

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा  
मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

# मधुमित्र

वर्ष : ३७  
अंक : १२  
मार्च २०२४  
किंमत : रु. ३०/-

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine  
■ Volume No. 37 ■ Issue No. 12 ■ March 2024  
■ Pages 40 ■ Price Rs. 30/-

जागतिक महिला दिन  
विशेषांक



स्त्रिया आणि हृदयरोग

मधुमेह व महिलांमधील त्वचारोग

नव्या युगाची नवी आव्हाने

रजोनिवृत्ती आणि आहार



# DPU

## SUPER SPECIALTY HOSPITAL

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

# LEADING THE WAY IN GLOBAL HEALTHCARE EXCELLENCE



2011  
BEDS



175  
BEDDED ICU



PRIVATE  
& DELUXE  
ROOMS



32  
OPERATION  
THEATRES

### Dr. D.Y. Patil Hospital & Research Centre

Sant Tukaram Nagar, Pimpri, Pune - 411018

Appointment: 706 599 5999 | Private OPD No: 020-6711 6401

Emergency No: 020-6711 6469 | Ambulance: 88 80 80 20 20

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 वालिंबे

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 : सकाळ सत्र - ९ ते ११, दुपार सत्र - ३ ते ५**

**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 / २९९१०९९३.

मोबाईल : ९४२११४५९६३. **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 वर्गणीसह .....रु. 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 ९४२११४५९६३ 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 ९४२११ 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 : सौ. आरती अरगडे, मोबाईल : ९८८१७ १८८१२, दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून) website: www.daipune.com



# मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,  
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३७ अंक : १२  
मार्च 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 : diabeticassociationpun@yahoo.in

## जाहिरातीसाठी संपर्क

सुभाष केसकर ८८०५४ ११३४४

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,  
पुणे शाखा

आयोजित

# वाँकेथॉन

(८०० मीटर ट्रॅक वर जास्तीत जास्त चाला  
आणि बक्षिसे मिळवा)



दिवस : रविवार, दि. १७ मार्च २०२४

वेळ : सकाळी ६.३० ते ९.००

स्थळ : पु.ल.देशपांडे उद्यान, सिंहगड रोड

वाँकेथॉन सर्वांसाठी खुले

सहभागासाठी दि. १० मार्च पर्यंत नावनोंदणी करा  
(९४२११४५९६३ या नंबरवर फोन करून अथवा

व्हाट्सअप वर कळवा)

'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 कायदानुसार 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



जागतिक महिला दिनाच्या हार्दिक शुभेच्छा!

## अनुक्रमणिका

संपादकीय

स्त्रीचे शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य

डॉ. वसुधा सरदेसाई / ६

स्त्रिया आणि हृदयरोग

डॉ. ऋतुपर्ण शिंदे / ८

मधुमेह व महिलांमधील त्वचारोग

डॉ. धनश्री भिडे / ११

तू तुझीच होऊन जा

मेघना पाध्ये / १६

युरिनरी ट्रॅक्ट इन्फेक्शन (UTI)

डॉ. प्राची जावळे / २०

नव्या युगाची नवी आव्हाने

मंजिरी फडणीस / २३

रजोनिवृत्ती आणि आहार

सुकेशा सातवळेकर / २७

लक्ष तिचे पिलापाशी

विद्या गोखले / ३०

मनाविषयी आंधळेपणा

लेखक : डॉ. सुधीर कोठारी / ३२

मराठी अनुवाद : डॉ. वसुधा सरदेसाई

संपादकीय

# स्त्रीचे शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य

डॉ. वसुधा सरदेसाई | ९८२२०७४३७८



स्त्रियांच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्यविषयक जाणीवा विस्ताराव्यात यासाठी 'जागतिक महिला दिना' निमित्त विशेष लेख.



नमस्कार मंडळी !

‘स्त्रिया’ हा शब्द उच्चारला की त्याच्या पुढचा शब्द मनात येतो आणि तो म्हणजे ‘प्रश्न’ ! ‘स्त्रियांचे प्रश्न’ हा ऐरणीचा मुद्दा धरून समाजातील विविध स्तरांवर नेहमीच चर्चा होत असते आणि याचाच परिपाक म्हणजे हा ‘आंतरराष्ट्रीय महिला दिन’ ! जगभरच्या महिलांचे प्रश्न जाणून घेऊन ते सोडविण्याचा, महिलांच्या मरगळलेल्या मनाला उभारी देण्याचा आणि सर्व जगाला त्याची जाणीव करून देण्याचा त्यातून प्रयत्न असतो.

आपला ‘मधुमित्र’ ही याला अपवाद नाही. स्त्रियांच्या आरोग्यविषयक जाणीवा विस्ताराव्यात किंवा त्यांच्या खास आजारांची माहिती व्हावी, या हेतूने या निमित्ताने आम्ही मार्चच्या अंकात लेख समाविष्ट करत असतो. यंदाही आम्ही स्त्रियांच्या आजारावरील खास लेख तुमच्यासाठी आणले आहेत.

स्त्रियांनी ‘अबला’ बनून आपल्या तक्रारींचे नुसते गाऱ्हाणे गाणे मात्र मला अजिबात पसंत नाही. आपल्या समस्यांवर आपणच उपाय शोधला पाहिजे. या न्यायाने स्त्रियांच्या प्रश्नांसाठी स्त्रियांनीच लढायला हवे. यासाठी या प्रश्नांचा जवळून अभ्यास हवा, त्या प्रश्नांची नीट छाननी करून त्याच्या विविध अंगांचे परीक्षण हवे. इतर प्रांतातील अथवा देशातील स्त्रियांनी अशा तऱ्हेचे प्रश्न कसे सोडवले आहेत याची पहाणी हवी, आणि त्यानंतर योग्य त्या योजनेनुसार प्रश्नाला थेट भिडायला हवे.

स्त्रियांचा पेहेराव असो, लग्नाचे वय असो अथवा शिक्षण असो, सगळ्यांना नुसतीच वायफळ चर्चा करायलाच आवडते. परंतु नव्या काळाशी, नव्या युगाशी सुसंगत निर्णय आपण आपल्या कुटुंबासाठी घेतो का? आपल्या घरातील लेकीसुनांना काही वेगळे नियम तर

आपण लावले नाहीत ना? त्यांना समभावाने वागणूक मिळते आहे का? याचा ज्याचा त्याने विचार करावा.

स्त्रियांनीही आपल्या मनातील न्यूनगंड काढून मुक्त मनाने जगाचा स्वीकार करावा. ‘स्त्रियाच स्त्रियांच्या शत्रू असतात’ हे वाक्य तरी बदलून टाकावे. घरातल्या कामवाली पासून ते आजीबाईपर्यंत प्रत्येक स्त्रीचा आदर करावा, त्यांना मानसिक उभारी द्यावी.

यावेळच्या अंकामध्ये महिलांच्या मानसिक आरोग्याविषयी मेघना पाध्ये यांचा खास लेख घेतला आहे. डॉ. ऋतूपर्ण शिंदे यांनी, महिलांच्या हृदयाच्या आरोग्याविषयी लिहिले आहे. रजोनिवृत्तीनंतर स्त्रियांचे आरोग्यविषयक प्रश्न अधिक गंभीर बनतात. या काळात आहार कसा टाळावा हे सुकेशा सातवळेकरांनी लिहिले आहे. लघवीचा जंतूसंसर्ग हा खास स्त्री वर्गासाठी जटील असा प्रश्न आहे. लघवीतील जंतूसंसर्ग व या विषयीच्या तपासण्या असा खास लेख डॉ. चंद्रहास गोडबोले यांनी लिहिला आहे. स्त्रियांचे त्वचारोग व जननेंद्रियाच्या समस्या याविषयी डॉ. धनश्री भिडे, त्वचारोग तज्ज्ञ यांनी खास लेख दिला आहे.

स्त्रियांचे प्रश्न हे नेहमीच सहानुभूतीने आणि दिलदारपणे सोडवले गेले पाहिजेत. ‘स्त्री’चा प्रश्न हा साधा किंवा कमी महत्त्वाचा म्हणून त्याकडे दुर्लक्ष करू नये. या महिला दिनाच्या निमित्ताने आपल्या संपर्कातील सर्व महिलांना बरोबरीची व आदराची वागणूक मिळेल, असा आपण संकल्प करूया. स्त्री जन्माचे स्वागत करूया आणि समानता, शुचिता आणि संपन्नता यावर आधारीत राहिल अशा नव्या युगाची आशा करू या.

सरते शेवटी माझा आपल्या महिला वाचकांसाठी खास प्रश्न,

यावर्षीच्या तुमच्या आरोग्य तपासण्या तुम्ही केल्या का? नसतील तर आजच त्याविषयी विचार करून कृती करा.

लोभ आहेच, तो वाढावा, ही नम्र विनंती!







# स्त्रिया आणि हृदयरोग

डॉ ऋतुपर्ण शिंदे । ९८२३३९५०९८



स्त्री आणि हृदयरोग या संदर्भातील शास्त्रीय माहिती या लेखातून माहिती करून घेऊयात.



## आपले हृदय सांभाळा

सकाळी १० वाजताची वेळ होती. दवाखान्यामध्ये रुग्णांची वर्दळ चालू होती. वैशाली वय वर्षे ४०- माझी मैत्रीण- तिने मला कॉल केला, म्हणाली, “छातीमध्ये जळजळ होत आहे आणि कसेतरी होते आहे.” पहिल्यांदा मला वाटले, की काहीतरी किरकोळ असेल, कारण रजोनिवृत्तीच्या आधी शक्यतो स्त्रियांना हृदयविकार होण्याची शक्यता कमी असते (समज/ गैरसमज क्रमांक एक). दवाखान्यामध्ये ईसीजी काढल्यावर त्यामध्ये लक्षात आले, की मोठा हार्ट अटॅक! यानंतर अॅडमिट करणे, त्वरित अँजिओप्लास्टी इत्यादी सोपस्कार करून आम्ही तिचा प्राण वाचवला. पण प्रश्न असा निर्माण होतो, की आम्ही डॉक्टर आणि समाज स्त्रियांच्या हृदयरोगाकडे जास्त गंभीरतेने पाहत नाही. बऱ्याचदा त्यांच्या लक्षणांकडे, किरकोळ, हिस्टीकल म्हणून दुर्लक्ष केले जाते. आपण स्त्री आणि हृदयरोग यासंदर्भातील काही शास्त्रीय माहिती जाणून घेऊयात.

## १) स्त्रियांना हृदयरोग होत नाही अथवा तो सौम्य असतो :

हा एक गैरसमज आहे. थोड्या प्रमाणामध्ये रजोनिवृत्तीपूर्वी स्त्रियांना हृदयविकार होण्याचे प्रमाण कमी असते; परंतु हृदयरोग झाला तर तो त्या वयाच्या पुरुषांपेक्षा जास्त तीव्रतेचा असतो आणि गंभीरदेखील असतो. आपण आकडेवारीचा विचार केला तर स्त्रियांमधील हृदयरोग हा स्तनाच्या कर्करोगापेक्षा ५ पटींनी जास्त प्राणघातक आहे. दर मिनिटाला एक स्त्री हृदयरोगाची शिकार होत असते. हे आकडे अत्यंत गंभीर आहेत. त्यामुळे हृदयविकार टाळणे आणि त्याचे वेळीच स्क्रीनिंग करणे अत्यावश्यक आहे. ज्याप्रमाणे आपण मॅमोग्राफी आणि पॅप स्मियर करतो, त्याप्रमाणे ईसीजी आणि स्ट्रेस टेस्ट सारख्या स्क्रीनिंग टूलचा वापर करावयाला पाहिजे- जो होताना दिसत नाही.

## २) स्त्रियांमधील हृदयरोगाची लक्षणे वेगळी असतात :

हे काही प्रमाणात सत्य आहे. छातीत दुखण्याचे प्रमाण हे कमी असते. लक्षणे ही सौम्य स्वरूपाची आणि काही प्रमाणात गोंधळून टाकणारी असतात.





उदाहरणार्थ, छातीत दुखण्यापेक्षा दम लागणे, जळजळ होणे, अस्वस्थता जाणवणे इत्यादी. ही लक्षणे प्रामुख्याने काही शारीरिक श्रम केल्यानंतर (चालणे, जिना चढणे इत्यादी) जास्त तीव्र होतात. कुठलीही पूर्वसूचना न देता अकस्मात मृत्यूचे प्रमाण हे स्त्रियांमध्ये जास्त असते.

### हृदयविकाराचे जोखीम घटक

मधुमेह आणि स्थूलता यांचे प्रमाण हे स्त्रियांमध्ये पुरुषांच्या प्रमाणात जास्त आहे आणि हा एक अत्यंत महत्त्वाचा घटक आहे. त्यावर नियंत्रण ठेवणे, वजन कमी करणे आणि आहाराकडे लक्ष ठेवणे अत्यावश्यक आहे. रजोनिवृत्तीपूर्वी हृदयरोगाची शक्यता थोडी कमी असते; पण त्यापूर्वी झाल्यास मात्र तो जास्त तीव्रतेचा असतो. धूम्रपानाचे प्रमाण स्त्रियांमध्ये निश्चितच वाढत आहे आणि स्त्रियांमध्ये धूम्रपान हे पुरुषांपेक्षा ६ पटीने जास्त हानिकारक आहे. धूम्रपान सोडल्यानंतर जोखीम पूर्ववत होण्यास १० वर्षांचा कालावधी लागतो, त्यामुळे धूम्रपान टाळावेच. उच्च रक्तदाब असलेल्या स्त्रियांनी

नियमितपणे औषधे घेऊन त्यावर नियंत्रण ठेवणे आवश्यक आहे. कोलेस्टेरॉलमधील एचडीएल कमी आणि ट्रायग्लिसराईड हे घटक जास्त प्रमाणात असल्यामुळे हृदयविकाराची जोखीम वाढते.

### निदान/ स्क्रीनिंग कसे करावे?

आपल्या लक्षणाकडे दुर्लक्ष करू नये. दम लागणे, अस्वस्थता जाणवल्यावर त्वरेने आपल्या डॉक्टरांशी संपर्क साधावा. ईसीजी, स्ट्रेस टेस्ट, २ डी इको, सिटी अँजिओग्राफी आणि गरज पडल्यास कॅथेटर अँजिओग्राफी इत्यादी तपासण्या करून आपल्याला

हृदयविकाराचे निदान करता येते. रक्तातील कोलेस्टेरॉल, सीआरपी, LPa इत्यादी टेस्टमुळे निदानास मदत होते.

हृदयरोग होऊन गेल्यानंतर त्याचे निदान करून फारसा काही उपयोग होत नाही. त्यामुळे त्याचा प्रतिबंध करणे आणि नियमित तपासणी करणे अत्यावश्यक आहे. स्त्रियांमधील हृदयविकार हा सर्वात जास्त प्राणघातक आहे- अगदी सर्व कॅन्सर, संसर्गजन्य रोग हे सर्व एकत्र धरल्यासदेखील. त्यामुळे आपली जीवनशैली वेळेवरच बदलून योग्य आहार, व्यायाम, वजन कमी ठेवणे, मानसिक आरोग्य संतुलित ठेवणे आणि आपल्या डॉक्टरांच्या सल्ल्याचे पालन करणे, यामुळे आपल्याला हृदयविकारापासून बचाव करणे शक्य होईल. ज्याप्रमाणे आपण स्तानाचा कर्करोग आणि गर्भ पिशवीच्या मुखाचा कर्करोगाची तपासणी करतो त्याप्रमाणे चाळीशीनंतर स्त्रियांचे हृदयरोगासाठी तपासणी करणे अत्यावश्यक आहे. यासाठी स्त्रियांमध्ये जनजागृतीची आवश्यकता आहे. या लेखाचे प्रयोजन याच कारणासाठी आहे.



# मधुमेह व महिलांमधील त्वचारोग

डॉ. धनश्री भिडे | ९८२२८७००३२



मधुमेहामुळे अवयवांवर होणारे दुष्परिणाम टाळण्यासाठी रुग्ण आणि डॉक्टर प्रयत्नशील असतात. परंतु मधुमेहामुळे होणाऱ्या त्वचा विकाराबाबत थोडीशी चालढकल केली जाते. याबाबत सविस्तर माहिती देणारा लेख.

भारतीय लोकांमध्ये मधुमेहाचे प्रमाण वाढत चालले आहे. मधुमेहामुळे होणारे दुष्परिणाम व इतर अवयवांना असणारा धोका सर्वांच्या परिचयाचा आहे.

डोळ्यांवर, मूत्रपिंडावर, हृदयावर होणारे दुष्परिणाम कमी करण्यासाठी अथवा टाळण्यासाठी रुग्ण तसेच डॉक्टर प्रयत्नशील असतात. परंतु त्वचा विकाराबाबत थोडीशी



चालढकल केली जाते किंवा त्याविषयी अनभिज्ञपणा असल्याचे जाणवते.

मधुमेही रुग्णांमध्ये प्रतिकारशक्ती कमी झालेली असते. तसेच त्वचेचे नैसर्गिक कवच कमकुवत असते. त्यामुळे जंतू परतवून लावण्याची शरीराची क्षमता कमी होते. अशा परिस्थितीत वारंवार जंतूसंसर्ग होणे, औषधे दीर्घकाळ घ्यायला लागणे अथवा क्वचित प्रसंगी नेहमी वापरण्यात येणाऱ्या औषधांना प्रतिसाद न मिळणे अशा समस्या उद्भवू शकतात. केसतोड होणे, अंगावर पू भरलेले पिवळे फोड येणे, चिखली होणे, गजकर्णांचे चट्टे येणे, तसेच स्त्रियांमध्ये अंगावरून पांढरे जाणे, त्वचेला खाज सुटणे ही लक्षणे आढळल्यास रक्तातील साखरेचे प्रमाण तपासून घेणे आवश्यक असते. काही रुग्णांमध्ये मानेची त्वचा जमा होणे (Skin Tags) ही लक्षणे आढळतात. बऱ्याच वेळा याकडे एक कॉस्मेटिक प्रॉब्लेम म्हणून बघितले जाते. परंतु अशा पेशंटमध्ये जर योग्य तपासण्या वेळेवर केल्या तर pre diabetic या टप्प्यामध्ये आपण निदान करू शकतो. सुरवातीच्या लक्षणांवरून बोध घेऊन जीवनशैलीत बदल घडवून आणता येतात व प्रत्यक्ष मधुमेह होण्याची प्रक्रिया बरीच वर्षे पुढे ढकलली जावू शकते. याबाबतीत त्वचारोग तज्ञांचा सहभाग early diagnosis करण्याच्या दृष्टीने

अतिशय महत्त्वाचा आहे. कारण ही लक्षणे घेवून पेशंट प्रथम त्वचेच्या डॉक्टरांकडे येतात. मानेवरील, काखेतील तसेच मांडीच्या आतल्या भागातील त्वचा काळी व जाड होणे हे इन्शुलिन रेझिस्टन्सचे लक्षण असते. याच्या जोडीला स्त्रियांमध्ये काही वेळा PCOS म्हणजे पॉलिसिस्टीक ओव्हेरियन सिंड्रोमची लक्षणे असू शकतात. या रुग्णांनी आपल्याला जर चेहऱ्यावर मुरुमांचा त्रास जाणवला, पाळीत अनियमितपणा आढळला अथवा डोक्याचे केस विरळ होऊ लागले किंवा चेहऱ्यावर अनावश्यक केस दिसले तर त्वरीत वैद्यकीय सल्ला घेऊन आवश्यक त्या तपासण्या करून घ्याव्यात. मधुमेही स्त्रियांमध्ये दोन प्रकारची विशिष्ट लक्षणे आढळून येतात. वारंवार अंगावरून पांढरे जाणे व त्यामुळे सतत खाज सुटणे. यात Candida नावाच्या बुरशीमुळे दहयासारखा घट्ट स्राव होतो. तसेच नवीन प्रकारची डायबेटीसची काही औषधे लघवीवाटे साखर बाहेर टाकतात व रक्तातील साखरेचे प्रमाण कमी करण्यास मदत करतात. अशा औषधांचा वापर करणाऱ्या स्त्रियांमध्ये Candida infection चे प्रमाण अधिक असल्याचे आढळून येते. वारंवार होणाऱ्या या इन्फेक्शनमुळे दैनंदिन गोष्टी व लैंगिक आयुष्यावर परिणाम होऊ शकतो. हे बरे होणे थोडेसे किचकट

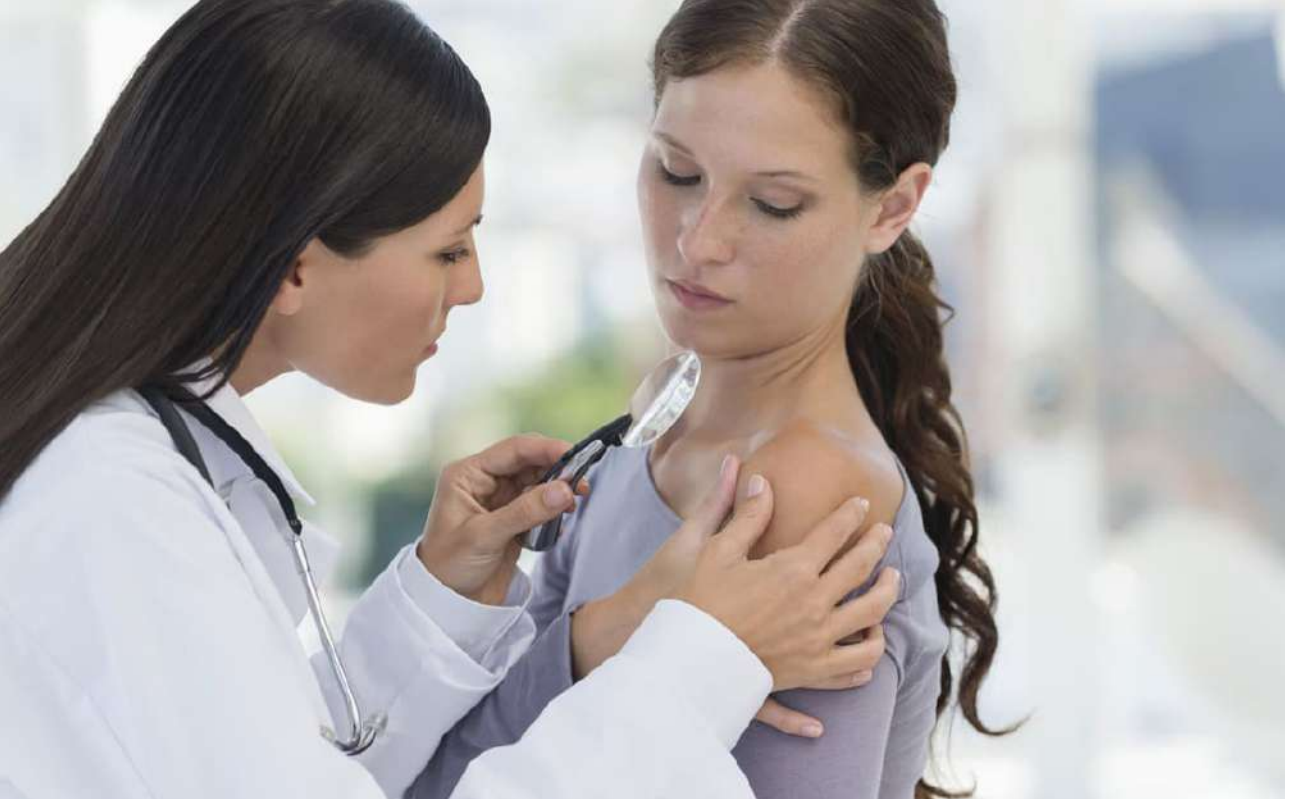


असते. डायबेटीसचे काटेकोर नियंत्रण ठेवणे, वेळप्रसंगी मधुमेहाच्या औषधात बदल करणे, Candida वरील उपचार प्रदीर्घ काळ (काही वेळा १ वर्षांपर्यंत) घेत रहाणे व काही अन्य औषधे घेणे गरजेचे ठरते.

काही महिलांमध्ये जननेंद्रियांना तीव्र खाज येणे एवढेच लक्षण आढळते. या स्त्रियांमध्ये अंगावरून पांढरे जाणे हे लक्षण आढळत नाही. यातील काही स्त्रियांना लघवीचा त्रास असतो. थेंब थेंब लघवी होत रहाणे अथवा urinary incontinence च्या त्रासामुळे जास्त वेळ लघवीमधील अमोनिया त्वचेच्या संपर्कात रहातो. यामुळे contact dermatitis चा त्रास होवून त्वचा लालसर रहाते. तसेच ज्यांना लघवीवर कंट्रोल रहात नाही ते रुग्ण panty liner अथवा adult diaper चा वापर करताना आढळतात. हे सुध्दा contact अथवा allergic dermatitis चे कारण ठरू शकते. अवघड जागी होणारा त्रास बरेच वेळा अंगावर काढला जातो. कोणत्या डॉक्टरांकडे जावे याचा संभ्रमही बऱ्याच जणांच्या मनात असतो. संकोच व न्यूनगंड या भावनांमुळे अनेक वेळा घरगुती उपचारांची मदत घेतली जाते. स्वतःच्याच मनानी परस्पर स्टिरॉईड मिश्रीत क्रीम वापरली जातात. तसेच जाहिरातींच्या पगड्यामुळे वेगवेगळे intimate hygiene products वापरण्यात येतात. यात असणाऱ्या केमिकल्सचाही अनेक जणांना त्रास होतो व खाजेत वाढ होते. तसेच स्टेरॉईड मलमांच्या अयोग्य वापरामुळे त्वचा पातळ होणे, पटकन काळेनिळे चट्टे येणे, प्रसंगी मांडीच्या घर्षणाने हलका रक्तस्राव होणे व स्ट्रेच मार्कस येणे हे दुष्परिणाम झाल्याचे आढळते. एकदा त्वचा पातळ झाली की ती पूर्ववत होणे शक्य नसते. त्यामुळे असे उपचार करणे टाळावे.

या ठिकाणी जननेंद्रियांची स्वच्छता कशी राखावी याविषयी थोडी माहिती करून घेवू यात. खूप जणींच्या मनात अनेक गैरसमज असल्याचे जाणवते. त्यामुळे याविषयी शास्त्रीय माहिती सगळ्यांसमोर आणण्याचा हा प्रयत्न आहे.

१. ही जागा स्वच्छ करण्यासाठी सौम्य साबण व पाण्याचा वापर करावा. वेळप्रसंगी नुसते पाणी वापरले तरी चालेल.
२. योनीमार्ग आतून स्वच्छ करण्याची गरज नसते. हा अवयव सेल्फ क्लिनिंग अवयव आहे. आपण जसे डोळ्याच्या आत बोटे घालून डोळा धुवत नाही तसेच योनीमार्गाचे आहे. त्यामुळे योनी मार्गाच्या स्वच्छतेसाठी विविध औषधी वॉशेस वापरू नयेत.
३. या ठिकाणचे केस संरक्षक असतात त्यामुळे ते रेझरने अथवा केमिकलने पूर्णपणे काढू नयेत. कात्रीने ट्रीम करता येतील. केस जर पूर्ण काढले तर ते जेव्हा परत उगवतात त्यावेळेला त्याची टोके टोचून खाज येते आणि ज्या रुग्णांना अगोदरपासून खाजेचा त्रास आहे त्यांच्या खाजेची तीव्रता वाढते.
४. आतील वस्त्रे कॉटनची असावीत व सैलसर कपडे वापरावेत.
५. पावडर, परफ्युम, रोल ऑन प्रकारची प्रसाधने त्वचेवर वापरू नयेत.
६. केसाला वापरली जाणारी प्रसाधने काही वेळा जननेंद्रियांच्या संपर्कात आल्याने अॅलर्जी उदभवते. त्यामुळे प्रथम पाणी डोक्यावरून घ्यावे व नंतर बाकीची अंघोळ करावी.
७. लघवीला गेल्यानंतर काही जणांना पाणी मारण्याची सवय असते. या सवयीमुळे हा बंद भाग सतत ओलसर व दमट रहातो. हे वातावरण बुरशीच्या वाढीला पोषक असते. काहीजणी एक वेगळे कापड ठेवून दिवसभर त्याच कापडाने ही जागा कोरडी करत असतात. यामुळे सुध्दा बुरशीची वाढ होवू शकते व रुग्ण लवकर बरा होत नाही. त्यामुळे लघवी केल्यावर टॉयलेट पेपरने तो भाग हलका टिपून घ्यावा व पेपर नंतर फेकून द्यावा.



ही काळजी घेताना नियमित औषधे घेणे महत्वाचे आहे. इन्फेक्शन लवकर बरे होत नसल्यास काही तपासण्या करून नेमका जंतू कोणता आहे हे समजू शकते व त्यानुसार औषधाता बदल केला जातो. वारंवार bacterial infection होत असणाऱ्यांना काही वेळा नाकपुडी व काखेत एक विशिष्ट मलम काही आठवडे लावावे लागते. बरेच वेळा त्वचेवर काही जखम अथवा फोड आल्यास ती जागा पाण्याने न धुण्याकडे रुग्णांचा कल आढळतो. त्यामुळे लावलेली औषधे जखमेवरच घट्ट चिकटून रहातात व जखम बरी होण्यास वेळ लागतो. अशा जखमा saline च्या पाण्याने साफ कराव्यात. शक्यतो डेटॉल अथवा सॅवलॉन सारखी औषधी लावू नयेत. उघड्या जखमेवर ही औषधे लावल्यास आग होते व नवीन त्वचा येण्यास विलंब लागतो. शक्य असल्यास जवळच्या डॉक्टरांकडून जखमा स्वच्छ करून घ्याव्यात अथवा घरी पट्टी कशी करायची हे शिकून घ्यावे. घामाच्या व बंद जागी जंतूसंसर्ग बळकट होतो. त्यामुळे सैल व सुती कपडे घातल्यास घाम व्यवस्थित शोषला जातो व त्वचा कोरडी रहाते. शरीरावरील केस वॅक्सिंग

करून काढल्याने सुध्दा इन्फेक्शन होवू शकते व आपल्या रोजच्या वापरातील गोष्टी, कपडे, टॉवेल याची योग्य ती स्वच्छता ठेवली पाहिजे. तसेच ज्या व्यक्तींना वारंवार केसात पू भरलेले फोड येतात. त्यांनी डोक्याला तेल लावू नये व आपल्या कंगव्याची योग्य पद्धतीने निगा राखावी. दीर्घकाळ मधुमेह असणाऱ्या व्यक्तींची त्वचा जास्त कोरडी पडते व खाज येते, खाजल्यामुळे वरून इन्फेक्शन होण्याची शक्यता वाढते. कोरडेपणा कमी करण्यासाठी शक्यतो अंघोळ करताना कोमट पाण्याचा वापर करावा, साबणाचा अथवा बॉडी वॉशचा वापर हा घामाच्या जागी व्यवस्थित करावा. कोपराखालचे हात व गुडघ्याखालचे पाय हे कोरडेच असतात. त्याजागी अल्प प्रमाणात साबण वापरावा, त्वचा कोरडी होईल अशा गोष्टी उदा. डाळीचे पीठ, शिकेकाई याचा वापर अंग घासण्यासाठी करू नये. आंघोळीनंतर अंग हलक्या हातांनी पंचा वापरून टिपावे व लगेचच एखादे मॉइश्चरायझर लावावे. मॉइश्चरायझर उपलब्ध नसल्यास तेलाचा हलका हात आंघोळीनंतर अंगावर फिरवावा.

त्वचेबरोबर मधुमेहामुळे नखांवर व केसांवर



देखील परिणाम होवू शकतो. नखुरडे होण्याचे प्रमाण या रुग्णांमध्ये जास्त आढळते. यात २ प्रकार असतात fungus अथवा बुरशीमुळे होणारे नखुरडे व bacteria मुळे होणारे नखुरडे. हा त्रास होवू नये यासाठी काही पथ्य पाळणे गरजेचे आहे. स्त्रियांना पाण्यातली कामे जास्त प्रमाणात करावी लागतात. कपड्याचे, भांड्याचे साबण जास्त स्ट्रॉंग असतात. त्यांच्या अतिरिक्त वापराने नखाचे संरक्षक कवच (ज्याला cuticle असे संबोधतात). कमकुवत होते. त्यामुळे नखाच्या मुळाशी पाणी साचून जंतूसंसर्ग होण्याचे प्रमाण वाढते. हे टाळण्यासाठी पाण्यातील काम झाल्यावर नखाजवळ कापडाने दाबून ती कोरडी करावीत. जर इन्फेक्शन झाले असेल तर वैद्यकीय सल्याने योग्य उपचार घ्यावेत. नखाच्या फंगल इन्फेक्शनसाठी प्रदिर्घ काळ (३-४ महिने) उपचार चालू ठेवावे लागतात. काम झाल्यावर हाताला व पायाला मॉईश्चरायझर वापरावे. नखे कापताना खूप आत कापू नयेत. तसेच मॅनिक्युअर व पेडीक्युअर करण्याचे टाळावे. वारंवार नेल पॉलिश रिमूव्हर वापरल्याने नखे नाजूक होवून इन्फेक्शन होण्याचा धोका वाढतो.

केस कोरडे होवून तुकडे पडणे, चिकट कोंडा होणे, पू भरलेले फोड येणे व केस विरळ होण्याचे प्रमाणे मधुमेहींमध्ये अधिक असते. यासाठी रक्तातील साखरेचे योग्य प्रकारे नियंत्रण ठेवणे आवश्यक असते. ज्या रुग्णांना वारंवार केसाच्या मुळाशी अथवा डोक्याच्या त्वचेला इन्फेक्शन होत असतात, अशा व्यक्तींनी औषधी शॅम्पूने केस आठवड्यातून किमान २ वेळा स्वच्छ धुवावेत. जास्त कोरडे पडत असतील तर कंडीशनरचा वापर करावा व शक्यतो कोरडे करण्यासाठी ड्रायरचा वापर करणे टाळावे. तेल लावायची सवय असल्यास केसाच्या मुळाशी लावू नये. पायाला जास्त वेळ बूट घातल्याने अथवा कामानिमित्त पाण्यात पाय जास्त वेळ राहिल्याने बोटांच्या मधे चिखल्या होवू शकतात. मधुमेहींमध्ये त्या बऱ्या होण्यास पुष्कळ वेळ लागतो व काही वेळा त्या जागेतून bactria आत शिरतात व cellulitis सारखे

गुंतागुंतीचे आजार उद्भवू शकतात. हे टाळण्यासाठी शक्यतो पायबंद पादत्राणे वापरणे टाळावे. पाण्यातले काम झाल्यावर बोटे बाजूला करून कोरडी टिपावीत. दोन बोटांमध्ये टिश्यू पेपर रोल किंवा कापसाची वात ठेवावी. यामुळे बोटे एकमेकांना चिकटत नाहीत व बुरशीचे इन्फेक्शन होण्याची शक्यता कमी होते.

जसा मधुमेहाचा त्वचेवर परिणाम होतो. तसेच काही मधुमेह नियंत्रण करणाऱ्या औषधांमुळे त्वचेवर दुष्परिणाम होवू शकतात. दुष्परिणाम औषध सुरु केल्यानंतर काही आठवड्यात दिसून येतात तर काही औषधांचे दुष्परिणाम ५ ते ६ महिन्यांनंतर सुध्दा आढळून येतात. त्यामुळे एखादे नवीन औषध सुरु केल्यावर जर त्वचेला खाज सुटणे, पाण्याने भरलेले फोड येणे, उन्हात गेल्यावर चेहरा व इतर उघडी त्वचा लाल होणे, काळी पडणे अथवा खाज येणे अशी लक्षणे आढळल्यास त्वरीत वैद्यकीय सल्ला घ्यावा व औषधात योग्य असे बदल करून घ्यावेत.

अशा प्रकारे मधुमेह व त्वचारोग एकमेकांशी निगडीत असल्याचे आढळते. बऱ्याच वेळा मधुमेहाचे निदान हे त्वचेवरील लक्षणांमुळे झाल्याचे आढळून येते. रुग्णांना आपल्या त्वचेची काळजी कशी घेता येईल याची शास्त्रीय माहिती या लेखातून देण्याचा प्रयत्न केला आहे. त्वचा, कसे व नखांची निगा कशी राखावी या सूचना लेखातून आपल्यापर्यंत पोचवल्या आहेत. योग्य काळजी घेतली व मधुमेहाचे नियंत्रण ठेवले, तर यातील अनेक गोष्टी व आजार होण्याचे आपण निश्चित टाळू शकतो. त्वचेविषयी आपल्याला किरकोळ वाटणाऱ्या गोष्टी शक्यतो अंगावर वाढू नयेत. त्वचारोग तज्ञांचे योग्य मार्गदर्शन घेतल्याने गैरसमजामुळे अथवा अज्ञानामुळे होणारे गंभीर परिणाम आपण नक्कीच टाळू शकतो.



# तू तुझीच होऊन जा...

मेघना पाध्ये | ९७३००३४३८०



पूर्वी चार भिंतीच्या आत भावविश्व असणारी स्त्री आज आकाशाला गवसणी घालत आहे. त्यासाठी तिला शारीरिक व मानसिक दृष्ट्या सशक्त असणे आवश्यक आहे.

ज्याला स्त्री आई म्हणून कळली तो जिजाऊचा शिवबा झाला. ज्याला स्त्री बहीण म्हणून कळली तो मुक्ताईची ज्ञानदेव झाला. ज्याला स्त्री मैत्रिण म्हणून कळली तो राधेचा श्याम झाला. ज्याला स्त्री पत्नी म्हणून कळली तो सीतेचा राम झाला.

स्त्री म्हणजे वात्सल्य... स्त्री म्हणजे मांगल्य, स्त्री म्हणजे मातृत्व... स्त्री म्हणजे कर्तृत्व स्त्री ही पृथ्वीवरील

सर्वात सुंदर निर्मिती आहे. तिच्या आयुष्यातील प्रत्येक टप्पा आश्चर्यकारक आहे. ती आनंद पसरवण्यासाठी जन्माला येते. सौंदर्य निर्माण करण्यासाठी मोठी होते. स्त्रीच्या शारीरिक, मानसिक आरोग्यावर पूर्ण घर अवलंबून असते. जणू काही ती पाठीच्या कण्यासारखी असते. पूर्वी चार भिंतीच्या आत भावविश्व असणारी स्त्री आज आकाशाला गवसणी घालत आहे. त्यासाठी

तिला शारीरिक आणि मानसिक दृष्ट्या सशक्त असणे आवश्यक आहे. केवळ घरासाठी किंवा कामाच्या ठिकाणी नाही तर स्वतःसाठी ही काळजी घेणं गरजेचे आहे.

इथे सगळ्यात महत्त्वाचा मुद्दा येतो, तो म्हणजे स्त्रियांचे मन, असं म्हणतात की स्त्री मन कुणाला फारसे कळलेच नाही. मला तर असं वाटतं. स्त्रियांना स्वतःला देखील ते कळत नाही. “मन एवं मनुष्याणाम् कारणं बंध मोक्षयोः ” मन हेच माणसाच्या बंधनाचे आणि मोक्षाचे कारण आहे. मग आपण या मनाला जपण्यासाठी किती व काय प्रयत्न करतो? परवाच माझी एक मैत्रिण मला भेटली. नोकरी करणारी, गलेलठ्ठ पगार असणारी, चार बायका घरात कामाला असणारी, जिमला जाणारी... वगैरे वगैरे अशी ही मैत्रिण.. पण मी तिला विचारलं कशी आहेस? तर तिचे उत्तर... “काय.. ठीकच आहे.. चाललंय आपलं रूटीन कंटाळवाणं.” खरं सांगायचं तर इथेच सुरुवात होते स्वतःकडे बघण्याची व व्यक्त होण्याची. स्वतःच्या पायावर उभी असलेली स्त्री ही मानसिकदृष्ट्या सशक्त असतेच असं नाही.

सर्व्हेनुसार भारतीय पुरुषांपेक्षा भारतीय स्त्रियांमध्ये मानसिक अनारोग्य ५०% जास्त आहे. खूप लहान वयापासून, अगदी जन्माला आल्यापासून आपण स्त्रिया अनेक भूमिका साकारत असतो. मुलगी म्हणून, बहीण म्हणून, मावशी म्हणून, सून म्हणून, आई म्हणून, सासू म्हणून अगदी समाजाचा एक घटक म्हणूनही! या भूमिकांबरोबर येणाऱ्या जबाबदाऱ्यांची आपल्याला खूप लहानपणापासून जाणीव करून दिली जाते. अगदी आजच्या काळातही, “हे आपल्याकडे चालत नाही. आपली ही प्रथा नाही.” असं आपल्याला ऐकवलं जातं. त्यामुळे कुठेतरी लहानपणापासूनच तडजोड करणं हे आयुष्याचा भाग बनून जातं. अशी तडजोड करत करत जगणं ही सवय बनून जाते. अलीकडच्या काळात स्त्रियांचे मानसिक आरोग्याचे प्रश्न वाढत आहेत. नैराश्याच्या बाबतीत तर स्त्रिया आघाडीवर आहेत. अगदी लहान मुलींपासून ते वृद्धांपर्यंत सर्व वयोगटातील

स्त्रिया नैराश्याने ग्रस्त दिसतात. म्हटलं तर अगदी कुल्लक कारणं असतात. मनासारखी गोष्ट न घडणं, अपेक्षा पूर्ण न होणं, अपयश, आवडत्या वस्तूचा, व्यक्तींचा विरह, अपमान, दुय्यम वागणूक, जबाबदारीच ओझं वाटणं, समजून घेणारं कोणी नाही असं वाटणं. अशा असंख्य गोष्टींनी निरोशेच ढग दाटून येतात. वेळीच या भावनेतून बाहेर पडलं नाही तर नैराश्य हा मानसिक आजार जडतो.

जागतिक आरोग्य संघटना (WHO) च्या मते स्त्री व पुरुष यांच्या मानसिक अनारोग्य व मनोविकार यांच्या पॅटर्नमध्ये फरक असतो. हा फरक जैविक, मानसिक, सामाजिक फरकाशी संबंधित असू शकतो. स्त्रियांना मासिक पाळी येणे, गर्भधारणा, प्रसूती, रजोनिवृत्ती अशा टप्प्यांवर हार्मोन्स बदलांना सामोरे जावे लागते. अशा टप्प्यांवर केलेले समायोजन, विवेकपूर्ण विचार, वास्तवाचं भान आपला दृष्टीकोन आशावादी ठेवतो. सतत मन मारणं, संघर्षाला, ताणाला तोंड देणं, भावनिक घुसमट, कुढणं, दडपणाखाली राहणं अशा गोष्टींमुळे अनेकदा स्त्रियांना मनोशारीरिक (Psychosomatic disorders) आजारांना सामोरे जावं लागत. भूतकाळातल्या घटनांमध्ये रूतून बसून ‘डोळ्यात जन्म सारा दाटून डोह झाला’ अशी स्वतःची गत करून जगण्याची अनेक जणी असतात. अगदी सुशिक्षित असणाऱ्या, शहरातल्या स्त्रियांना मानसिक आरोग्याचे प्रश्न जेव्हा भेडसावतात. तेव्हा त्यावर तातडीने उपचार करावेत असे फारसं कोणाला वाटत नाही. घरच्यांना तर नाहीच पण खुद्द त्या स्त्रीला देखील नाही. कारण तिला सोसण्याची, दुःख अंगावर काढण्याची सवय जडलेली असते. आधी मुले, नंतर नवरा अन् शेवटी आपण असा डॉक्टरकडे जाण्याचा अलिखित क्रम तिने ठरवलेला असतो. आई कायम ठणठणीत, सर्वांच्या सेवेला हजर, डबे करणारी, घर टापटीप ठेवणारी, हसतमुख, अशी सर्वांना हवी असते. तिला कायम गृहीतही धरलं जातं. तिच्या कामाचं मोल कोणाला कळत नाही. एवढं करून तिच्या वाट्याला प्रेम, जिव्हाळा, आदर, सेवा या गोष्टी फारशा येत नाहीत. स्त्रियांच्या मानसिक आरोग्यात मोठा



बिघाड घडवून आणणारा आणखी एक घटक आपल्या समाज व्यवस्थेत ठाण मांडून बसलेला आहे. वंशाला दिवा नसणं हे त्याचं नाव. तीन मुलीनंतर मुलाच्या प्रतीक्षेत असणारी अगदी सुशिक्षित कुटुंबं आहेत ही खेदाची गोष्ट आहे. मूल नसणाऱ्यांची तर आणखी दयनीय अवस्था होते. अशा स्त्रियांच्या वाटयाला इतकी अवहेलना येते की त्यातून वैफल्य आणि नैराश्य येऊन त्यांचे मानसिक संतुलन बिघडून जातं. स्त्रियांच्या आयुष्यात रजोनिवृत्ती हा असाच एक महत्त्वाचा टप्पा, मानसिक आरोग्याला आव्हान देऊ पहाणारा. अशा वेळी कुटुंबातील व्यक्तींनी स्त्रियांना समजून घेण्याची गरज असते.

या सर्व गोष्टींकडे पाहिले तर आयुष्याच्या या टप्प्यांवर कधीतरी, कुठेतरी या सगळ्याचा राग येतो, तिची चीडचीड होते. मानसिक अस्वास्थ्याची लक्षणे वेगवेगळ्या स्तरावर जाणवू लागतात. शारीरिक, मानसिक, भावनिक, अध्यात्मिक पातळीवरही.. वारंवार येणारा निरुत्साह, विनाकारण काळजी, ताण, एकटेपणा ही लक्षणे असू शकतात. हे वारंवार होत असेल तर बदल करायला हवा हे निश्चित! कुठल्याही बदलाची सुरुवात ही मान्य केल्याने (Acceptance) होते. मग येते Acknowledgement ठीक आहे मला असं होतंय आणि बदलाला सुरुवात. Acceptance → acknowledge → reform → change अशी ही सायकल म्हणता येईल. आपल्याला बदलायचं आहे हे ठरवलं की पुढचा प्रश्न येतो तो म्हणजे आपण काय काय करू शकतो? याचे उत्तर म्हणजे प्रशिक्षितांकडून सल्ला घेणे, समुपदेशकाची मदत घेणे. जर हेही शक्य नसेल स्वतःहून काही प्रयत्न नक्कीच करू शकतो.

१) **सकारात्मकता** : स्वतःचा दृष्टीकोन सकारात्मक ठेवणे, ही पहिली पायरी म्हणता येईल. स्वतःच्या दृष्टीकोनाबरोबरच assertively (सकारात्मक पद्धतीने) स्पष्टपणे समोरच्यांना काही गोष्टी सांगता आल्या पाहिजेत. Assertive Communication मुळे आपले भावनिक आरोग्य स्थिर रहायला मदत होते. जेवढं काम (मग ते घरातलं असे अथवा

ऑफिसचे) मला जमणार आहे, झेपणार आहे तेवढेच मी करणार आहे. ज्या अतिरिक्त कामामुळे मला ताण येईल, त्रास होईल ते मी करणार नाही हे assertively सांगणे. न रागवता न चिडता समोरच्याला पटवून देणे महत्त्वाचे.

- २) **Me Time** : सर्व कामातून स्वतःसाठी १/२ तास आपण काढूच शकतो ! व्यायाम करणं, छंद जोपासणं, सोशल गॅदरिंग मध्ये सहभागी होणं, मित्र-मैत्रिणींबरोबर वेळ घालवणं/गप्पा मारणं. हे नक्कीच refreshing असतं. शरीरासाठी आणि मनासाठी सुध्दा मला जे आवडतंय, हो मी माझ्यासाठी करतेय, हे जमलं तर अर्धा गड सर केलातच समजा!
- ३) **Being in the movement** : गेलेल्या गोष्टी बाजूला सारून वर्तमानात राहणे, प्रत्येक क्षणाचा आनंद घेणे, दुसऱ्याला आनंद देणे, यामुळे मनःस्वास्थ्य लाभतं. विचार बदलायचे म्हणजे आपण आपल्या मनाशी सतत जे (स्वगत) बोलत असतो ते बदलवणं गरजेचं असतं. या स्वगतातील विचार सकारात्मक, विवेकपूर्ण, वस्तूस्थितीवर आधारीत असले तर प्रत्येक क्षणातून आपल्याला आनंदच मिळेल.
- ४) **Acceptance : Acceptance of where I am ?** : आयुष्याच्या प्रत्येक टप्प्यावर होणाऱ्या बदलाचा स्वीकार करणे. वयोमानाप्रमाणे माझं शरीर थकणार आहे. माझी त्वचा बदलणार आहे. आजूबाजूची परिस्थिती बदलणार आहे. माझ्या स्वभावात कदाचित बदल होणार आहे, मुलं थोडी दुरावणार आहेत. एकटेपणा येणार आहे, कौटुंबिक बदल होणार आहे. हे सर्व बदल समजून घेणे व त्यावर काम करणे ही पुढची पायरी. मी जर या बदलाला विरोध केला तर मी अस्वस्थ होईन. पण जर या बदलाचा सकारात्मक पद्धतीने स्वीकार केला तर मी मनाने शरीराने तंदुरुस्त राहीन, स्वतःशी स्वस्थ राहीन.



### शेवटी तीन महत्वाच्या टीप्स :

- » स्वतःवर प्रेम करा जसं तुम्ही दुसऱ्याकडून अपेक्षित करता.
- » It's OK ... माझ्या आजूबाजूला जे काही होतय ते मला मान्य आहे.
- » It will get over ... जे ताण देणारं आहे ते संपणार आहे. जे आनंद देणारं आहे ते कायम रहाणार आहे.

अशा पद्धतीने नव्या दृष्टीकोनातून स्वतःचा सकारात्मक विचार करावा म्हणजे मनावरची मरगळ निघून जाईल. कुटुंबाने तिच्या इच्छा, आकांक्षा, भावना विचारात घ्याव्यात. तिच्या मताचा आदर करावा, निर्णयात तिला सहभागी करून घ्यावं, तिला पाठींबा देणे, तिच्या बाबतीत संवेदनशील असणे, घरातील कामे जबाबदाऱ्या प्रत्येकाने वाटून घेणे हे एवढे देखील एका स्त्रीसाठी खूप आनंददायी ठरू शकते.

मानसिकदृष्ट्या तंदुरुस्त असणं म्हणजे स्वतःशी स्वस्थ असणं, इतरांच्या सान्निध्यात स्वस्थ वाटणं, आणि आपल्यातील दोष शोधून ते दूर करत राहणं या निकषांवर प्रत्येक महिलेने स्वतःला तपासून बघितलं तरी आपलं मानसिक आरोग्य कसं आहे ते कळेल. सुधारणांची गरज असल्यास आवश्यकतेप्रमाणे त्या

करता येतील. कारण शेवटी स्त्री सुखी तर कुटुंब सुखी, पर्यायाने समाज सुखी पटतंय ना ?

चला तर मग ८ मार्च जागतिक महिला दिन साजरा करुया एका नव्या उमेदीने, आत्मविश्वासाने, आनंदाने!!! लेखाचा शेवट माझ्याच कवितेने करते.

### तू तुझीच होऊन जा

आयुष्याच्या वळणावर या... तू तूलाच भेटून जा  
बेधुंद मनाच्या वाटेवर या... तू तुझीच होऊन जा

रुतले काटे सारून मागे अलगद उमलत जा  
अलवार, अल्लड फुलापरी तू... तू तुझीच होऊन जा

थरथरणारे पाण्यावरचे तरंग होऊन जा  
अनंत अथांग सागरापरी... तू तुझीच होऊन जा

घे भरारी तुझीच तू अन् विहरत बहरत जा  
झेप घेऊनी पाखरापरी... तू तुझीच होऊन जा

तू तुझेच जीवनगाणे बनूनी सूरत हरवून गा  
स्वच्छंदी तू... आनंदी तू... तू तुझीच होऊन जा  
तू तुझीच होऊन जा



# युरिनरी ट्रॅक्ट इन्फेक्शन (UTI)

डॉ. प्राची जावळे | ९४२०६८३८८९



मूत्र प्रणालीमध्ये होणारे संसर्ग आणि त्याबाबतीतील विविध तपासण्यांबाबतची माहिती देणारा लेख.

युरिनरी ट्रॅक्ट इन्फेक्शन हा मूत्र प्रणालीच्या कोणत्याही भागात होणारा संसर्ग आहे. मूत्र प्रणालीमध्ये मूत्रपिंड (Kidney), मूत्रमार्ग (Ureter), मुत्राशय (bladder) आणि मूत्रमार्ग (Urethra) यांचा समावेश होतो.

## जोखीम घटक -

- १) वय - वयानुसार UTI चा धोका वाढतो.
- २) महिला - महिलांमध्ये मूत्रमार्ग (Urethra) लहान व गुदाशयाजवळ असतात. त्यामुळे जीवाणूना मूत्रमार्गात प्रवेश करणे सोपे होते.

- ३) गर्भधारणा.
- ४) मूत्रमार्गात संरचनात्मक समस्या जसे की वाढलेले प्रोस्टेट.
- ५) मूत्र कॅथेटरायझेशन.
- ६) काही वैद्यकीय विकार - जसे मधुमेह, लघवी मध्ये साखरेचे प्रमाण जास्त असल्याने जीवाणूंच्या वाढीसाठी पोषक वातावरण निर्माण होते.

### लक्षण -

- १) लघवी करताना जळजळ किंवा वेदना होणे.
- २) वारंवार लघवी होणे.
- ३) लघवीतून रक्त येणे.
- ४) ताप.
- ५) थंडी.
- ६) ओटीपोटात वेदना होणे.

### कारणे -

- » जीवाणू
- » E Coli
- » Proctus
- » Enterobacter
- » Klebsiella
- » Staphylococws aureus
- » Staphylococcus saprophyticus
- » M. tuberculosis
- » बुरशी
- » Condida

## प्रयोगशाळा निदान

### नमुना संकलन

#### १) मिडस्ट्रीम युरिन -

यासाठी निर्जुतूकीकरण केलेले कंटेनर देण्यात येते. मूत्र नमुना गोळा करण्यापूर्वी

हात व लघवीची जागा स्वच्छ करावी. लघवीच्या प्रवाहाचा पहिला भाग शौचालयात जाऊ देऊन मध्य प्रवाहातून नमुना घ्यावा.

बहुतेक लघवीचे नमुने घेण्यासाठी ही पद्धत सोपी, स्वस्त तथा कुठल्याही गुंतागुंतीची शक्यता नसल्यामुळे वापरली जाते.

या पद्धतीचा तोटा असा की नमुना मुत्रमार्गातून जातो. त्यामुळे कॉमेन्सल बॅक्टेरियाने (शरीराच्या त्या भागात नित्याने जगणारे परंतु अपायकारक नसणारे बॅक्टेरिया) दुषित होऊ शकतो. हे प्रमाण कमी करण्यासाठी लघवीची जागा स्वच्छ करून मधल्या प्रवाहातील लघवी गोळा करणे फार आवश्यक ठरते. तसे न केल्यास रिझल्ट चूकीचा येऊ शकतो.

#### २) कॅथेटर सॅम्पल -

जर रुग्णास कॅथेटर असेल तर त्या नळीला असलेल्या एका पोर्टद्वारे नमुना घेतला जातो.

#### ३) सुप्राप्युबिक एस्पिरेशन -

विशेषतः लहान बाळांमध्ये ही पद्धत सर्वोत्तम मानली जाते. परंतु ही पद्धत आक्रमक असल्यामुळे क्वचितच वापरली जाते. पोटाच्या त्वचेतून एक सुई घालून मूत्र संग्रहित करण्याची ही पद्धत आहे.

#### ४) सकाळची प्रथम लघवी (Early morning urine)

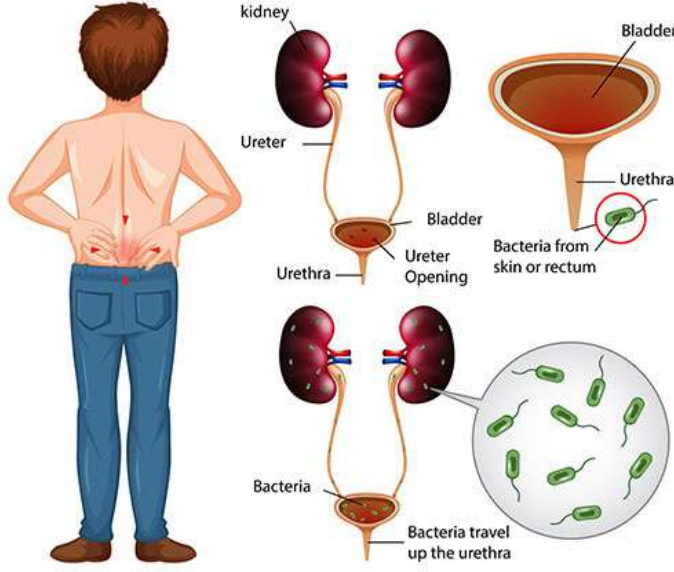
या रोगाचे निदान करण्यासाठी हा नमूना घेण्यात येतो. सकाळी उठल्यानंतर लगेच रात्रभर तयार झालेल्या लघवीचा संपूर्ण नमूना गोळा करण्यात येतो. या प्रकारे ३-५ दिवस सलग हे नमुने घेण्यात येतात.

## नमुना वाहतुक

लघवीच्या नमुन्याची वाहतुक किंवा प्रक्रिया करण्यात विलंब झाल्यास त्यांच्या गुणवत्तेवर विपरीत परिणाम होतो. लघवीचे नमुने संकलनानंतर २ तासांच्या आत पुढील प्रक्रिया करणे आवश्यक असते. तसे शक्य नसल्यास हे नमुने फ्रिजमध्ये तात्काळ ठेवणे आवश्यक ठरते. नमुन्यांमध्ये असलेल्या जीवाणूंचे मापन करण्यात



# Urinary tract infections



येते. फ्रिजमध्ये न ठेवल्यास जिवानूंची संख्या वाढत राहते व चुकीचे सकारात्मक परिणाम दिसून येतात.

फ्रिजमध्ये ठेवल्यास २४ तासापर्यंत त्या नमुन्यांची चाचणी करता येऊ शकते.

## लघवीचे विश्लेषण :

### १) मायक्रोस्कोपिक चाचणी -

पांढऱ्या पेशी (75/hpf) लाल रक्त पेशी, जिवानू आहेत का ते तपासले जाते.

### २) रासायनिक चाचण्या -

प्रथिने, साखर, रक्त व इतर पदार्थांचा शोध घेण्यात येतो.

### ३) लघवीचे कल्चर -

या चाचणीचा उपयोग जीवाणू किंवा बुरशीजन्य संसर्ग जाणून घेण्यासाठी केला जातो. ही चाचणी करण्यासाठी किमान ४८ तासांचा अवधी लागतो.

लघवीचा नमुना आगार प्लेट्सवर लावला जातो. या प्लेट्सनंतर नियंत्रित परिस्थितीत २४-४८ तासांसाठी ठेवण्यात येतात. थोडक्यात सूक्ष्म जीवांच्या वाढीसाठी पूरक असे पदार्थ व पोषक असे वातावरण पुरवण्यात येते.

त्यानंतर सूक्ष्म जीवांच्या वाढीसाठी प्लेट्सची तपासणी केली जाते. जिवानू आढळल्यास त्यांचे मूल्यमापन व नक्की कुठल्या प्रकारचे ते जिवानू आहेत याची ओळख (Identification) केले जाते. लक्षणीय मूल्यमापन असल्यास रुग्णास UTI असल्याचा निदान होते. लक्षणीय बॅक्टेरियुरिया (लघवीतील बॅक्टेरिया) परिभाषित करण्यासाठी सामान्यपणे वापरला जाणारा निकष म्हणजे →  $10^5$  CFU/ml

येथे आवर्जून असे नमूद करावे वाटते की, ही चाचणी कुठल्याही प्रतिजैविकांचा वापर करण्याआधी करणे गरजेचे आहे. कारण अन्यथा शोधले जाणारे जिवानू प्रतिजैविकांच्या संपर्कात आल्यानंतर लॅबमध्ये वाढू शकत नाही व चाचणी अनिर्णित ठरू शकते.

## प्रतिजैविक संवेदनशिलता चाचणी

(Antibiotic Sensitivity Testing)

सूक्ष्मजीव कुठला ती ओळख पटल्यानंतर त्यावर उपचार करण्यासाठी कोणते प्रतिजैविक सर्वात प्रभावी ठरेल हे शोधण्यास मदत होते.

### मूत्रमार्गाचा क्षयरोग -

यासाठी लघवीचे ते सलग ३-५ दिवसांचे सकाळचे संपूर्ण नमूने गोळा करणे गरजेचे असते.

ZN stain ही तपासणी मायक्रोस्कोपच्या सहाय्याने केली जाते.

Culture प्रयोगशाळेत बॅक्टेरिया M. Tuberculosis च्या वाढीस प्रोत्साहन देण्यात येते. परंतु संसर्ग आहे की नाही हे ओळखण्यासाठी ६-८ आठवड्यांचा कालावधी लागतो.

पीसीआर - हे अत्यंत उपयुक्त असे साधन सध्या उपलब्ध आहे.

लघवीच्या नमुन्यांमध्ये जीवाणूंचे DNA असल्यास कळून येते



# नट्या युगाची नवी आव्हाने

मंजिरी फडणीस | ९८५०८९९४५०



काल परतवे स्त्रीच्या समोर असलेल्या प्रश्नांचे स्वरूप बदलले आहे. परंतु काही आव्हानांना तिला सामोरे जावेच लागते.

अनेक दिव्यातून जाणं स्त्रीच्या वाट्याला नेहमीच येतं. मग ती शहरी असो किंवा ग्रामीण. शिक्षित असो किंवा अशिक्षित. तिच्यासमोरच्या प्रश्नांचं स्वरूप बदलतं, पण प्रश्न राहतातच. कधी आरोग्याचा प्रश्न असतो. कधी आर्थिक समस्या असतात, कधी समाजाचं बंधन असतं. कधी नात्यांची ओढाताण असते. रूप बदलतं

नव्या आव्हानाना तोंड द्यावंच लागतं. काळाबरोबर प्रश्न बदलतात हेच खरं....

स्त्रीच्या नावावर घराची मालकी सहज केली जाते का? नवरा कामात बिझी राहतो, नंतरच्या टप्प्यात मुलं परदेशी जातात किंवा घर सोडून दुसरीकडे राहतात. एकटेपणाचा सामना तिलाच करावा लागतो.

मैत्रीबद्दल मोकळेपणाने बोलताना तिला स्वतःलाही गिल्ट राहतो.

नवरा पैसा कमवत नसेल तरी चार माणसात बोलताही येत नाही.

अशा अनेक नव्या सामाजिक प्रश्नांच्या फेऱ्यात स्त्री सतत गुंतून जाते. स्त्रीची अशीच काही रूपं...

बेल वाजली तशी रमाची तंद्री भंग झाली. विशाल तिला सतत भेटणं टाळत होता. नोकरीच्या निमित्तानं बेंगलोरला जाऊन त्याला आता वर्ष होऊन गेलं होतं. नवी नोकरी म्हणून तो ही येणं टाळत होता. आई-बाबांचा सहस्रचंद्रदर्शनाचा कार्यक्रम झाला. तेव्हाही मिटींगचं निमित्त सांगत त्यानं येणं टाळलं होतं. या वयात आईबाबांना आपल्या अडचणी सांगणं रमाच्या मनाला पटत नव्हतं. विचारांच्या गर्तेतच रमानं दार उघडलं. पोस्टमनने दिलेलं रजिस्टर तिनं सही करून घेतलं. तिला थोडं आश्चर्यच वाटलं. तिनं सोप्यावर बसत घाईघाईनं पाकिट उघडलं. वकिलाकडून घटस्फोटाची नोटीस आली होती. विशालनं इतका टोकाचा निर्णय का घेतला असावा हे तिला समजत नव्हतं.

खरंतर रमाला सगळंच अस्थिर वाटलं. लग्नानंतर सुरुवातीला गोडीगुलाबीचे दिवस सुरू होते. रमाची

नोकरी चांगली होती. त्यामानाने विशाललाच कमी पगार होता. तरीही रमानं स्वतःच्या हिंमतीवर संसार थाटला होता. घरी कोणतीही मोठी गोष्ट खरेदी करायची तर ती नवऱ्याच्याच नावावर अशी आपली सामाजिक रुढी. त्यानुसार रमानं गाडी घेतली ती विशालच्या नावावर. थोड्या दिवसातच त्यांनी घर थाटलं, साहजिकच ते ही विशालच्याच नावावर. तोपर्यंत विशाल रमाशी अगदी प्रेमाने वागत होता. रमाचा भाऊ चांगल्या पदावर सरकारी नोकरीत होता. विशालनं भावाला भेटून ओळखीतून स्वतःलाही चांगली नोकरी मिळवली. नोकरीच्या निमित्तानं तो बेंगलोरला गेला. रमाच्या नोकरीमुळं ती त्याच्याबरोबर जाऊ शकली नाही. तो सुरुवातीला तिला नोकरी सोडण्याबाबत आग्रह करित होता. नंतर मात्र रमा जेव्हा विशालला भेटायला जायची तेव्हा विशाल रात्री दारु पिऊन घरी यायचा आणि सगळी रात्र भांडणात जायची.

परिस्थिती का? कशी? बदलत गेली रमाला आजही समजत नव्हतं. विशालनं आपल्या नावावर घर असल्याचा गैरफायदा घेत गाडी, घर विकलं. रमा एकाअर्थी बेघरच झाली. दोघांच्या जॉईंट अकाऊंटवरचे पैसेही त्याने काढून घेतले. ते सगळं माझंच होतं, असा त्याचा वर माजही होता.



एक सुशिक्षित, कर्तबगार नवरा म्हणून रमानं विशालची निवड केली होती. नवऱ्याचं फसवणं सहन करायचं की जगाला तो किती खोटारडा आहे हे ओरडून सांगायचं? तसं झालं तर नवरा आपल्याकडेच बोट दाखवेल. आईबाबा काय म्हणतील. नव्यानं उभं रहाव तरी काय निर्लज्ज बाई असा दोष समाज आपल्यालाच देईल. घर, गाडी त्याच्या नावावर केलं नसतं तरी हा समाजच बोलला असता.

समाजानं गुंफलेल्या जाळ्यात रमा पुरती अडकली होती.

प्रभात रोडवर जुनाट लूकचा भव्य बंगला. कालिंदी जोशी अशी मोठी पाटी मिरवायचा. बंगल्याचं फाटक कधीतरीच कुरकुरायचं. बाकी सुनसान शांतता. संध्याकाळ झाली की कालिंदीताई आवरून फेरफटका मारायला बाहेर पडायच्या. वयामुळं आता फारसं चालणं व्हायचं नाही. थोडंफार इकडे तिकडे फिरून त्या पुन्हा घरात यायच्या. त्या दरम्यान घरचं काम संपवून त्यांची कामवाली सविताही तिच्या घरी निघालेली असायची. मग टीव्ही सुरू व्हायचा. सासू-सूनेच्या एकमेकांवर कुरघोड्या, संपत्तीसाठीचे हेवे-दावे, सूनेचा छळ सगळं तेच ते बघणं कंटाळवाणं व्हायचं. देवाची पोथी आता वाचली तर सकाळी काय वाचायचं? मग क्वचित कधीतरी फोनची रिंग वाजायची. आशेने त्या फोनकडे धाव घ्यायच्या. पण अक्षय नसायचाच. कधी इच्छेने कधी अनिच्छेने समोरच्याशी बोलणं व्हायचं. पुन्हा वेळ खायला उठायची. काय करावं, वाचावं का...नको. टीव्ही बघावा का...नको. कुठे जावं का...इतक्या उशीरा कुठे जाणार....सगळ्या प्रश्नांची उत्तर नकारार्थी यायची आणि कालिंदीताई तिथेच थांबायच्या. पण एकटेपणावर काय करावं त्यांना कळायचं नाही.

अंगात ताकद होती तोपर्यंत त्या मुलाकडं, अक्षयकडं अमेरिकेला जायच्या. पण ते ही जेमतेम २-३ महिने. तिथेही सून-मुलगा कामावर जायचे. नात डे केअरमध्ये. मग तिथे अनोळखी प्रदेशात काय करावं, हा प्रश्न होताच. आपल्या घरची त्यांना आठवण यायची. त्यात सून थोडी विक्षिप्त स्वभावाची होती. प्रभात रोडवरची प्रॉपर्टी विकली तर कोट्यावधी रुपये मिळतील हे तिला माहित होतं. अमेरिकेत दोघंही चांगल्या कंपनीत नोकरीला असूनही तिची पैशाची हाव कधीतरी वर यायची. कालिंदीताईनी सगळी प्रॉपर्टी विकावी असं ती बोलायची. त्यावरून चिडचिड करायची. पण कालिंदीताईनी तसं केलं नाही. एका अर्थी तो शहाणपणाच ठरला. आता मुलगा तिकडे नेत नव्हता. अशावेळी हक्काचं घर त्यांचा आधार होतं. नवऱ्यानं

ठेवलेला पैसा होता आणि होता तो एकटेपणा. कधीतरी बहिणी, मैत्रिणी फोन करायच्या. अक्षयची खुशाली मुद्दाम विचारायच्या. मग कालिंदीताई मनानीच सगळ्या गोष्टी सांगायच्या. तो फोनही करत नाही, चौकशी करत नाही, आपली काळजी करत नाही हे कुठेतरी समाजापासून लपवायचा त्यांचा प्रयत्न सुरू असायचा. अगदी किटी पार्टीतही त्या अक्षयबद्दल, सुनेबद्दल, एकटेपणाबद्दल बोलायच्या नाहीत. मग मनातली घुसमट वाढत रहायची. त्यांना कुठेतरी हे ही माहित होतं की, माझ्यासारख्या अनेकजणी या एकटेपणाच्या दुःखातून जात आहेत. पण समाज माझ्याच दुःखावर हसणार. हा समाज माझा एकटेपणा घालवण्यासाठी मदत नाही करणार, उलट बोचणी लावेल. त्यापेक्षा माझा प्रश्न माझ्याजवळच राहुदे.

चाळीशीनंतरच लग्नाचा निर्णय घ्यायला हवा. उगीच घाईतच लग्न केलं, मेघना सायलीशी बोलत होती. दोघीही आता पन्नाशीला आलेल्या. कधीही भेटल्या की नवऱ्याच्या तक्रारीचा पाढा सुरू रहायचा. मेघनाचा नवरा स्वतःच्या बिझनेसच्या नावाखाली आळशीपणा करायचा. ना स्वतःचं घर होतं, ना काही ठोस सेव्हिंग. मुलाची कॉलेजची फी, इतर खर्च भागवताना मेघनाचं टेन्शन वाढत रहायचं. मुलाला काहीच सुख देऊ शकत नाही, असं गिल्ट वाटायचं. अलिकडे तिचा जुना मित्र तिला भेटला होता. गेट टुगेदरच्या निमित्ताने भेट झाली आणि मग भेटणं सुरूच राहिलं. फोन आणि मग चॅट. मेघना सायलीला सांगत होती, अलिकडे त्याचा फोन एखादा दिवस आला नाही तरी तिला चुकल्यासारखं वाटतं. सगळ्यांना भेटता भेटता याच्याशी जरा तिचं खासच जमत होतं. त्यानंही एकदोनदा ती आवडत असल्याचं स्पष्टच सांगितलं होतं. ती त्याला होय म्हणाली नाही, तशी नाहीही म्हणाली नाही. त्याला भेटताना नवरा, मुलगा यांच्याशी आपण खोटं वागतो का, असा गिल्ट मनात यायचा. काही नाती उघडपणे बोलताही येत नाहीत, हताश होत मेघना म्हणाली.

सायलीही आपल्या नवऱ्याबाबत फार खूष नव्हती.





त्यात घरी सासू-सासरे. नोकरीची गडबड. वयात आलेल्या मुलीकडं लक्ष द्यायचं. तिलाही अलिकडं वाटायचं, हे स्थळ म्हणून उगीच पसंत केलं. त्यापेक्षा आणखी काही दिवस थांबले असते तर बरं झालं असतं का. असेल ही बालिश कल्पना, पण चाळीशीनंतरच कळतं आपल्या आवडीचा जीवनसाथी कसा हवाय. तिचा नवरा कामानिमित्तानं बाहेर असायचा. त्याच्या मैत्रिणींचं नातं तर सायली मान्य करत होतीच. पण समाजानं तिच्यावर मात्र बंधनं घातली होती. नवरा-बायकोच्या नात्याबद्दल बाहेरही फारसं बोलता येत नव्हतं. दोघींना प्रश्न होता, समाजाची स्त्री म्हणून आपल्यावरच जास्त बंधनं आहेत का? व्याभिचार करणं हे योग्य नाहीच. पण मैत्रितला मोकळेपणा अनुभवायला काय हरकत आहे. आणि त्याचा मनावर गिल्ट का येतो? स्वतःचा वेळ हवा तसा घालवण्यातही सामाजिक बंधन आहे का? नवऱ्याचे विवाहबाह्य संबंध असले तर ते मान्य करायचे पण बायकोला तसं काही बोलताही येऊ नये, हे कसले सामाजिक बंधन...दोघी त्याच विचारात अडकून राहिल्या.

माझ्याकडं ना सागवानीच फर्निचर आहे. मला साध्या लाकडाचं फर्निचर आवडतच नाही, वर्षा भिशीत सांगत होती. तिचं बोलणं सुरू असतानाच मागे दोघी कुजबुजल्या, 'बडा घर पोकोळ वासा' आहे हिचा. भिशीच्या निमित्तानं जमलं की सगळ्यांची जणू चढाओढ सुरू व्हायची. वर्षाची परिस्थिती बेताची होती. ती स्वतः

काही काम करत नव्हती. नवराही थोडं फार कमवायचा. त्यात दारुत पैसे उडवायचा. आता मुलगा कमवायला लागला. पण त्यानं त्याचा वेगळा संसार थाटला. तो ही यांना फारसे पैसे द्यायचा नाही. एकेकाळी श्रीमंतीत वाढलेल्या वर्षाला आता आपली बाजू सतत सावरून घ्यावी लागायची. मग बरेचदा ती अशा ठिकाणी जाणंच टाळायची. घरात पैशाची आवक नसताना डामडौल टिकविण्यासाठी तिची धडपड सुरू असायची. भिशीतल्या प्रत्येकीचीच वेगळी कथा होती.

कोणाचा नवरा व्यवसायाच्या निमित्तानं सतत बाहेर असायचा. सुखवस्तू घरात सगळ्या कामांना बाई. मग करायचं काय. दिवसभर कंटाळवाणं. मग हळूहळू नवऱ्याने घरी आणलेली ड्रिंक्स घेणं, मग तशाच पार्टीमध्ये जाणं अशी रश्मीची कथा होती.

या काळातही नवरा किती पैसे कमवतो याची कल्पनाही देत नाही. मागेल तेवढे पैसे देतो. पण पार्टनर म्हणून दर्जाच नाही हे रेवाचं दुःख होतं.

अंजलीला नव्या तंत्रज्ञानातलं फारसं कळायचं नाही. मग नवरा, मुलगा अगदी वेड्यातच काढायचे. तिला कधीच समजावून सांगायचे नाहीत. परदेशातल्या मोठ्या मुलाशी बोलायचं तर नवऱ्याच्या किंवा घरात असलेल्या धाकट्या मुलाला विनवणी करायची. त्यानंतरही तुला कसं जमतंच नाही हे ऐकून घ्यायचं ही तिची व्यथा होती.

सारिकाला कित्येक दिवस मासिक पाळीचा त्रास होत होता. हार्मोनल बदल झाल्याचं डॉक्टरांचं म्हणणं होतं. पण तिची ही समस्या घरचे जाणूनच घेत नव्हते. घरच्यांच्यादृष्टीनं तिच्यात होणारे भावनिक बदल कमी महत्त्वाचे होते. अनेकदा घरच्यांना ते नाटक वाटायचं. तिच्याबरोबर डॉक्टरांकडे येणं सोडा पण घरीही तिला कोणी मानसिक आधार देत नव्हतं.

काळ बदलला तरी आपल्यापुढं बाई म्हणून प्रश्न राहतातच याची खंत या सगळ्याजणींना वाटत होती.



# रजोनिवृत्ती आणि आहार

सुकेशा सातवळेकर | ९४२३९०२४३४



स्त्रीच्या आयुष्यात 'रजोनिवृत्ती' हा महत्त्वाचा टप्पा असतो. संतुलित, चौरस आहार आणि आरोग्यदायी जीवनशैलीमुळे रजोनिवृत्तीचा टप्पा सहजपणे पार पडतो.

स्त्रीच्या आयुष्यात रजोनिवृत्ती हा एक महत्त्वाचा टप्पा असतो ! उतरत्या वयात सर्व स्त्रियांना रजोनिवृत्तीच्या नैसर्गिक प्रक्रिये मधून जावं लागतं. सर्वसाधारणपणे ४५ ते ५०-५२ वर्षांच्या दरम्यान रजोनिवृत्ती येते. कधी कधी

हा काळ काही वर्षांपर्यंत लांबू शकतो तर काहींसाठी तो सहज लवकर संपतो. रजोनिवृत्ती म्हणजेच मासिक पाळी पूर्णपणे थांबणे. बारा महिने सलग मासिक पाळी आली नाही तर रजोनिवृत्ती झाली असं म्हणता येतं. यानंतर



स्त्रियांची प्रजननक्षमता संपते. त्या गर्भधारणा करू शकत नाहीत. काही स्त्रियांना याचा काहीच त्रास होत नाही तर काहींना मात्र हॉट फ्लशेस, रात्री खूप घाम येणे, मूड बदलत राहणे, अस्वस्थता आणि रात्रीची अशांत झोप यासारखा त्रास जाणवतो. या लक्षणांची तीव्रता प्रत्येक स्त्रीमध्ये कमी जास्त प्रमाणात जाणवते. ज्या स्त्रियांचा आहार सुयोग्य असतो त्यांना फारसा त्रास जाणवत नाही. या काळात शरीरातील हार्मोन्समध्ये बदल होत असतात. इस्ट्रोजन, प्रोजेस्टेरॉन आणि टेस्टेस्टरॉन हार्मोन्सची पातळी कमी होते. त्यामुळे शरीरामध्ये अनेक बदल दिसून येतात. हे बदल फक्त शारीरिक नाही तर मानसिक आणि भावनिकही असतात. संतुलित, चौरस आहार आणि आरोग्यदायी जीवनशैलीमुळे रजोनिवृत्तीचा टप्पा सहज आणि शांतपणे पार पडतो. रजोनिवृत्ती साठी खास असा वेगळा आहार अस्तित्वात नाही. तरी, पोषक चारी ठाव जेवणखाण महत्त्वपूर्ण ठरतं. दिवसातल्या प्रत्येक जेवणातून कमी फॅट असलेले प्रोटीनचे स्रोत जायला हवेत. दूध आणि दुधाचे पदार्थ ( शक्यतो कमी फॅट असलेले ) तसेच विविध रुपात सोयाबीन म्हणजे सोया

नट्स, नगोट्स, मिल्क, ग्रान्यूल्स आणि टोफू. अंडी, मोडाची कडधान्य, विविध प्रकारच्या डाळी, नट्स आणि सिड्स (तेलबिया). मांसाहारींसाठी मासे आणि चरबी विरहित चिकन. यांपैकी २ ते ३ स्रोत रोजच्या आहारात हवेत. सर्वसाधारणपणे प्रौढांच्या रोजच्या आहारातून सातशे मिलिग्रॅम कॅल्शियम मिळणं आवश्यक असतं, पण स्त्रियांमध्ये मेनोपॉजच्या सुमारास आणि मेनोपॉज नंतर ही गरज बाराशे मिलिग्रॅम पर्यंत वाढते. कॅल्शियमचे उत्तम स्रोत म्हणजे दूध आणि दुधाचे पदार्थ, सोयाबीन, नाचणी, तीळ, कोबी इत्यादी. पालेभाज्या, नट्स तसेच सुकं अंजीर यांमधूनही भरपूर प्रमाणात कॅल्शियम मिळतं. या सुमारास हाडांचं आरोग्य चांगलं राहण्यासाठी कॅल्शियमची नितांत गरज असते आणि ती रोजच्या रोज भरून निघणं आवश्यक असतं. आहारातून पुरेसं कॅल्शियम मिळत नसेल तर डॉक्टरांच्या सल्ल्याने सप्लिमेंट घ्यायला हवं. तसंच व्हिटॅमिन डी ची रक्तातील पातळी तपासून घ्यावी आणि कमी असेल तर डॉक्टरांच्या सल्ल्याने सप्लिमेंट घ्यावं. हाडांच्या आरोग्यासाठी व्हिटॅमिन सी आणि के सुद्धा अतिशय महत्त्वाची



भूमिका बजावतात. चौरस आहारातून त्यांची पूर्तता होऊ शकते. हाडांच्या आरोग्यामध्ये इस्ट्रोजेनचाही मोठा वाटा असतो. मेनोपॉजच्या सुमारास इस्ट्रोजेनची पातळी कमी झाल्यामुळे हाडं ठिसूळ होण्याचा धोका वाढतो. ऑस्टिओपोरोसिस म्हणजे हाडं पोकळ होण्याची शक्यता वाढते. वयाच्या ५० वर्षापर्यंत ऑस्टिओपोरोसिसचा धोका २% असतो पण वयाच्या ६० ते ८० मध्ये हाच धोका २५ टक्यापर्यंत वाढतो. उतरतं वय आणि इस्ट्रोजेनची खालावलेली पातळी यामुळे मेनोपॉजच्या काळात हृदयविकार होण्याची शक्यता वाढते. कारण या सुमारास स्थूलता म्हणजेच वजन वाढ होण्याची शक्यता जास्त असते. तसेच रक्तदाब वाढण्याची शक्यता असते. मधुमेह होण्याचा धोका वाढतो. तसेच एल डी एल म्हणजेच वाईट कोलेस्ट्रॉल ची रक्तातील पातळी वाढण्याचा धोका असतो. आणि या सर्व घटकांमुळे हृदयविकार होण्याचा धोका वाढतो. शास्त्रीय संशोधनाने सिद्ध झालंय की आहारातील सुयोग्य बदलामुळे या धोक्याचे प्रमाण आटोक्यात ठेवणं शक्य होतं. रोजच्या आहारातील फॅट्स म्हणजेच स्निग्ध पदार्थांचं प्रमाण कमी आणि नियंत्रित असावं. पण ओमेगा थ्री फॅट म्हणजे चांगल्या फॅटचे स्रोत असणारे पदार्थ मात्र वापरले जायला हवेत. जवस, सोयाबीन, मेथीदाणे, अक्रोड, पालेभाज्या तसेच मासे यांच्यामधून ओमेगा थ्री फॅट भरपूर प्रमाणात उपलब्ध होतं. सॅच्युरेटेड फॅट्स मात्र कमीत कमी प्रमाणात वापरायला हवेत. डालडा, मार्गारीन पूर्णपणे वर्ज्य करायला हवं. तसंच लोणी, साजूक तूप, चीज, बटर यांचं प्रमाण आटोक्यात ठेवायला हवं. आहारात सिम्पल कार्ब्स म्हणजेच साखर, गूळ, मध, मैदा यांचं प्रमाण कमीत कमी ठेवावं. रोजच्या आहारातून किमान २५ ते ३० ग्रॅम फायबर मिळायला हवेत आणि त्यासाठी पालेभाज्या, शेंगांच्या, शिरांच्या भाज्या, सॅलडच्या भाज्या, फळं, टरफला सकट आखवी धान्य, मिलेट्स, सालासकट मोडाची कडधान्य यांचा रोजच्या आहारात वापर करावा. दिवसभरात किमान पाच वाढप भाज्या आणि फळं यांची असावीत. विविधरंगी फळं आणि भाज्यांमधून अत्यावश्यक व्हिटॅमिन्स, मिनरल्स आणि

अँटीऑक्सिडंट्सची पूर्तता होते. या सुमारास वजन आटोक्यात ठेवण्यासाठी विशेष प्रयत्न करावे लागतात. कारण शरीरातील इस्ट्रोजेनची पातळी खालावल्यामुळे चयापचय क्रियेमध्ये बिघाड होण्याचा धोका वाढतो. ज्यामुळे स्थूलता वाढते. शरीरातील मसल मास अर्थात स्नायूंचं प्रमाण कमी होऊन चरबीचं प्रमाण वाढतं. म्हणूनच यासुमारास जंक फूड, विकतचे तळलेले, तेलकट पदार्थ, बेकरीतले पदार्थ, अति प्रक्रियायुक्त पदार्थ टाळायला हवेत. तसेच भरपूर साखर घालून तयार केलेले गोड पदार्थ, पक्वान्न, मिठाया, साखरयुक्त पेयं टाळायला हवीत. आहारात मिठाचा वापर जपूनच करायला हवा. अति मीठ युक्त पदार्थ, खारवलेले पदार्थ, पॅकबंद पदार्थ टाळावेत. कॅफिन युक्त पदार्थ नियंत्रित स्वरूपातच वापरावेत. अल्कोहोल शक्यतो वर्ज्य करावे. पोटातील उपयुक्त जिवाणूंची विविधता आणि प्रमाण वाढवण्यासाठी रोजच्या आहारात दही, ताक, आंबवलेले पदार्थ यासारखे प्रोबायोटिक्सयुक्त पदार्थ तसंच ताजी फळं, कांदा, लसूण, जवस, वेगवेगळ्या प्रकारच्या सीड्स यांचा वापर वाढायला हवा. फायटोइस्ट्रोजेन युक्त पदार्थांमध्ये सौम्य स्वरूपात नैसर्गिक रूपातील इस्ट्रोजेन असते. फायटोइस्ट्रोजेनचा उपयोग मेनोपॉजची लक्षणं कमी करण्यासाठी होतो असं काही अभ्यास शोधांवरून सिद्ध झालंय. पण या विषयावर अजूनही संशोधन चालू आहे. सोयाबीन, शेंगदाणे, जवस, बाली, द्राक्षे आणि ग्रीन टी, ब्लॅक टी मधून फायटोइस्ट्रोजेन मिळतं. रोजच्या आहारात या पदार्थांचा समावेश फायदेशीर ठरू शकतो. तर, पोषक असा चौरस आहार आणि आरोग्यदायी जीवनशैली यांच्या मदतीने स्त्रिया रजोनिवृत्तीचा महत्त्वाचा टप्पा सहज आरोग्यपूर्ण पद्धतीने पार पाडू शकतात !





## लक्ष तिचे पिलापाशी

विद्या गोखले | ९४०४२३०२८४



मूल अगदी लहान असो कि मोठे... ते आजारी पडल्यावर तर त्याला जपण्यासाठी आईची तारांबळ उडते. पण जर तिच्या बाळाला मधुमेहासारखा आजार असेल तर त्याच्या उज्वल भविष्यासाठी, उत्तम आरोग्यासाठी ती त्याच्या पाठीशी खंबीरपणे उभे राहते.

आई आणि मुलाच्या नात्याची मजा काही वेगळी आहे. ह्या नात्यात आईचे बाळ वयाने कितीही मोठे झाले तरी आईला ते लहानच असते. त्यात जर बाळाला काही व्याधी, आजार असेल तर आईची बाळाला जपण्याची तारांबळ फार होंते. पण त्याच्या आनंदासाठी, सुखासाठी ती सर्व सहजपणाने करते.

बालमधुमेह नियोजनात दिवसातून ४-५ वेळा इन्शुलीन इंजेक्शन देणे व ४-५ वेळा साखर तपासणी

करणे अपरिहार्य असते. कुटुंबावरील आर्थिक भारदेखील वाढतो. बालमधुमेह असणाऱ्या मुलांच्या मातांना कोणकोणती दिव्ये पार करावी लागतात याची काही बोलकी उदाहरणे बघुया.

स्पंदन वय वर्षे एक. याची आई म्हणते आहे, एवढ्या कोवळ्या जीवाला इंजेक्शन देण्यासाठी ४ वेळा व साखर तपासणेसाठी ४ वेळा सुई टोचणे खूप जीवावर येते. पण त्याच्या निरोगी भविष्यासाठी आपले मन खंबीर

करुन हे करावे लागते.

५ वर्षाचा आकाश इंजेक्शनची वेळ झाली की काहीतरी बहाणा शोधू लागतो, सारे घर डोक्यावर घेतो. मग त्याची आई ते ओळखून कधी गोडीगुलाबीने, कधी रागावून तर कधी काहीतरी अमिष दाखवून त्याची साखर तपासते व इंजेक्शन देते. त्याचवेळी आईला असे वाटते की आपण त्याला जरा जास्तच जपतो आहोत त्यामुळे तो लाडावला तर जात नाही ना?

राहीच्या मधुमेहाचे निदान झाल्यापासून तिच्या आईची झोप जणू काही हरवली आहे. रात्री आपल्याला झोप लागली आणि राहीच्या (वय वर्षे ३) रक्तातील साखर खूप कमी झाली (हायपो झाला) तर? ह्या काळजीने रात्री २-३ वेळा उठून कधी काही शंका वाटली तर राही झोपेत असली तरी तिची साखर तपासून सर्व व्यवस्थित असल्याची खात्री करुन आई परत झोपण्याचा प्रयत्न करते.

समीरच्या आईच्या मनात एक खंत असते. समीरच्या मधुमेह नियोजनात जास्त वेळ/लक्ष दिले जाते ह्या गडबडीत राधा व किरण (समीरची मधुमेह नसलेली भावंडे) यांचेकडे दुर्लक्ष तर करत नाही आहोत ना?

खेळ, करीअर, शिक्षण, नोकरी ह्या सर्व बाबतीत आपले मुल पुढे असावे असे आईला वाटत असते पण त्याच वेळी या चढाओढीत आपल्या मुलाच्या तब्येतीची हेळसांड तर होणार नाही ना? याची चिंता असते. हायपोच्या भीतीमुळे सानिकाला गाडीची किल्ली देताना व पोहायला पाठवताना आईचे मन धास्तावलेले असायचे पण आईने सानिकाला ह्या गोष्टींसाठी विरोध केला नाही. पोहायला जाण्याआधी, पोहताना व नंतर साखरेचे योग्य पद्धतीने कसे नियोजन करायचे हे समजून घेतले व ह्या नियोजनात आईने संपूर्ण पाठिंबा दिला. सानिकाला जलतरण स्पर्धेमध्ये मिळालेले सुवर्ण पदक दाखवताना आईचे डोळे भरून आले.

१५ वर्षांच्या संगीताची आई म्हणते, संगीता किशोर वयामध्ये आहे, ती बंडखोरपणा करते. “माझ्या तब्येतीची मला काळजी आहे, तू सारखे मागे लागू

नकोस” असे तिचे म्हणणे आहे. शुगर चेक केलीस का? इन्शुलीनचा डोस किती घेतलास? वेळेवर डबा खाल्लास का? असे कोणतेच प्रश्न विचारलेले तिला आवडत नाहीत, अशावेळी मुलांचे मन जपावे की त्यांच्या निरोगी भविष्यासाठी त्यांच्याशी कठोर वागावे हे आईला समजेनासे होते.

शाळेतील इतर मुलांपेक्षा मी वेगळा आहे, मा एकट्यालाच खाण्यापिण्याची बंधने पाळावी लागतात, इंजेक्शन घ्यावे लागते, शिक्षक माझेकडे सहानुभूतीने बघतात, इतर मुले मला चिडवतात ह्या कारणाने राजूमध्ये न्यूनगंडत्वाची भावना निर्माण होवू नये यासाठी राजूची आई सतर्क असते.

ह्या सर्व गोष्टींचा सामना करत असताना गणेशच्या आईला काळजी वाटते ती मधुमेहाच्या दुष्परिणामांची, तसेच मधुमेह नियोजनात होणाऱ्या आर्थिक ओढाताणीची!

मधुमेही मूल वाढवताना त्याच्या मधुमेह नियोजनात त्या संपूर्ण कुटुंबाचा सक्रीय सहभाग आवश्यक असतो. आजी-आजोबा, आई-बाबा, इतर भावंडे, मित्रमंडळी, शिक्षक सर्वजण आपापल्यापरीने सहकार्य करत असतात. परंतु यातील आईची भूमिका सर्वसमावेशक असते.

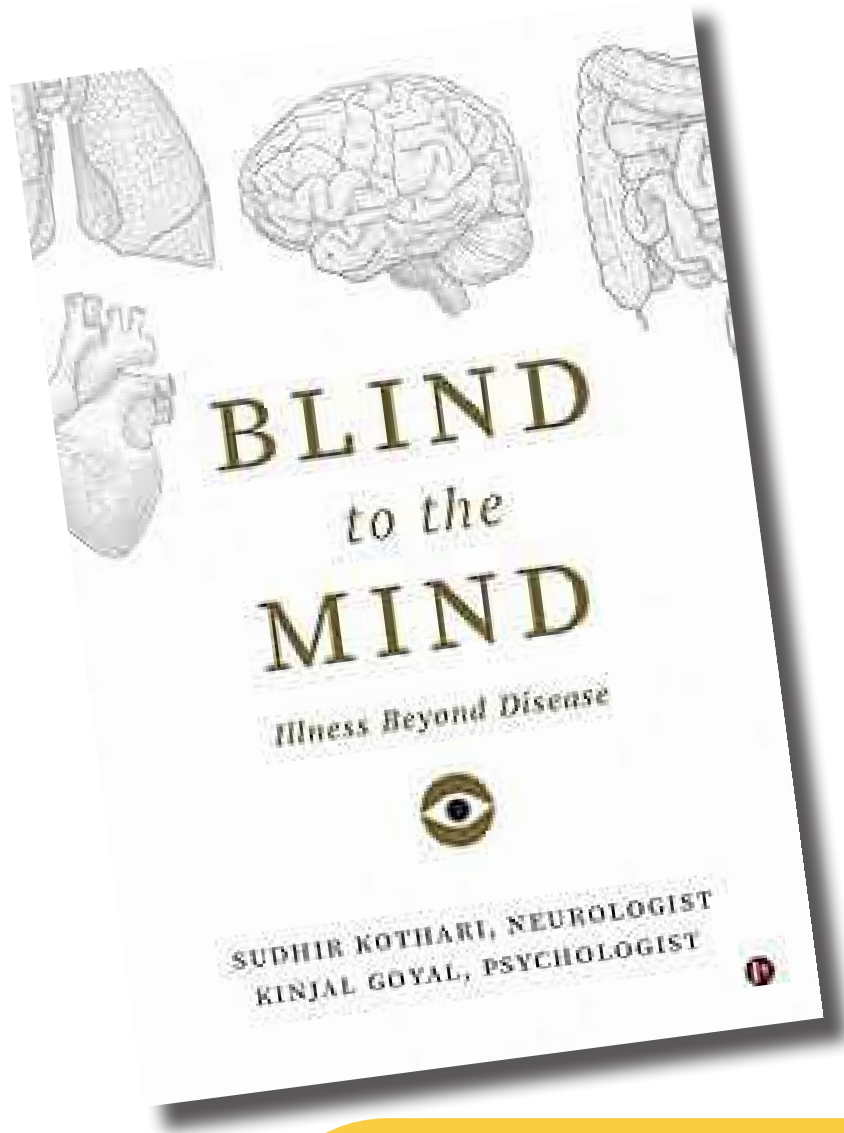
शिक्षण, नोकरी हे प्रश्न मिटले की लग्न ही मोठी समस्या समोर येते. आपल्या मधुमेही मुलांना योग्य जोडीदार मिळेल का? त्याची व त्याच्या मधुमेहाची योग्य पद्धतीने काळजी घेतली जाईल का? यांना मुले होतील का? पुढची पिढी निरोगी असेल का वगैरे वगैरे.

ह्या सर्व उदाहरणांवरून असे म्हणावेसे वाटते की खरेच आई, मग ती शिवकालीन हिरकणी असो वा एकविसाव्या शकतकातील बालमधुमेहीची आई तिची भूमिका एकच आपल्या बाळाच्या उज्वल भविष्यासाठी, उत्तम आरोग्यासाठी व आनंदी जीवनासाठी आयुष्यभर त्याच्या पाठीशी खंबीरपणे उभे रहाणे. म्हणूनच म्हणतात ‘घार उडते आकाशी लक्ष तिचे आपल्या पिल्लापाशी’.



# मनाविषयी आंधळेपणा

Blind to the Mind - लेखक : डॉ. सुधीर कोठारी आणि किंजल गोयल  
मराठी अनुवाद (भाग-२) : डॉ. वसुधा सरदेसाई



कुठल्याही शारीरिक आजाराची लक्षणे नसताना ... सारखं मला काहीतरी होतंय... आजारी पडू... असे सारखे आजाराच्या विचारात गुंतून रहाणे. अशा वेळी डॉक्टरांऐवजी मानसोपचार तज्ज्ञांची आवश्यकता असते.



## शारीरिक लक्षणांचे आजार

### वैशिष्ट्ये :

- १) एक किंवा अधिक शारीरिक लक्षणे जी रुग्णास अत्यंत क्लेषदायक असतात किंवा त्याच्या कामकाजात अडथळे आणतात.
- २) त्या शारीरिक लक्षणांची खूप काळजी करणे किंवा त्याचा अति विचार करणे किंवा त्यादृष्टीने वागणूकीत बदल होणे.

या आजारांचे सर्वात मोठे वैशिष्ट्ये म्हणजे या रुग्णांना त्यांना होणाऱ्या त्रासाचे प्रचंड ओझे वाटत असते. या ओझ्यामुळे किंवा त्या त्रासांमुळे रुग्ण अगदी हैराण झालेले असतात. हे दडपण आरोग्य सुविधा पुरवणाऱ्या लोकांनाही येते कारण कितीही तपासण्या किंवा औषधोपचार केले तरी या शारीरिक लक्षणांत सुधारणा दिसून येत नाही. जरी एका प्रकारच्या लक्षणांमध्ये सुधारणा झाली, आणि रुग्ण बरा झाला, असे वाटले तरी लवकरच दुसऱ्याच कुठल्या तरी त्रासाने ग्रासून रुग्ण पुन्हा पुन्हा डॉक्टरकडे जात रहातो.

अशा आजारांचे प्रमाण प्रौढ लोकांमध्ये ५-७% आहे. शारीरिक लक्षणांच्या मानसिक आजाराने ग्रस्त असलेला रुग्ण साधारण एकाच लक्षणास किंवा लक्षण समुहास (उदा. पोटदुखी व उलटी इ.) चिकित्मन राहातो आणि कितीही पुरावे देऊन हा आजार फारसा गंभीर स्वरूपाचा नाही हे पटवण्याचा प्रयत्न केला तरी रुग्ण ते मानण्यास राजी नसतो. रुग्णाचे व्यक्तीमत्त्वच त्या लक्षणाभोवती गुरफटले जाते आणि लोक त्याला त्या लक्षणांवरूनच ओळखू लागतात. परस्पर नाते संबंधात यामुळे ताण निर्माण होऊ शकतो.

अशा आजारांचे रुग्ण नेहमी त्यांच्या जवळच्या डॉक्टरांकडेच जातात आणि मानसोपचार करणाऱ्या तज्ञांकडे जाण्याचे टाळतात. कधी कधी अशा रुग्णाची समजूत पटणे खूपच अवघड असते व ते आपल्या आजाराची जास्तच काळजी करत आहेत, हे सांगणे तितकेसे सोपे नसते. त्यांची भीती किंवा काळजी कितीही उलट पुरावे दिले तरी जाता जात नाही.

यासाठी आपण एक उदाहरण घेऊ. एखादा रुग्ण छातीत दुखते म्हणून हृदयरोगतज्ज्ञांकडे जातो. तो त्याची वेदना ही सतत आणि अत्यंत तीव्र स्वरूपाची आहे, असे सांगून बोटाने नक्की कुठे दुखते आहे, ते दाखवतो. त्या व्यक्तीला, आपल्याला हृदयविकार आहे, याची खात्रीच वाटत असते व आजारपणाच्या भीतीने तो प्रचंड घाबरलेला असतो. डॉक्टर त्याला तपासून धीर देतात व सांगतात की ही वेदना हृदयविकारामुळे नाही, तरीही तो मान्य करत नाही. डॉक्टर मग इसीजी, स्ट्रेस टेस्ट अशा काही टेस्ट करून त्याचे हृदय ठणठणीत असल्याचे दाखवून देतात. रुग्ण घरी जातो, पण तरीही त्याला निरोगी वाटत नाही. लवकरच त्याला तीव्र डोकेदुखीचा त्रास होतो व त्याची खात्रीच होते की त्याला मेंदूची गाठ किंवा तत्सम गंभीर आजार झाला आहे. त्यामुळे





त्याच्या मेंदूविकारतज्ज्ञाकडे (Neurologist) चकरा सुरु होतात. अशा तऱ्हेच्या चक्रात तो अडकून रहातो.

## २) आजाराप्रती असणारी अस्वस्थता :

### वैशिष्ट्ये :

- १) आपल्याला काहीतरी भयानक आजार होणार आहे. याविषयी मनाने सातत्याने येणारे अतिरेकी विचार किंवा भावना.
- २) काही केले तरी दिलासा किंवा स्वस्थता न वाटणे.
- ३) शारीरिक लक्षणे मात्र कमीत कमी असतात किंवा नसतातच.

या आजारांचे महत्त्वाचे वैशिष्ट्य म्हणजे आपण आजारी आहोत या विचारात मन गुंतूनच रहाते.

अशा रुग्णांना खरंतर कोणत्याही प्रकारची शारीरिक वेदना किंवा लक्षणे नसतात त्यांच्या सर्व तपासण्या नॉर्मल आहेत, असे दाखवून दिले, तरी आजाराबद्दलचे विचार त्यांना थांबविता येत नाहीत. शारीरिक लक्षणांच्या आजारात आणि या प्रकारच्या

आजारातला मुख्य फरक म्हणजे कोणतेही शारीरिक लक्षण नसतानाही रुग्णाला तो आजारी आहे, असे वाटत असते किंवा आपण आजारी पडू या विचाराने तो काळजी करत असतो आणि आजारांच्या विचारातच तो गुंतून रहातो. अस्वस्थ होतो. उदा. अशा तऱ्हेचा रुग्ण प्रवास सुरु होण्या अगोदरच क्रोसिन किंवा उलटीची गोळी घेतो. पूर्वी कधीही प्रवासाचा कोणताही त्रास झालेला नसतानाही तो अतिरिक्त काळजी करत राहतो.

यातही पुन्हा रुग्ण त्याच्या नेहमीच्या डॉक्टरकडे जाणे पसंत करतो आणि मानसोपचार तज्ज्ञांकडे जाणे टाळतो. अशावेळी या रुग्णांना मानसोपचार तज्ज्ञांकडे पाठवायची जबाबदारी प्राथमिक डॉक्टरांची असते. रुग्ण फक्त काळजी करतो आहे, हे त्यांनी ओळखायला हवे.

(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. कांचन कुलकर्णी / डॉ. संगीता जाधव	वैद्यकीय सहाय्यक	दुपारी २.३० ते ५.३० सकाळी ९ ते ११
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

डॉ. आरती फडतरे, 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 :  
१ मार्च आणि ५ एप्रिल 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 :  
२१ मार्च आणि १८ एप्रिल 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 :  
२२ मार्च आणि २६ एप्रिल 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 :  
७ मार्च आणि ४ एप्रिल 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 :  
२५ मार्च आणि २२ एप्रिल 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.

## डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा



देणगीदार यादी (१६ जानेवारी २०२४ ते १५ फेब्रुवारी २०२४)

- |   |              |
|---|--------------|
| » माणिक श्रीकृष्ण एकबोटे                  | रु. ५,०००/-  |
| » रमेश गणेश परांजपे<br>(बाल मधुमेहींसाठी) | रु. २५,०००/- |
| » अनुराधा अजय कुकनूर                      | रु. २०,०००/- |

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 बालमधुमेहींच्या दोन वेळच्या इन्सुलिन खर्चासाठी पालकत्व स्वीकारावे किंवा शक्य झाल्यास रुपये २५,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहींचे 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](mailto: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 १२५०/- व इतरांसाठी रुपये १४५०/- 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.

