांच्या तपासणीसंबंधी अधिक माहितीसाठी त्वरित संपर्क साधा -

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रोड, पुणे - ४११००४.

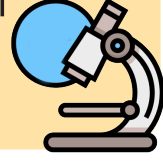
दूरध्वनी: ०२०-२५४४०३४६ / २५४३०१७९ / २९९१०१९३ मोबाईल: ९४२११४५९६३.

ईमेल: diabeticassociationpun@yahoo.in

वैद्यकीय तपासणी : सकाळी ९ ते ११ आणि दुपारी ३ ते ५

सावधान योजना (मुख्य शाखा : दर मंगळवार आणि शनिवारी)

मधुमेहाचे दुष्परिणाम निरनिराळ्या इंद्रियांवर इतके हळूहळू होत असतात, की त्यामुळे झालेले दोष विकोपाला जाईपर्यंत मधुमेहीस मोठा त्रास होत नाही, म्हणून तो बेसावध राहतो. पुढील अनर्थ टाळण्यासाठी काही चाचण्या नियमित करून घेतल्यास आगामी दुष्परिणामांची खूप आधी चाहूल लागून आहार - व्यायाम - औषधे या त्रिसूत्रीत योग्य तो बदल घडवून आपल्या मधुमेहाची वाटचाल आपल्याला पूर्ण ताब्यात ठेवता येते. यासाठीच आहे ही 'सावधान योजना'.



ही योजना काय आहे?

या योजनेत मधुमेहासंबंधात नेहमीच्या आणि खास तपासण्या केल्या जातात. त्यानुसार तज्ज्ञांकरवी मधुमेह नियंत्रणात ठेवण्याच्या दृष्टीने मार्गदर्शन व सल्ला दिला जातो. तसेच आहार-व्यायाम याबाबत सर्वांगीण मार्गदर्शन केले जाते.

कोणत्या तपासण्या व मार्गदर्शन केले जाते?

(१) अनाशापोटी व जेवणानंतर दोन तासांनी रक्तातील ग्लूकोजचे प्रमाण (२) रक्तातील कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण (३) एचडीएल कोलेस्टेरॉल (४) एलडीएल कोलेस्टेरॉल (५) ट्रायग्लिसराईड (६) रक्तातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण (७) युरिन रुटीन (८) रक्तातील युरिया (९) क्रियाटिनीन (१०) एस.जी.पी.टी. (११) कार्डिओग्राम (इसीजी) (१२) डोळ्यांची विशेष तपासणी (रेटिनोस्कोपी) (१३) आहार चिकित्सा, माहिती व शंका-समाधान (१४) व्यायामाबाबत सल्ला (१५) मधुमेही पावलांची तपासणी (१६) दातांची तपासणी व सल्ला

याचे शुल्क किती?

सभासदांसाठी रुपये १५००/- व इतरांसाठी रुपये १८००/- रक्कम आधी भरून नावनोंदणी करणे आवश्यक आहे.

'सावधान योजना' (मुख्य शाखा) : फक्त मंगळवारी आणि शनिवारी : सकाळी ८ ते सायंकाळी ५ दरम्यान

विशेष सूचना : सावधान तपासण्या करण्याच्या आदल्या दिवशी रात्रीचे जेवण सायंकाळी ७ च्या अगोदर पूर्ण करावे. त्यानंतर दुसऱ्या दिवशी लॅबोरेटरीत जाईपर्यंत पाण्याखेरीज काहीही घेऊ नये.

तात्पर्य, आपल्या मधुमेहासाठी वर्षातून एक पूर्ण दिवस देणे आवश्यक आहे.

