डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा
मधुमेहाविषयी माहिती देणारे द्वैमासिक

मधुमित्र

वर्ष : ३९
अंक : २
जून २०२५
विनामूल्य वितरण

MADHUMITRA, Marathi Magazine
■ Volume No. 39 ■ Issue No. 2 ■ Junel 2025
■ Pages 44

नेत्रदानाविषयी सर्वकाही

डॉक्टर डे

घरातील वातावरणाचे
शुद्धीकरण आणि सुशोभिकरण

मधुमेहींच्या दृष्टीअंधत्त्वाचे बऱ्याचदा मुख्य कारण डोळ्याच्या मागच्या पडद्यामध्ये (रेटिना) होणारा रक्तस्त्राव असतो हे माहीत 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 करुन मिळतो. आपण 'सावधान' योजने अंतर्गत किंवा स्वतंत्रपणे आपल्या डोळ्यांची तपासणी लवकरात लवकर करुन घ्या!

– मधुमेहींनो –
नेत्रतज्ज्ञ सांगतात, ''प्रत्येक मधुमेहीने नियमितपणे आपल्या डोळ्यांची तपासणी करुन घेणे आवश्यक आहे.''

– आपल्या बहुमोल डोळ्यांच्या तपासणींसंबंधी 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

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

अध्यक्ष : डॉ. भास्कर हर्षे
कार्यवाह : डॉ. अमित वाळिंबे
खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल
सहकार्यवाह : श्री. सतीश राजपाठक
सहकार्यवाह : डॉ. निलेश कुलकर्णी

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. जगमोहन तळवलकर — डॉ. मुकुंद कन्नूर
डॉ. स्नेहल देसाई — डॉ. सोनाली भोजने
श्री. अरविंद शिराळकर

कायदेविषयक सल्लागार :

ॲड. प्रभाकर परळीकर — ॲड. अनघा परळीकर

वैद्यकीय तपासणी : दुपारी २ ते ४

कर्वेरोड 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 / २९९१०१९३.
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....... रू. ५००**
- बालमधुमेही सभासद.. रू २००
- तहह्यात सभासद .... रु. ४,०००
- (पती-पत्नी) संयुक्त तहह्यात सभासद.. रु ७,०००
- तहह्यात दाता सभासद .... रू. 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 – Ayurwed 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 : मोबाईल : ९८८१७ १८८१२, दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून) **website: www.daipune.com**

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३९ अंक : २
जून २०२५

संस्थापक
कै. डॉ. रमेश नी. गोडबोले

संपादक
डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई

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 / ०२०-२५४३०१७९ / ९४२११४५९६३
दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून)
email : diabeticassociationpun@yahoo.in

अनुक्रमणिका

संपादकीय : निसर्ग आणि आपण
डॉ. वसुधा सरदेसाई / ६

'रक्तशर्करा' तपासणीच्या नवीन पद्धती-C.G.M.
डॉ. चंद्रहास गोडबोले / ९

Selecting a Living Renal Donor in India
डॉ. निनाद देशमुख / १२

आईच्या भूमिकेतून
सुजाता तितर / १५

घरातील वातावरणाचे शुद्धीकरण आणि सुशोभीकरण
प्रिया फुलंब्रीकर / १८

नेत्रदानाविषयी सर्व काही
डॉ. संतोष भिडे / २३

वर्षा ऋतूतील आरोग्यदायी जीवनशैली
सुकेशा सातवळेकर / २९

डॉक्टर्स डे
डॉ. रवींद्र किवळकर / ३३

मनाविषयी आंधळेपणा
अंतःस्रावी ग्रंथ
लेखक : डॉ. सुधीर कोठारी आणि किंजल गोयल
मराठी अनुवाद : डॉ. वसुधा सरदेसाई / ३७

'मधुमित्र' हे मासिक, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा यांचे वतीने मुद्रक व प्रकाशक डॉ. वसुधा सरदेसाई यांनी विकी स्टेशनर्स अॅण्ड कॉपीअर्स, 'गौरी गणेश' अपार्टमेंटस्, शॉप नं. ३, ६८५ + ६८६, सदाशिव पेठ, चित्रशाळा चौक, कुमठेकर रोड, पुणे ४११ ०३० 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 VICKY Stationers & Copiers, 'Gauri Ganesh' Apartments, Shop No. 3, 685 + 686, Sadashiv Peth, Chitrashala Chowk, Kumthekar Road, Pune 411 030, 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**

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

31 डी,स्वप्ननगरी, 20, कर्वे रोड, पुणे 411004

मधुमेहासह यशस्वी जीवन स्पर्धा

पारितोषिक वितरण समारंभ

दिनांक ३ ऑगस्ट २०२५ वेळ : सकाळी १० ते १

स्थळ : एस.एम.जोशी सभागृह, नवी पेठ, पुणे.

मधुमेहाशी प्रदीर्घ काळ टक्कर देत जे मधुमेही आपले जीवन आनंदात व्यतीत करीत आहेत त्यांचा गौरव व इतर मधुमेहींना त्यांचे अनुकरण करण्यासाठी प्रोत्साहन या दुहेरी हेतूने 'मधुमेहासह यशस्वी जीवन' पारितोषिके देऊन विजेत्यांचा सन्मान करण्याची संस्थेची प्रथा आहे.

प्रथम पारितोषिक : सुवर्णपदक	द्वितीय पारितोषिक : रौप्य पदक
तृतीय पारितोषिक : रौप्य मोहोर	शिवाय उत्तेजनार्थ : प्रशस्तपत्रक

पारितोषिकांचे निकष :

१) मधुमेहाचे निदान झाल्यापासून कमीत कमी २० वर्षे झालेली असावीत.

२) रक्तातील साखर व इतर तपासण्या वेळोवेळी केलेल्या असून त्यावर सर्वसाधारण सातत्याने नियंत्रण असावे.

३) हृदयविकार, मूत्रपिंडविकार, नेत्रविकार, पायाचे विकार इ. मधुमेहजन्य व्याधी कमीत कमी असाव्यात व असलेल्या व्याधींवर उपचार करून त्या नियंत्रणात ठेवण्याचा योग्य प्रयत्न केलेला असावा.

४) आपली नोकरी किंवा व्यवसाय, कौटुंबिक जबाबदाऱ्या, सामाजिक कार्य अशा जीवनाच्या सर्व बाजूंनी मधुमेहाबरोबर यशस्वी जीवन आनंदाने जगण्याचा प्रयत्न असावा.

पारितोषिक - पात्र होण्यासाठी करावयाची पूर्तता :

१) अर्जदार संस्थेचा सभासद असावा. २) पारितोषिकासाठी आपले नाव, पत्ता, फोन नंबर इत्यादी माहितीसह अर्ज ३० जून २०२५ पूर्वी पाठवावा. सध्याची किंवा पूर्वीची नोकरी, व्यवसाय, कौटुंबिक माहिती अर्जासोबत असावी. ३) पारितोषिकासाठी सभासद असलेल्या योग्य व्यक्तींची शिफारस अन्य सभासदही त्याच्या नावे अर्ज भरून नियमांची पूर्तता करू शकतात. ४) मधुमेहाच्या निदानानंतर कोणत्याही क्षेत्रात आपण यशस्वी प्राविण्य मिळविले असल्यास त्याचा पुरावा अर्जासोबत जोडावा. सामाजिक कार्य करीत असल्यास, विशेष छंद असल्यास त्याचाही उल्लेख करावा. ६) वरील सर्व कागदपत्रे एका फायलीत क्रमवार लावून व फायलीवर आपले संपूर्ण नाव-पत्त्यासह लिहून अशी फाईल कार्यालयात द्यावी.

या स्पर्धेत सहभागी होण्यासाठीचे निकष :

१) गेल्या पाच वर्षांमधील Fasting/ PP, HbA1C, Total cholesterol, LDL Cholesterol, HDL Cholesterol, Triglyceride, BUL, Creatinine, Microalbumin, ECG, FUNDUS, प्रत्येक वर्षातील एकदा केलेला रिपोर्ट सादर करावेत. २) नजीकच्या काळातील वरील रिपोट सोबत जोडावेत.

महत्त्वाची सूचना : १) सहभागासाठी डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेचे सभासद असणे आवश्यक आहे. २) डायबेटिक असोसिएशनच्या सभासदांसाठी प्रवेश शुल्क नाही. ३) सभासद नसलेल्यांना रु. ५०० भरून सभासदत्व घेता येईल. यामध्ये आपल्याला पुढील एक वर्षाचे सभासदत्व आणि अनेक वैद्यकीय सुविधा मिळतील. ४) अधिक माहितीसाठी पुढील दूरध्वनी क्रमांकावर अवश्यक संपर्क साधावा. :

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा : 020-25440346, 9421145963

निसर्ग आणि आपण

डॉ. वसुधा सरदेसाई । ९८२२०७४३७८

आपल्या पुढच्या पिढ्यांसाठी आपली पृथ्वी हसती, खेळती आणि निरोगी ठेवणे आपले कर्तव्य आहे.

नमस्कार मंडळी!

कसे आहात सगळे? यावेळी भेटायला आपल्याला दोन महिने वाट पाहावी लागली. या वर्षापासून आपण एक महिना आड एक महिना भेटणार आहोत. म्हणजे एप्रिल नंतर जून, ऑगस्ट, ऑक्टोबर, डिसेंबर आणि फेब्रुवारी ! तेव्हा या द्वैमासिक पद्धतीला तयार व्हावे ही विनंती.

यंदाचा उन्हाळा फारच तापदायक होता, नाही का? Global Warming इ. इ. म्हणून आपण सोडून देतो, पण कधी खोलवर जाऊन विचार केलाय का हो ? वाढत्या शहरीकरणाने उन्हाळ्यात म्हणजेच वातावरणातील तापमानात वाढ होते आहे. या शहरीकरणात भरमसाठ वाढणारी गर्दी, जिकडे तिकडे उभ्या राहिलेल्या सिमेंटच्या इमारती, कमी झालेली वृक्षसंपदा अशा अनेक गोष्टी कारणीभूत आहेत, आणिआपण सगळेच त्याला काही अंशी जबाबदार आहोत. आपण आपली जबाबदारी मान्य करून, आपला खारीचा वाटा उचलायला कधी सुरुवात करणार ? पर्यावरण दिवस येतात आणि जातात. आपण नुसतेच वर्तमानपत्रातून, मासिकातून त्याविषयी वाचतो. कधी आपल्या मित्रमंडळीत हिरिरीने बोलतो, पण काही ठोस पाऊल उचलायचे म्हटले की लगेच मागे फिरतो, मग आपले वय, काम, अडचणी असे अनेक मुद्दे मांडले जातात व सरकार, लोकशाही, शासनयंत्रणा, इतर लोक यांना नावे ठेवून आपण प्रसंग साजरा करतो. नवीन झाडे लावणे, आहेत त्या झाडांना पाणी घालणे, पाण्याचे स्रोत आणि पाणी वाचवणे, वाहनांचा कमीतकमी वापर करणे, आपल्या एकंदरच गरजा कमी करून नैसर्गिक साधनसंपत्ती काळजीपूर्वक वापरणे अशा अनेक गोष्टी आपण करू शकतो. आपल्या कृतीतून आपल्या मुलांवर, नातवंडांवर चांगले संस्कार करू शकतो. पुढची पिढी ही अधिक सजग, ज्ञानी, कामसू व्हावी असे वाटते ना? आपल्या पुढच्या पिढ्यांसाठी आपली पृथ्वी अशीच हसरी, खेळती आणि निरोगी ठेवणे, हे आपले कर्तव्य आहे ना?

जून महिना म्हटले की पावसाची प्रतिक्षा आली. पावसाने ओढ दिली तर हाच उन्हाळा अंगाची लाही लाही करत आपल्याला नकोसा होणार. पावसाचा गार शिडकावा मात्र आपली मनोवृत्तीही सुखावून जातो. पावसाळ्याची तयारी केली किनई ? छत्र्या, रेनकोटच्या

तयारी बरोबरच खास पावसाळ्यासाठी बूट घ्यायला हवेत. चांगली पादत्राणे आपल्या पावलांचे संरक्षण करतील. चिखल्या होण्यापासून वाचायचे असेल तर पाय चांगले कोरडे ठेवा. बोटांच्या बेचक्यामध्ये पाय पुसल्यावर पावडर शिंपत जात. चिखलात, पाण्यात घसरून पडायची शक्यता असल्याने वयोवृद्ध लोकांनी काठी किंवा एखाद्या व्यक्तीच्या मदतीनेच घराबाहेर पाऊल टाकावे. घराजवळ पाण्याचा साठा होऊन डबकी होत नाहीत ना, यावर लक्ष ठेवावे. डासांची पैदास आणि पर्यायाने डेंग्यू, मलेरिया या सारख्या आजारांना आळा घालण्याचा हाच एक प्रभावी उपाय आहे. दूषित अन्न, पाण्यापासूनही स्वत:चे रक्षण करणे आवश्यक आहे.

मे महिन्यात मातृदिन आणि जून महिन्यात पितृदिन येतो. आई-वडिलांचे ऋण कधीही न फिटणारे आहे. फक्त एकच दिवस त्यांची आठवण ठेवायची नसून जन्मभर त्यांच्या चांगल्या गुणांचा, प्रेमाचा आदर केला पाहिजे.

१ जुलैला 'डॉक्टर दिन' येतो, यंदाच्या जुलैचा अंक निघणार नाही, त्यामुळे त्या निमित्ताचे डॉ. रविंद्र किवळकरांनी लेख लिहिला आहे.

मधुमेह म्हणजे आयुष्यभर रक्तशर्करेचा पाठपुरावा करणे. ज्यांचा मधुमेह सौम्य स्वरूपाचा आहे त्यांना एक-दोन महिन्यातून एकदा किंवा प्रसंगपरत्वे रक्तचाचणी करून भागू शकते. मात्र इन्शुलिन घेणारी मंडळी किंवा अधिक आजारी लोक, ज्यांची सर्जरी वगैरे झाली आहे. मूत्रपिंडविकार, हृदयविकाराने जे ग्रस्त आहेत यांना वारंवार रक्त तपासणी करावी लागते व सततच्या सुई टोचण्याने ते हैराण होतात. याला पर्याय म्हणून Continuous Glucose Monitoring ही प्रणाली विकसित झाली आहे. याबद्दल लेख दिला आहे.

तसेच मूत्रपिंडरोपण शस्त्रक्रिया करताना कोणाचा अवयव व कशा पद्धतीने घेता येतो यावर डॉ. निनाद देशमुख यांनी प्रकाश टाकला आहे.

सुकेशा सातवळेकरांचा आहाराविषयी खुसखुशीत लेख आहेच.

याचबरोबर आपली नेहमीची सदरे आहेत. नवा अंक कसा वाटतो ते जरूर सांगा, तुमच्या काही शंका असतील तर आमच्यापर्यंत जरूर पोहोचवा. त्यांचे शास्त्रीय भाषेत निराकरण करण्याचा आम्ही प्रयत्न करू.

लोभ आहेच तो वाढावा, ही नम्र विनंती.

♣ ♣ ♣

‘रक्तशर्करा’ तपासणीच्या नवीन पद्धती - C.G.M.

डॉ. चंद्रहास गोडबोले M.D. (Pathology) I 9850029749

इंटरनेटच्या युगामध्ये बऱ्याच मधुमेहींना नेहमी कराव्या लागणाऱ्या तपासण्यांबद्दल माहिती असते शिवाय ‘मधुमित्र’ आपले प्रबोधन करत असतेच तुलनेने नवीन असलेल्या या तपासण्या कधी कराव्यात आणि त्यांची उपयुक्तता काय हे समजावून घेऊ.

कनटिन्युअस ग्लुकोज मॉनिटरींग (CGM) -

नावाप्रमाणेच दिवसाचे चोवीस तास रक्तातील साखरेची पातळी मोजण्याची ही पद्धत आहे. पण घाबरून जाऊ नका ! यात सतत टोचून घेऊन रक्तशर्करा मोजायची नाहीये !

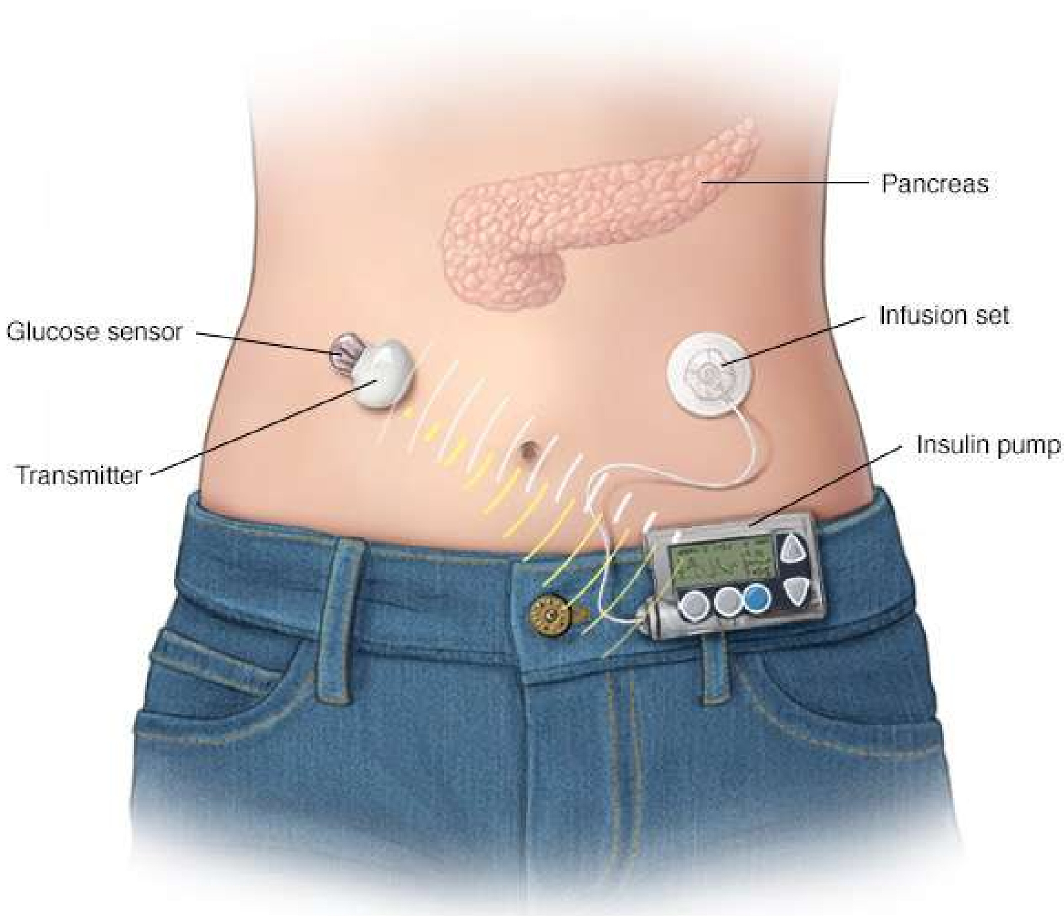
रक्तशर्करा मोजण्यासाठी दंडावर अथवा पोटावर लहान चकतीच्या आकाराचा एक Sensor बसविला जातो. याच्या मदतीने त्वचेखालील दोन पेशींमधल्या जागेतल्या पाण्यामधील (Interstifial Fluid) शर्करा तपासली जाते. CGM मध्ये दोन प्रकार उपलब्ध आहेत.

१) Medtronic CGM -

यामध्ये दर १५ मिनिटांनी शर्करेची Reading संगणकाच्या चिपप्रमाणे असलेल्या एका Chip मध्ये साठविली जातात. साधारणपणे सहा दिवसांची Readings नंतर Transmitter च्या मदतीने ही Chip Scan करून संगणकावर पहाता येतात. त्याचा पूर्ण अहवाल आपल्याला उपलब्ध होतो. दिवसभराच्या विविध वेळेला शर्करेमधील होणारे चढउतार आणि त्याचे Graphical Representation या CGM च्या रिपोर्टमध्ये दिसून येतात. Transmitter ची किंमत अंदाजे रु. ४०,०००/- असून, Sensor अंदाजे रु. ३०००-३५०० ला मिळतात.

२) Abbott Freestyle Libre1 -

यामध्ये Sensor मध्ये शर्करा प्रत्येक मिनिटाला नियमितपणे नोंदविली जाते. गरजेनुसार Smartphone आपल्या दंडावरच्या Sensor वर Scan केल्यास शर्करेची मात्रा फोनवर दिसून येते. आपल्याला पाहिजे तेव्हा दिवसभरात कितीही वेळा शर्करा किती आहे हे पाहता येते. तसेच त्यावेळची शर्करा किती आहे हे लगेच समजून येत असल्यामुळे ही माहिती जास्त फायदेशीर ठरते. एक Sensor १४ दिवस चालतो व त्याची किमत रु. ५०००-५५०० आहे. लवकरच



Freestyle Libre 2 भारतात उपलब्ध होणार आहे. त्यामध्ये शर्करेची मात्रा खूपच कमी अथवा खूपच जास्त आल्यास Smartphone वर त्या विषयीचे Alerts / notification येण्याची सुविधा तसेच Bluetooth connectivity असणार आहे.

काही रुग्णांमध्ये अनशापोटी व जेवल्यानंतर दोन तासांनी (Fasting/PP) शर्करा Normal असू शकते. HbA1C पातळी मात्र अधिक आढळते अशावेळी दोन जेवणांमध्ये किंवा रात्रीच्यावेळेस किंवा इतर काही कारणांनी या दोन वेळेव्यतिरिक्त रक्तशर्करा वाढलेली असू शकते. ज्याचे निदान या पद्धतीमुळे होऊ शकते. याशिवाय Insulin किंवा इतर औषधांचा डोस घेतल्यानंतर रक्तशर्करेवर वेळेसापेक्ष काय परिणाम दिसून येतो हे देखील यातून समजते. मुख्यतः ज्यांच्या रक्तशर्करेमध्ये अनपेक्षित बदल वारंवार दिसून येतात. (Unstable Diabetes) अशा रुग्णांमध्ये याचा उपयोग होतो. तसेच Type I मधुमेही असणाऱ्या रुग्णांमध्ये उपयोग होतो. खेळांडूमध्ये बदलत्या शारीरिक श्रमानुसार रक्तशर्करेचा समतोल राखणे High Performance साठी गरजेचे असते. यामध्ये याचा विशेष उपयोग होतो. रुग्णांना रक्तशर्करेचे प्रमाण स्वतः समजत असल्यामुळे त्याप्रमाणे आहारात बदल करणे शक्य होते. शिवाय परिणाम ताबडतोब दिसत असल्यामुळे आहाराच्या योग्य तत्वांचे पालन करण्यास रुग्णांना उत्तेजन मिळते. मधुमेही रुग्णांमध्ये दिवसात एकूण वेळापैकी साधारणतः ७०-७५% वेळा रक्तशर्करा योग्य पातळीत राहिल्यास मधुमेहाचे दुरगामी परिणाम अल्प प्रमाणात होतात. अशी पातळी राखण्यासाठी कराव्या लागणाऱ्या औषध योजनेकरता अचूक data या पद्धतीमुळे उपलब्ध होतो. हा या तपासणीचा महत्त्वाचा फायदा आहे.

भविष्यात या तपासणीच्या अहवालानुसार कृत्रिम बुद्धिमत्तेचा वापर करून (Artifical Intelligence) इन्शुलिनचा डोस योग्य प्रमाणात ठरवून इन्शुनिल पंपाद्वारे देणे शक्य होईल. त्याबद्दलचे प्रयोग काही पाश्यात्य देशात चालू आहेतच. अशाप्रकारे शरीरातील रचनेप्रमाणेच जवळजवळ हुबेहुब कृत्रिम रचना निर्माण करून मधुमेह संपूर्णपणे काबूत ठेवणे भविष्यात शक्य झाले तर आश्चर्य वाटायला नको.

या प्रकारच्या तपासणीत काही धोके देखील संभवतात त्याची माहिती या निमित्ताने घेणे महत्त्वाचे आहे. या System ला Caliberation ची गरज असते आणि ती करण्याची योग्य पद्धती रुग्णाने आत्मसात न केल्यास पातळी मोजण्यात चुका होतात तसेच रक्तातील इतर काही घटक, इतर आजारांसाठी घेतली जाणारी औषधे यांचा रक्तशर्करा मोजण्यावर परिणाम होतो त्यामुळे अचूक Readings मिळत नाही.

त्यामुळे सध्यातरी ही तपासणी F,PP, BSL तसेच HbA1C या तपासण्यांना पूरक म्हणून काही विशिष्ट रुग्णांमध्ये वापरण्यात येते येणारे Reading ही बरोबर आहेत ना याची खात्री Pathology Laboratory मध्ये शिरेवाटे रक्त घेऊन अधूनमधून करून घेणे गरजेचे आहे. शिवाय या प्रणालीचा वापर तज्ञांच्या सल्ल्याने व मार्गदर्शनाच्या मदतीनेच फक्त करावा. Amazon/Youtube इ वरच्या जाहिराती पाहून वापर/खरेदी करू नये. सध्यातरी या प्रणालीची किंमत तुलनेने जास्त आहे. त्यामुळे सर्वसामान्य रुग्णांना याचा वापर करताना आर्थिक बाजूकडे लक्ष देणे क्रमप्राप्त होते.

भविष्यात अधिक संशोधनाच्या मदतीने यातील अडचणी दूर होऊन ही प्रणाली अधिक अचूक बनेल आणि त्याचा वापर सामान्यांच्या कक्षेत येईल. ♣ ♣ ♣

(पुर्नप्रकाशित)

Selecting a Living Renal Donor in India

Dr. Ninad Deshmukh I 9158883611

Detailed information related to selecting a Living Kindney Donor.

Living donor kidney transplantation offers a lifeline for patients with end-stage renal disease (ESRD). In India, where organ donation rates are relatively low, relying on living donors is often the only viable option. However, careful selection of a suitable donor is paramount to ensure the safety of both the donor and the recipient, as donor safety is topmost priority.

1. Establishing Medical Compatibility:

- **Blood Group and HLA Matching :** The initial step involves determining blood group and HLA compatibility between the potential donor and recipient. Incompatible blood group transplant can be considered in expert transplant centres.
- **Crossmatching :** A crossmatch test is crucial to identify any pre-existing antibodies in the recipient's blood against the donor's cells. A positive crossmatch indicates incompatibility and prohibits transplantation.
- **Comprehensive Medical Evaluation:** Potential donors undergo rigorous medical evaluations to assess their overall health and kidney function. This includes:
  - Detailed medical history and physical examination.
  - Blood tests (complete blood count, renal function tests, liver function tests, lipid profile, coagulation studies, and screening for infectious diseases like HIV, Hepatitis B and C).
  - Urine analysis and 24-hour urine collection to assess kidney function.
  - Imaging studies (ultrasound, CT scan, or MRI) to evaluate kidney anatomy and vascularity.
  - Cardiac evaluation (ECG, echocardiogram) to assess cardiovascular health.
- Psychological evaluation to ensure the donor's informed consent and emotional well-being.

2. Evaluating Donor Suitability:

- **Age and General Health :** Ideal donors are generally between 18 and 65 years old, in good physical and mental health, and free from significant medical conditions like diabetes, hypertension, and kidney disease.
- **Kidney Function :** Donors must have two healthy kidneys with adequate renal function. The Glomerular Filtration Rate (GFR) is a key indicator of kidney function.
- **Absence of Risk Factors :** Potential donors are screened for risk factors that could compromise their long-term health, such as:
  - Uncontrolled hypertension or diabetes.
  - History of kidney stones
  - Extreme Obesity.
  - Family history of kidney disease.
- **Psychosocial Assessment:** Donating a kidney is a significant decision, and a thorough psychosocial assessment is essential to ensure the donor:
  - Understands the risks and benefits of donation.
  - Is making an informed and voluntary decision, free from coercion.
  - Has adequate social support.
  - Is mentally stable.

3. Ethical and Legal Considerations in India:

- **The Transplantation of Human Organs and Tissues Act (THOTA):** This act regulates organ transplantation in India and aims to prevent organ trafficking. It mandates that living donors must be

related to the recipient (near relatives) or be altruistic donors approved by an authorization committee.

- **Authorization Committee:** This committee, comprising medical and legal experts, reviews all living donor transplant cases to ensure compliance with THOTA and to prevent exploitation. They verify the donor's relationship to the recipient, assess the voluntariness of the donation, and ensure that no financial transaction is involved.
- **Informed Consent:** Donors must provide informed consent, demonstrating their understanding of the surgical procedure, potential risks, and long-term implications.
- **Donor Follow-up:** Donors need annual basic tests to monitor their kidney function and overall health.
- **Counseling and Support:** Both the donor and recipient need ongoing counseling and support to manage the physical and emotional challenges associated with transplantation.

Living kidney donation is surrounded by several myths that can discourage potential donors. Here are some common misconceptions:

1. **Donating a kidney reduces life expectancy :** This is false. Studies show that living kidney donors often live as long as, or even longer than, the general population
2. **You must be in perfect health to donate:** While donors need to be generally healthy, conditions like controlled high blood pressure do not automatically disqualify someone
3. **Kidney donation is dangerous :** While any surgery carries risks, kidney donation is a well-established procedure with a low risk of complications
4. **Donors can't live an active lifestyle after donation :** Most donors return to normal activities within weeks of surgery and can lead active lives

Conclusion:

Selecting a living renal donor is a complex and multifaceted process that requires careful consideration of medical, ethical, and legal factors. By adhering to established guidelines and regulations, and by prioritizing the safety and well-being of the donor and recipient, we can ensure the success of living donor kidney transplantation in India and provide a better quality of life for patients with ESRD. It is crucial to remember that the process must be conducted with utmost transparency and adherence to the law.

आईच्या भूमिकेतून

(मधुमेही मुलाच्या आईचा संघर्ष)

सुजाता अतुल तितर । मो. ९९७०१६२०८१

प्रत्येक 'आई'चं तिच्या मुलाच्या आयुष्यात अनन्यसाधारण महत्त्व असते. पण एका बालमधुमेहीची आई होऊन करावा लागणारा मानसिक, भावनिक, आर्थिक संघर्ष या लेखातून...

एकदा एका व्यक्तीने स्वामी विवेकानंदांना विचारले, 'स्वामीजी, संसारात आईची जेवढी महती गायली जाते, तेवढे महत्त्व पित्याला का दिले जात नाही?' तेव्हा स्वामींनी एक मोठा दगड उचलला व त्या व्यक्तीच्या हाती देत बोलले, हा दगड उद्यापासून पोटाला बांध आणि तुझी नित्यनेमाची कामे करत जा. तुझ्या प्रश्नाचे उत्तर तुला मिळेल. दुसऱ्या दिवशी तो माणूस ओरडतच स्वामींजवळ आला, 'स्वामी, माझी कंबर, पोट खूप दुखत आहे. मी हैराण झालो आहे' यावर स्वामी स्मित हास्य करत म्हणाले, जिने नऊ

महिने तुला पोटात घेऊन वाढवले, तुझे कधीही तिला ओझे झाले नाही, तिने कधीही कंटाळा केला नाही. त्या मातेची महती ही तिन्ही लोकांत सर्वश्रेष्ठच आहे.

मृत्यूसाठी खूप पर्याय आहेत
पण जन्म घेण्यासाठी एकच पर्याय आहे.
ती म्हणजे आई...

आईचे प्रेम म्हणजे जीवनातील पहिलं प्रेम. आईच्या प्रेमाशिवाय जीवन अपूर्ण असते. आई म्हणजे आधार. आई म्हणजे माया.

माझ्या आईचं माझ्या आयुष्यात अनन्यसाधारण महत्त्व आहेच पण आज या लेखाच्या माध्यमातून व्यक्त होतेय ते एक आई म्हणून. तीही सामान्य आई नाही तर एक बालमधुमेही मुलाची आई.

माझा मुलगा श्रेयस. अवघा सव्वा वर्षांचा असताना त्याला मधुमेहाचे निदान झाले. आता तो साडेआठ वर्षांचा आहे. गेली साडेसात वर्षे एक आई म्हणून ज्या प्रसंगांना सामोरी गेले त्याबद्दल थोडंसं... व्यवसायाने मी शिक्षिका. श्रेयसला मधुमेह आहे हे कळाल्यानंतर मनातला पहिला प्रश्न – नोकरी करावी की नाही? घरातील व्यक्ती, नातेवाईक यांच्या बोलण्याने अतिशय द्विधा मनस्थितीतून गेले. त्यात नोकरी सरकारी असल्याने ती सोडणे मनाला पटतच नव्हते. भविष्यात या आजारावर कायमस्वरूपी उपचार आले तर आवश्यक पैसा उभा करण्याचं सामर्थ्य फक्त नोकरीच देऊ शकते. हे मनात पक्कं करून नोकरी न सोडण्याचा ठाम निर्णय घेतला.

श्रेयस सव्वा वर्षांचा असल्याने त्याचा मुख्य आहार होता आईचं दूध. परंतु डॉक्टरांच्या म्हणण्यानुसार दुधामुळे शुगर वाढते. दूध बंद करा. पण खरं सांगू, दूध बंद करण्याची हिंमतच त्यावेळी झाली नाही, कारण श्रेयस आणि माझ्यातील वात्सल्याचा दुवा होता आईचं दूध. तो इतक्या कमी वयात जो त्रास सहन करत होता. तो कमी करण्याचा प्रयत्न मी त्यावेळी करत होते. त्यामुळे खूपदा डॉक्टरांचा ओरडादेखील खाल्ला. पण त्याला माझ्यापासून तो अडीच वर्षांचा होईपयंत दूर केले नाही. त्याचाच परिणाम की काय त्याच्यात आणि माझ्यात खूप छान बाँडिंग आहे. त्यालाही माझा त्रास, ओढाताण, जीवाची घालमेल लगेचचं समजते. मला विनाकारण कुणी बोललेलं त्याला सहन होत नाही. माझी काळजी घेतो. प्रत्येक छोट्या छोट्या गोष्टीत तो माझा विचार आधी करतो.

घरातील पाहुणे मंडळी, लग्नकार्य, इतर कार्यक्रम करताना तारेवरची कसरत करावी लागते. कित्येकदा घरच्यांचा ओरडा, माझ्याविषयी झालेले दुमत या सर्वांचा विचार न करता मी श्रेयसच्या आरोग्याला प्राधान्य देते.

Priorities change as the time changes
My son is my first priority, then other people.

एक अल्लड, अवखळ स्त्री जेव्हा आई होते, (त्यातल्या त्यात बालमधुमेही मुलाची) तेव्हा तिची जबाबदारी दहा पटीने वाढलेली असते. मुलासाठी रात्रीची जागरणं करून पुन्हा फ्रेश मूडमध्ये शाळेत जाऊन ते कामसुद्धा अत्यंत तळमळीने, आत्मीयतेने करण्याचं सामर्थ्य माझ्यात आपसूकचं येत गेलं. घरी दोन लेकरांची आई असलेली मी वर्गात गेल्यावर ३०-४० मुलांची आई म्हणून माझं कर्तव्य पार पाडते. इतकी ताकद देवाने फक्त एका आईलाच दिलेली आहे. त्यामुळेच कदाचित आईइतकी सहनशील दुसरी कोणतीच व्यक्ती नसते.

Some days are really heavy
but you have to survive...

पालकांच्या विशेषत: आईच्या भूमिकेतून हाताळताना नेहमी सकारात्मक विचारसरणी ठेवावी लागते. आपण ज्या पद्धतीने विचार करतो त्याचेच अनुकरण मुले करत असतात. त्यामुळे घरात नेहमी तणावमुक्त, आनंददायी, हसतखेळतं वातावरण ठेवल्यास मुले आनंदी राहून त्यांच्या शुगर लेवलही नियंत्रणात राहतात. निगेटिव्ह लोकं, निगेटिव्ह विचार यांना आयुष्यातून कायमचं डिलीट करणे हा यावर उत्तम पर्याय आहे.

Some disconnections will bless your life. अनावश्यक लोकांना या आजाराविषयी सांगून त्यांचे निरर्थक सल्ले ऐकून मनाचे खच्चीकरण करून घेऊ नये. जिथे आवश्यक आहे त्याच लोकांना याची संपूर्ण माहिती सांगून आपल्या मुलांचे हित साधावे. ही डॉ. जोग मॅडम यांनी सांगितलेली महत्त्वाची गोष्ट मी कटाक्षाने पाळते.

मधुमेह आहे हे कळाल्यानंतर ते आजवर श्रेयसला दवाखान्यात ॲडमिट करण्याइतपत वेळ मी कधीच येऊ दिली नाही. त्यासाठी डॉ. जोग मॅडम व संपूर्ण डायबेटीक यूनिट KEM यांचे आभार. प्रत्येक वेळी त्यांच्यापैकी प्रत्येक जण आपली मनस्थिती समजून घेऊन योग्य तो सल्ला देतात. यापुढचा प्रवासही आव्हानात्मक असणारच आहे, पण उद्याचा विचार करण्यात आजचा दिवस का खराब करायचा असं म्हणून मी माझ्या परीने श्रेयससाठी बेस्ट देण्याचा प्रयत्न करते. त्याची शाळा, बाहेर फिरणे, खेळणे, माझा जॉब मी व्यवस्थित सांभाळत आहे. यासाठी मला माझे पती, बहीण, भाऊजी यांची मोलाची साथ मिळते. मनावरचं भरून आलेलं आभाळ मोकळं करण्यासाठी जिवाभावाचे सख्खे मित्र-मैत्रिणी ही पाठीशी भक्कम उभे असतात.

श्रेयसची त्याच्या वयाच्या इतर मुलांशी तुलना केल्यावर जाणवते की, तो कोणत्याच गोष्टीत कुणापेक्षाही कमी नाही. खेळ, अभ्यास, गप्पा-गोष्टी सगळ्यांत तो इतरांपेक्षा सरसच आहे. याचा मला खूप अभिमान वाटतो.

प्रत्येक गोष्टीचा सकारात्मक विचार केल्यास वाटते की, मधुमेहाने मला माझ्यातीलच कणखर आई दिली आहे जी प्रत्येक संकटांना, वाईट अनुभवांना संपूर्ण ताकदीने सामोरी जातेय आणि जात राहील. मी एक मुलगी म्हणून, पत्नी, सून, बहिण म्हणून कमी पडेनही कदाचित, पण एक आई म्हणून कधीही कमी पडणार नाही. ही लढाई एकट्या श्रेयसची नसून आम्हा दोघांची आहे. जी आम्ही हिमतीने लढणार आणि जिंकणार सुद्धा...!!

मधुमेहाने आम्हाला एक नवं आयुष्य जगायला शिकवलंय ज्यामध्ये शिस्त तर आहे, पण आनंद देखील आहे. फक्त तो शोधता आला पाहिजे. माणूस हा असा प्राणी आहे. ज्याला बंधनात राहायला आवडत नाही आणि ही बंधने जर खाण्यापिण्याच्या बाबतीत असतील तर जास्त त्रासदायी वाटतात. पण ही आव्हानं जो स्वीकारतो, त्याच्यासाठी अशक्य असं काहीच नसतं.

Problems are a part of life.
Facing them is an art of life...

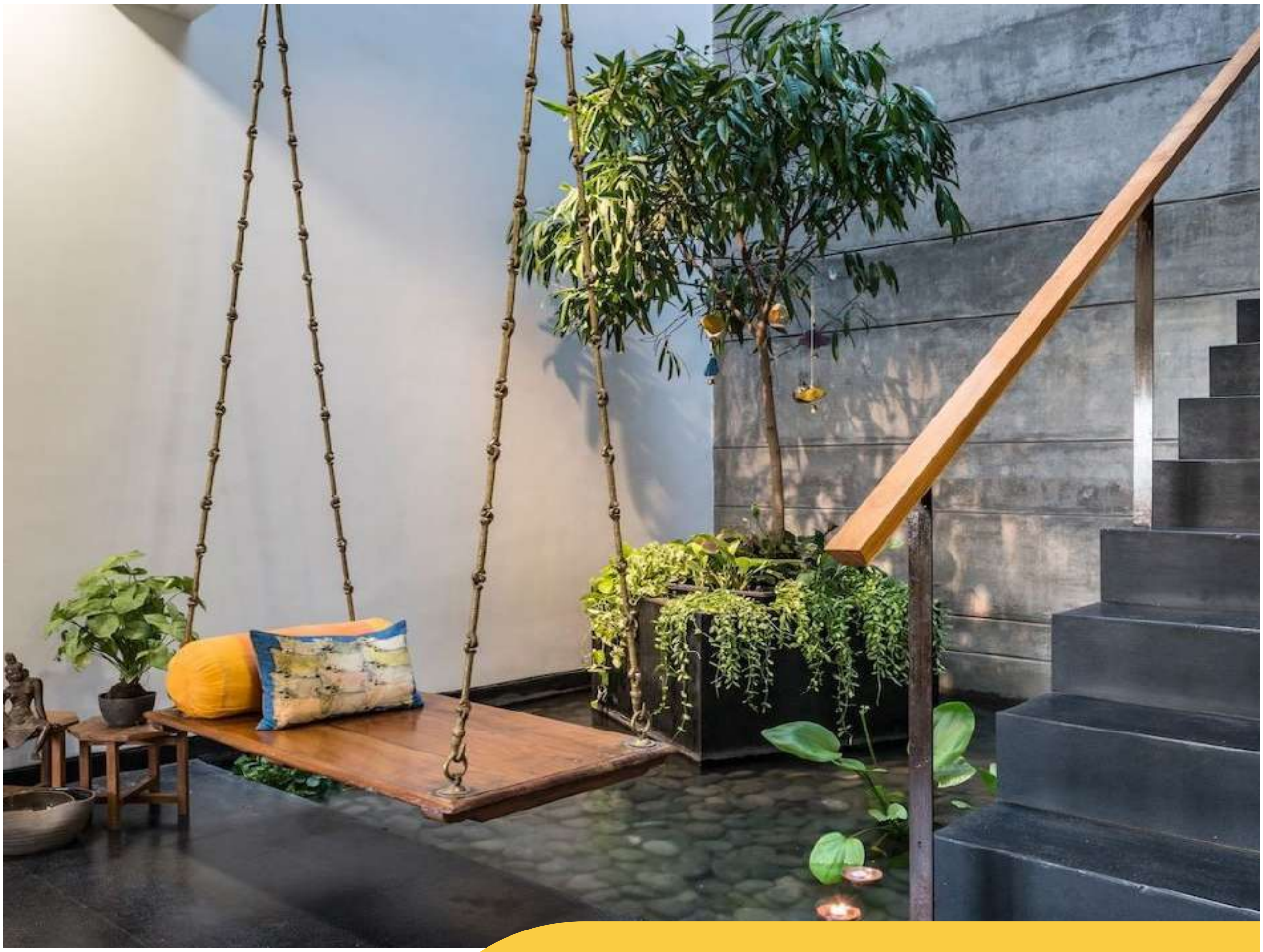
माझा हा लेख एखाद्या आईसाठी जरी प्रेरणादायी ठरला तरी आनंद आहे. जेव्हा मी अस्वस्थ होते तेव्हा मी माझेच लेख वाचते. त्याने मला नवी प्रेरणा मिळते पुन्हा लढण्याची...

॥ बहुत कुछ छोडा है मैने ऊपरवाले के भरोसे
उलझाया उसने है तो सवारेगा भी वही....॥

मातृदिनाचे औचित्य साधत मधुमित्र या द्वैमासिकासाठी व्यक्त होण्याची डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया या संस्थेने मला जी संधी दिली त्याबद्दल मन:पूर्वक आभार.

घरातील वातावरणाचे शुद्धीकरण आणि सुशोभीकरण

प्रिया फुलंब्रीकर । मो. ९७६६६२३४०९



घरात येणारा नैसर्गिक सूर्यप्रकाश, खेळती हवा व घरातील वनस्पती यामुळे घरातील वातावरण शुद्ध राहते
फोटो सौजन्य : आंतरजाल

५ जून, जागतिक पर्यावरण दिन...

पर्यावरणाच्या संरक्षणासाठी आणि संवर्धनासाठी आपण जागरूक असणे आवश्यक आहेच, परंतु प्रत्येक घरातील पर्यावरण शुद्ध, आनंददायी, निरोगी असणे देखील तितकेच महत्त्वाचे असते.

घरातील सूर्यप्रकाश येणाऱ्या भागात उत्तम वाढणारे अडेनियम (डेझर्ट रोझ)

घरात छानपैकी वाढणारा पोथोस (मनी प्लांट)

अलीकडे जमीन-हवा-पाणी अशा सर्व ठिकाणी प्रदूषणाने उच्चतम पातळी गाठलेली दिसून येत आहे. पर्यावरणीय प्रदूषणामुळे तर तीव्र हवामान बदल जाणवू लागले आहेत. यामुळे सध्या सगळीकडे श्वसनाच्या विकारांचा प्रादुर्भाव झालेला आढळून येतो. बहुतांशी सर्वत्र मानव निर्मित प्रदूषण असल्याने प्रदूषणाच्या समस्येवर जबाबदारीने मानवास उपाय शोधून त्यांची त्वरित अंमलबजावणी करावी लागणार आहे. प्रदूषणाच्या समस्येवर एक प्रभावी उपाय म्हणजे योग्य अधिवास पाहून म्हणजेच योग्य ठिकाणी योग्य प्रकारच्या वृक्षांची निवड करून लागवड करणे. कारण नैसर्गिक प्राणवायूचे स्रोत असलेले वृक्ष म्हणजे जणू कधीही न संपणाऱ्या प्राणवायूचे सिलेंडरच! अधिवासास अनुकूल अशा वृक्षलागवडीमुळे खऱ्या अर्थाने निसर्ग सेवा घडून निसर्ग संवर्धन तर होईलच; शिवाय हवेतील प्राणवायूची पातळी वाढून प्रदूषणावर मात करणे शक्य होईल. परंतु हा झाला बाहेरील पर्यावरणीय प्रदूषणावरील उपाय. प्रत्येकाच्या घरातील पर्यावरण देखील तितकेच महत्त्वाचे असल्याने Charity begins at home या म्हणीप्रमाणे येथे आपण स्वतःच्या घरातील वातावरणाचा विचार करूया.

आपले घर, आपली जबाबदारी!

आपण जीवनातील सर्वाधिक काळ व वेळ आपल्या घराच्या वास्तूमध्ये व्यतीत करत असतो; त्यामुळे घरातील वातावरण शुद्ध, स्वच्छ, आनंददायी व निकोप असणे हे मानवी आरोग्याच्या दृष्टीकोनातून विचार करता गरजेचे आहे. बाहेरील वातावरण मूलतः नैसर्गिक घटकांवर अवलंबून असते; तर घरातील वातावरण हे काही अंशी नैसर्गिक घटकांवर अवलंबून असले तरी बहुतांश वातावरण घरातील सदस्यांसाठी जाणीवपूर्वक तयार करावे लागते. घरात जर शुद्ध, आनंददायी आणि सकारात्मक वातावरण असेल तर अशा वातावरणात घरातील सदस्य देखील आनंदी व निरोगी आयुष्य जगू शकतात.

घराच्या वातावरणावर घरातील सदस्यांचे शारीरिक, मानसिक, भावनिक, सामाजिक, आत्मिक आणि पर्यावरणीय आरोग्य व स्वास्थ्य आधारीत असते. यामुळे स्वतःच्या भल्यासाठी घराच्या वातावरणाचा देखील गांभीर्याने विचार करणे आवश्यक आहे. अनेकदा वरकरणी घर चांगले वाटत असले तरी खोलात जाऊन तपासणी करता घराच्या वातावरणाकरता बरेचदा आवश्यक घटकांचा सर्वांगीण विचार केलेला दिसून येत नाही.

आता घरातील वातावरणावर नेमके कोणकोणते घटक परिणाम करतात हे आपण जाणून घेऊया. नांदत्या घरातील वातावरणावर थेट परिणाम करणारे घटक म्हणजे घरातील हवेची गुणवत्ता, तापमान, प्रकाश, ध्वनी, आर्द्रता, जीवनशैली, घरातील अंतर्गत रचना, सजावट आणि घरात राहणाऱ्या व्यक्तींची विचारसरणी व वर्तणूक.

घरातील वातावरणावर थेट परिणाम करणाऱ्या वर नमूद केलेल्या घटकांबद्दल पुढीलप्रमाणे सविस्तरपणे माहिती करून घेऊया : –

हवा :

घर बांधताना घरामध्ये खेळती हवा असावी म्हणून वायुविजनाबद्दल सारासार विचार करूनच घर बांधले जावे. कमी हवेच्या कोंदट जागेत रोगराई वाढीस लागते. त्यामुळे घरात खेळती हवा असणे हे घरातील सदस्यांच्या आरोग्याच्या दृष्टीने अत्यंत महत्त्वाचे आहे. घरात नैसर्गिक, शुद्ध हवा खेळती राहील अशा पद्धतीने घरातील दारे-खिडक्या, पुढचा व मागचा दरवाजा यांची रचना असावी. स्वयंपाक करते वेळी येणारी वाफ स्वयंपाकघरातून बाहेर जावी म्हणून पूर्वी घरात चिमणी बांधण्याची पद्धत होती. आता या चिमण्यांची जागा एक्झॉस्ट फॅनने घेतली आहे, परंतु एक्झॉस्ट फॅनच्या अति वापरामुळे अधिक ऊर्जा खर्ची पडते. त्यामुळे अगदी गरज असेल तेव्हाच एक्झॉस्ट फॅन लावावा. घरातील वनस्पती आणि घराच्या बाल्कनी, गच्चीवरील बाग व आजूबाजूच्या अंगणातील फुलझाडे, फळझाडे, औषधी वनस्पती यांमुळे देखील हवेतील प्राणवायूची पातळी वाढून घरातील हवा शुद्ध व खेळती राहण्यास मदत होत असते.

तापमान :

घरातील तापमान हे कुटुंबातील तान्हे बालक, लहान मुले, तरुण, मध्यवयीन व वृद्ध अशा सर्व वयोगटातील सदस्यांना सोसवेल असे असावे. जागतिक आरोग्य संघटनेने (WHO) घरातील तापमान 18C असण्याची शिफारस केली आहे. घराचे बांधकाम साहित्य, घराची दिशा, घरात वापरले जाणारे पडदे यावर घरातील तापमान अवलंबून असते. पूर्वी चुना, माती, वाळू, विटा, दगड, लोखंड, लाकूड अशा नैसर्गिक साहित्याचा समतोल साधत घर बांधणीसाठी त्याचा वापर केला जायचा. या साहित्याचा वापर केल्याने घरातील तापमान नैसर्गिकरित्या योग्य प्रमाणात नियंत्रित राखले जायचे. परंतु आताच्या काळात चुना, वाळू व

घराची वास्तू प्रसन्न ठेवणारी इनडोर प्लांट्सची सजावट

मातीची जागा सिमेंटने घेतलेली असल्याने सिमेंटमुळे घरे उन्हाळ्यात लवकर तापतात आणि हिवाळ्यात लवकर थंड पडतात. घर बांधते वेळी मुळातच घराची दिशा योग्य ठेवल्यास, घरात नैसर्गिक वारा, सूर्यप्रकाश येणाऱ्या मोकळ्या जागा राखल्यास, बांधकामासाठी जास्तीतजास्त पर्यावरणपूरक साहित्य वापरल्यास आणि घरामध्ये व घराभोवती योग्य वनस्पतींची लागवड केल्यास घराचे तापमान नियंत्रित राहण्यास मदत होईल.

प्रकाश :

घरातील खोल्यांमध्ये योग्य प्रकाश असावा म्हणून कृत्रिम लायटिंगची सोय करावी लागते. फ्लोरोसेंट दिवे वापरल्याने ऊर्जेची भरपूर प्रमाणात बचत होते; त्यामुळे अशा दिव्यांना प्राधान्य द्यावे. सर्वांत महत्त्वाचे म्हणजे घरात जास्तीतजास्त नैसर्गिक सूर्यप्रकाश यावा म्हणून योग्यप्रकारे घरातील दारे, खिडक्या यांची बांधणी केलेली असावी. याकरता अलीकडे घरातील पॅसेज वा मध्यवर्ती जागेचे सिलिंग काचेचे वापरले जाते. या काचेतून नैसर्गिक सूर्यप्रकाश घरात परावर्तित होत राहतो. दारे व खिडक्यांसाठी हलक्या रंगांचे, सुती पडदे वापरल्यास त्याचा देखील घरातील हवा व प्रकाशावर सकारात्मक परिणाम होतो. नैसर्गिक प्रकाशात अधिक काळ राहिल्याने मूड स्विंग, डिप्रेशन आणि इतर मनोकायिक आजार होत नाहीत असे संशोधना अंती सिद्ध झाले आहे.

ध्वनी :

घरातील ध्वनी प्रदूषण टाळण्यासाठी कर्कश वा अधिक आवाज करणारी उपकरणे टाळावीत. रेडिओ, टेलिव्हिजन, घरगुती गिरणी, प्रेशर कूकर, मिक्सरसारख्या उपकरणांचा योग्य वेळी आवश्यक तितकाच वापर करावा. घरात शांत व आरामदायी वातावरण असल्यास आंतरिक शांती लाभून मन देखील शांत राहते.

आर्द्रता :

घरात अति कोरडी हवा नसावी. तसेच घरामध्ये अधिक प्रमाणात आर्द्रता नसावी. ऋतूनुसार घरामध्ये आर्द्रतेचे योग्य प्रमाण राखले जाणे आवश्यक आहे. घरात कायम ओल असल्यास न्युमोनिया सारखे आजार होण्याचा संभव असतो.

कृत्रिम रसायनविरहित जीवनशैली :

घरातील प्रत्येक सदस्याने एकमताने कृत्रिम रसायनविरहित जीवनशैलीचा अंगीकार करावा. राष्ट्रीय रासायनिक प्रयोगशाळेतील निवृत्त शास्त्रज्ञ डॉ.प्रमोद मोघे यांनी घातक कृत्रिम रसायनांचा दैनंदिन जीवनशैलीत सातत्याने वापर केल्याने घरातील सांडपाणी सत्तर टक्के विषारी होते याविषयी सखोल संशोधन केलेले आहे. हे विषारी सांडपाणी अखेरीस शहराची जीवनदायिनी असणाऱ्या नदीस जाऊन मिळत असते. म्हणजे आपली नदी प्रदूषित होण्यास आपली कृत्रिम रासायनिक जीवनशैली कारणीभूत ठरते. यावर उपाय म्हणून घरातील प्रत्येक सदस्याने पर्यावरणपूरक जीवनशैलीचा अंगीकार करावा. दात घासणे, केस व अंग धुणे, दाढी करणे, भांडी धुणे, फरशी घासणे, अन्न सेवन करणे इत्यादी रोजच्या जीवनातील दैनंदिन गरजांकरता पर्यावरणपूरक पर्याय शोधून त्यांचा अवलंब करावा. घरामध्ये प्लास्टिकचा होणारा अतिरेकी वापर जाणीवपूर्वक थांबवावा. सिंगल युज प्लास्टिक तर अजिबात वापरायचे नाही अशी मनाशी खूणगाठ बांधावी. प्लास्टिक पर्यावरणास व मानवी आरोग्यास देखील घातक आहे या गोष्टीची सतत जाणीव ठेवावी. वापरून टाकून दिलेल्या प्लास्टिकचे विघटन न होता कालांतराने त्याचे बारीक बारीक तुकडे होऊन त्यांचे मायक्रोप्लास्टिकमध्ये रूपांतर होते. हे मायक्रोप्लास्टिक जमीन-पाणी-हवा-अन्न यांमधून मानवी शरीरात शिरकाव करते आणि मानवी आरोग्यास हानिकारक ठरते. अशी निसर्ग विरोधी कृत्ये केल्याने परिस्थिती हाताबाहेर जात आहे. प्रदूषणावर उपाय शोधण्यासाठी सर्वप्रथम आपल्यातच बदल घडवून

आणणे गरजेचे झाले आहे. सर्वांगीण विचार करता परत निसर्गाकडे वळून निसर्गातच प्रदूषणावर शाश्वत उपाय शोधणे आवश्यक आहे. शाश्वत पर्यावरणपूरक जीवनशैलीचा अवलंब केल्यामुळे आपले आरोग्य तर सुधारेलच; शिवाय नदीचे आरोग्य देखील सुधारून नदी प्रदूषण तसेच पर्यावरणीय प्रदूषणाची वाढलेली पातळी खाली आणण्यास मदत होईल.

घरातील वातावरण शुद्ध, प्रसन्न ठेवणारी इनडोर प्लांट्सची सजावट

अंतर्गत रचना :

घराची दिशा व घरातील अंतर्गत रचना भारतीय वास्तूशास्त्रानुसार साधेपणाने विचारपूर्वक केलेली असावी. घरातील रंगसंगती अधिक भडक नसावी तर ती डोळ्यास आल्हाददायक असावी. घरात अधिक पसारा न घालता घरामध्ये मुक्तपणे वावरायला रिकाम्या जागा ठेवाव्यात.

सजावट :

घरात शोभेकरता आवडीच्या वस्तू जरूर ठेवाव्यात; परंतु त्या वस्तूंमुळे पर्यावरणास हानी पोहोचणार नाही याची दक्षता घ्यावी. घराची एकूण सजावट ही पर्यावरणपूरक असावी. घरातील वातावरण शुद्ध ठेवणाऱ्या व कमी सूर्यप्रकाश लागणाऱ्या पोथोस (मनी प्लांट), जेड, स्नेक प्लांट (सॅनसेव्हेरिया), रबर प्लांट, अरेका पाम, कोरफड, ड्रॅकेना सँडेरियाना (लकी बांबू) यांसारख्या शोभेच्या वनस्पती घरामध्ये कुंडीत अवश्य लावाव्यात. तसेच घरातील बाल्कनी किंवा विंडो पॉटमध्ये अडेनियम, खोटे ब्रह्मकमळ (क्वीन ऑफ नाईट), गुलाब, झेंडू, ओवा, पुदिना, मरवा, तुळस यांसारख्या भरपूर सूर्यप्रकाश आवश्यक असणाऱ्या वनस्पती देखील लावाव्यात. यांपैकी कोरफड, तुळस, ओवा, पुदिना, इत्यादी वनस्पतींचा औषध म्हणून देखील वापर करता येतो. या सर्व वनस्पती घराच्या सौंदर्यात भर तर घालतातच; शिवाय या वनस्पतींमुळे घरातील वातावरण शुद्ध, प्रसन्न व शीतल राहण्यास मदत होते. तसेच या वनस्पतींमुळे घरातील हवा देखील खेळती राहते.

विचारसरणी व वर्तणूक :

कुटुंबात एकमेकांमध्ये सुसंवाद घडून प्रेमळ वागणूक असावी. घरातील लोकांची उत्तम अध्यात्मिक बैठक असावी. साधी राहणी व उच्च विचारसरणी ही कोणत्याही संस्कृतीत कायमच आदर्श मानली जाते. उत्तम आचार-विचार, मनमिळावूपणा व परस्पर सामंजस्य असल्यास सुखी, समाधानी व सकारात्मक जीवन जगता येते. या सद्गुणांमुळे घरातील वातावरण प्रसन्न, आनंददायी व निकोप राहते.

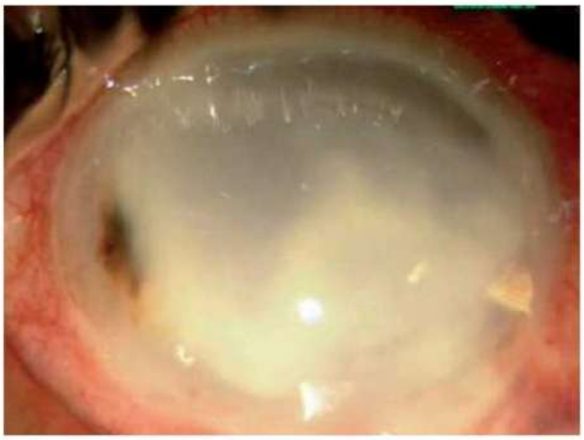
तर मंडळी, आपले आरोग्य आपल्या हाती असल्याने आपले घर ही आपली जबाबदारी मानल्यास घरातील वातावरणाचे शुद्धिकरण व सुशोभीकरण या गोष्टींकडे नीट लक्ष दिले जाऊन घराच्या वास्तू बरोबरच आपले आरोग्य देखील उत्तम राखले जाईल.

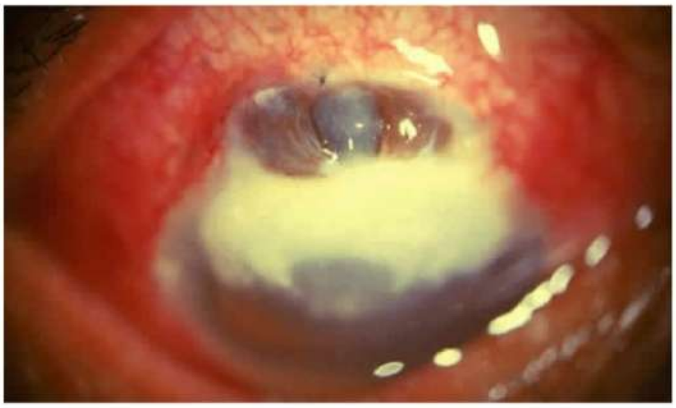
सर्वांना जागतिक पर्यावरण दिन २०२५च्या मनःपूर्वक शुभेच्छा! ♣ ♣ ♣

नेत्रदानाविषयी सर्व काही

डॉ. संतोष भिडे, एमबीबीएस, एमएस, डीएनबी । मो. ९८२२३००५०४

१० जून - जागतिक दृष्टिदान दिन या निमित्ताने विशेष लेख





जागतिक आरोग्य संघटनेच्या (WHO) आकडेवारीनुसार जगात सुमारे ४.५ ते ५ कोटी अंध व्यक्ती आहेत. त्यातील एक तृतीयांश लोक आपल्या भारतात आहेत.

अंधत्व येण्यामागे अनेक कारणे आहेत त्यातील महत्वाचे कारण हे (Corneal blindness) डोळ्याच्या बाहुलीच्या पारदर्शक पडद्याला होणाऱ्या इजा व आजारांमुळे आहे. एकूण अंधत्वाच्या एक चतुर्थांश वक्तींमध्ये कॉर्नियाच्या दोषामुळे अंधत्व येते. यापैकी साठ टक्के रुग्ण हे १२ वर्षांखालील आहेत. कॉर्नियाच्या आजारांमुळे होणाऱ्या अंधत्वाला नेत्ररोपण शस्त्रक्रियेमुळे दृष्टी मिळण्यास मदत होते.

सध्या भारतात दरवर्षी २ लाखापेक्षा जास्त रुग्णांना नेत्ररोपण शस्त्रक्रियेची आवश्यकता आहे परंतु मरणोत्तर नेत्रदानाच्या कमतरतेमुळे फक्त २७/२८ हजारच शस्त्रक्रिया होतात. वर्षानुवर्षे ह्या वाढत जाणाऱ्या तुटीमुळे लाखो रुग्ण दृष्टी गमावून शस्त्रक्रियेच्या प्रतिक्षेत बसलेले आहेत

ह्यावर उपाय म्हणजे नेत्रदानाविषयी जनजागृती करणे आणि त्यासाठी आवश्यक ती मदत करणे हे आपल्या सर्वांचे कर्तव्य आहे

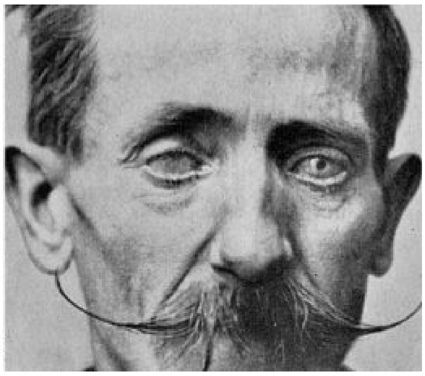
कॉर्निअल ट्रान्सप्लांट (Keratoplasty) शत्रक्रियेचा इतिहास

१७८९ मधे फ्रेंच डॉ पेलियर क्वेंगसी याला सर्वप्रथम ही कल्पना सुचली

१८१८ मधे जर्मन डॉ हिमली आणि त्याचा शिष्य रिसिंगर यांनी सश्यामध्ये ही शस्त्रक्रिया केली आणि १८२४ मधे ह्या शत्रक्रियेला “केराटोप्लास्टी” असे सर्वप्रथम संबोधले

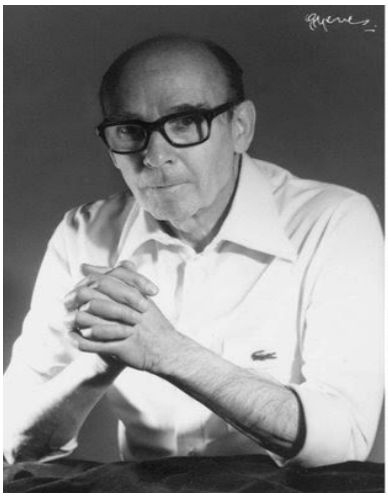
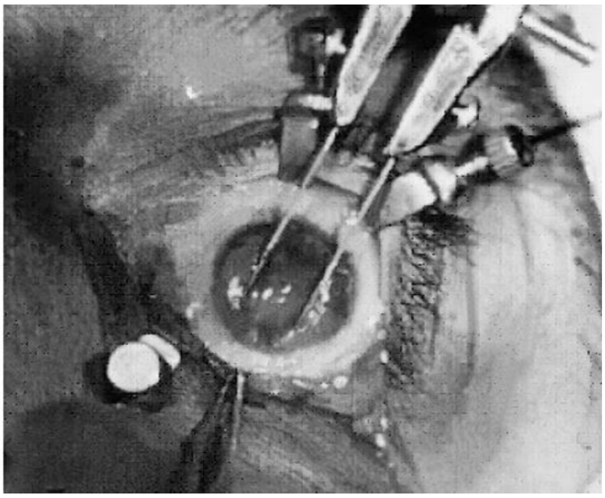
१८३७ मधे इजिप्तच्या वाळवंटात डॉ बीगर ह्या आयरिश डॉक्टरने हरणावर उपचार करून यशस्वीरीत्या नेत्ररोपण केले

त्यानंतर अनेक वर्षांनी ७ डिसेंबर १९०५ रोजी व्हिएन्ना येथील डॉ एडवर्ड झिरम यांनी माणसांमधील पहिली केराटोप्लास्टी शस्त्रक्रिया झेक रिपब्लिक येथे यशस्वीरित्या केली

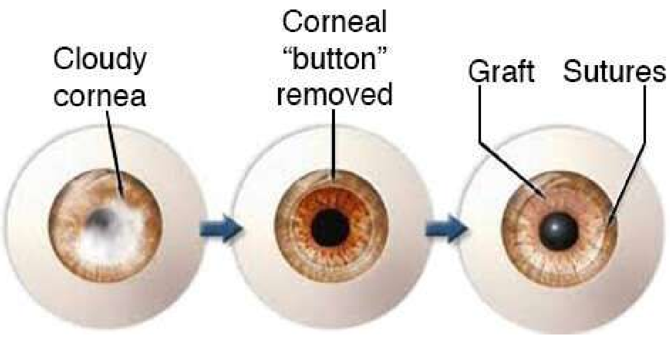


कॅस्ट्रोवीजो, बॅराक्कर, फिलतोव या सर्वांनी नेत्ररोपण शस्त्रक्रियेमध्ये सुधारणा घडवून आणल्या

Ramon बॅराक्कर

२०१३ मधे भारतीय वंशाच्या प्रो हरमिंदर दुआ यांनी नॉटिंगहॅम येथे बुबुळातील एक नवीन लेयर शोधून ह्या शस्त्रक्रियेत मोठी क्रांती घडवली आहे



नेत्रदानाविषयीचे समज आणि गैरसमज

१) नेत्रदान कोण करू शकते ? त्याला किती वयाची अट आहे का ? जिवंतपणी नेत्रदान करणे शक्य आहे का?

- नेत्रदान हे मरणोत्तरच केले जाते.
- जिवंत व्यक्ती नेत्रदान करू शकत नाही
- नेत्रदान करण्यासाठी वयाचे कोणतेही बंधन नाही.
- नवजात बालकापासून ते वृध्द व्यक्तीपर्यंत (आबालवृद्ध) स्त्री पुरुष या सर्वांना नेत्रदान करता येते. नेत्रदानाला जातीचे,धर्माचे, रक्तगटाचे किंवा इतर कोणतेही बंधन नाही
- नेत्रदान केल्यामुळे मृत व्यक्तीच्या अंत्यसंस्कारात कोणताही अडथळा येत नाही किंवा दिरंगाई होत नाही

२) नेत्रदान कोणाला करता येत नाही?

- एखाद्या व्यक्तीचा मृत्यू जर HIV, Hepatitis B, Rabies किंवा इतर काही संसर्गजन्य आजारामुळे झाला असेल तर अशी व्यक्ती नेत्रदान करू शकत नाही.
- कॅन्सर सारख्या आजारामुळे मृत झालेल्या व्यक्तीचे बुबुळ रुग्णांना वापरले जात नाही

३) नेत्रदानाला सर्व धर्मात मान्यता आहे?

- काही विशिष्ट धर्माच्या लोकांना नेत्रदान करण्यासाठी धर्मगुरूंकडून प्रोत्साहन दिले जाते. श्रीलंकेत बुद्ध धर्मगुरु नेत्रदानाविषयी जनजागृती करतात त्यामुळे श्रीलंकेमध्ये सर्वात जास्त नेत्रदान केले जाते

४) नेत्रदानामुळे मृत व्यक्तीचा चेहरा विद्रूप होतो ? व पुढील जन्मात अंधत्व येते ?

- नेत्रदान केल्यानंतर पापण्या बंद करून ठेवतात त्यामुळे मृत व्यतीचा चेहरा हा बिलकुल विद्रूप होत नाही
- पुढील जन्मात अंधत्व येत नाही उलट नेत्रदान हे अतिशय पुण्यदायी दान आहे

५) नेतृदानाचा फॉर्म भरला नसल्यास नेत्रदान करता येते का?

- एखादी व्यक्ती ही जेव्हा नेत्रदानाचा फॉर्म भरते तेव्हा त्या व्यक्तीने नेत्रदानाची इच्छा प्रकट केलेली असते. त्या व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर त्याच्या नातेवाईकांची जबाबदारी असते की त्यांनी मृतव्यक्तीचे नेत्रदान केले पाहिजे
- निव्वळ फॉर्म भरला म्हणजे आपली जबाबदारी संपली असे नाही

६) डोळ्याची मोतीबिंदू किंवा इतर कोणतीही शस्त्रक्रिया झालेली व्यक्ती नेत्रदान करू शकते. मधुमेही, बीपीच्या रुग्णांसुद्धा नेत्रदान करता येते

७) नेत्रदानाचा फॉर्म भरला नसला तरीही नेत्रदान करता येते. अश्यावेळी मृत व्यक्तीच्या नातेवाईकांची जबाबदारी असते की त्यांनी नेत्रपेढीशी संपर्क साधून मृतव्यक्तीचे नेत्रदान करावे

नेत्रदानापूर्वी करावयाच्या उपाययोजना

१) सर्वप्रथम रुग्णाचे डेथ सर्टिफिकेट तयार ठेवून जवळच्या नेत्रपेढीशी संपर्क साधावा.

नेत्रदान हे सहा तासांच्या आत करावे

२) खोलीतील पंखे बंद करावेत. एसी असल्यास तो चालू ठेवला तरी चालेल

३) मृत व्यक्तीच्या डोक्याखाली उशी ठेवावी

४) डोळे बंद करून पापण्यांवर ओला कापूस किंवा रुमाल ठेवावा

५) शक्य असल्यास डोळ्यामध्ये एंटीबायोटीकचे थेंब टाकावेत

नेत्रदानाची सर्व प्रक्रिया १० ते १५ मिनिटात पूर्ण होते. ह्याला कोणताही खर्च येत नाही

नेत्रदानानंतर

नेत्रदान केल्यानंतर काढलेले नेत्रपटल /बुबुळ (cornea) नेत्रपेढीमध्ये नेले जाते

त्याची यंत्रामध्ये तपासणी करून त्यातील पेशींची संख्या व आकार तपासला जातो

ते व्यवस्थित तपासून घेतल्यानंतर रुग्णावर शस्त्रक्रिया करून नेत्ररोपण केले जाते

ही शस्त्रक्रिया ७२ तासांच्या आत करण्यात येते

आधुनिक काळात हे बुबुळ ७२ तासांपेक्षा जास्त काळ चांगल्या स्थितीत द्रव्यामध्ये ठेवता येते

ऑपरेशन केल्यानंतर रुग्णांची नियमित तपासणी करून बुबुळ पारदर्शक ठेवण्यासाठी औषधोपचार केला जातो

नेत्रपेढीविषयी

नेत्रपेढी (eye bank) ही एक संस्था आहे जी मृत व्यक्तींकडून डोळे (विशेषतः कॉर्निया) गोळा करते, जतन करते आणि गरजेनुसार (उदा. कॉर्नियल प्रत्यारोपण) पुरवते. हे करण्यासाठी, दान केलेल्या डोळ्यांची तपासणी केली जाते आणि योग्य परिस्थितीत कॉर्निया प्रत्यारोपण किंवा संशोधनासाठी वापरला जातो.

नेत्रपेढीचे मुख्य कार्ये

डोळे गोळा करणे (Collection):

दान केलेल्या डोळ्यांना योग्य पद्धतीने गोळा करणे आणि साठवणे.

जास्त वेळ साठवणे (Storage)

कॉर्नियाला योग्य माध्यमात साठवून ठेवणे, जेणेकरून ते प्रत्यारोपणासाठी योग्य राहतील

वितरण (Distribution)

कॉर्नियल प्रत्यारोपणासाठी योग्य असलेल्या रुग्णांना कॉर्निया पुरवणे.

तपासणी आणि गुणवत्ता नियंत्रण (Testing and Quality Control)

डोळ्यांची योग्य तपासणी करणे आणि ते प्रत्यारोपणासाठी सुरक्षित आहेत याची खात्री करणे.

संशोधन (Research):

डोळ्यांचा उपयोग संशोधनासाठी करणे, ज्यामुळे डोळ्यांच्या आजारांवर उपचार विकसित करता येतील.

नेत्रपेढीचा इतिहास

याची स्थापना 1940 च्या दशकात झाली. 1905 मध्ये कॉर्नियाचे पहिले यशस्वी प्रत्यारोपण झाले, त्यानंतर 1944 मध्ये न्यूयॉर्कमध्ये जगातील पहिली नेत्रपेढी, "नेत्र-बँक फॉर साईट रिस्टोरेशन" (Eye Bank for Sight Restoration) स्थापन झाली. 1945 मध्ये भारताने देखील स्वतःची नेत्रपेढी विकसित केली.

इतिहासातील महत्त्वाचे टप्पे:

1905	कॉर्नियाचे पहिले यशस्वी प्रत्यारोपण.
1908	प्लँग नावाच्या नेत्रवैद्याने मानवी डोळ्याचा भाग बसविण्याचा यशस्वी प्रयोग केला.
1944	न्यूयॉर्कमध्ये जगातील पहिली नेत्रपेढी टाउनली पॅटन याने स्थापित केली
1945	भारताने स्वतःची नेत्रपेढी विकसित केली.
1970-1980	भारतात नेत्रदान आणि नेत्रपेढीची जनजागृती वाढण्यास सुरुवात झाली, त्या काळी जरी नेत्र प्रत्यारोपण गुंतागुंतीचे होते तरी त्यामध्ये खूप प्रगती होत गेली
आज	भारतात 700 हून अधिक नेत्रपेढ्या नोंदणीकृत आहेत, त्यापैकी 10% सक्रिय आहेत आणि देशातील 80% प्रत्यारोपणासाठी त्या जबाबदार आहेत

भारतातील नेत्रपेढीचा विकास:

भारतामध्ये नेत्रपेढ्या आणि नेत्रदानाच्या क्षेत्रात गेल्या काही वर्षांत लक्षणीय प्रगती झाली आहे. राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम (NPCB) नुसार, दरवर्षी 25,000-30,000 रुग्णांवर भारतात शस्त्रक्रिया केली जाते

डॉ भालचंद्र स्मृतीदिन सप्ताह १० ते १६ जून

डॉ भालचंद्र ह्यांचे योगदान

डॉ भालचंद्र ह्याचा जन्म १० जून १९२४ रोजी धाराशिव (उस्मानाबाद) जिल्ह्यात झाला. खडतर परिस्थितीवर मात करून त्यांनी जिद्द आणि चिकटीच्या बळावर ८० हजारांवर रुग्णांवर शस्त्रक्रिया आणि उपचार केले. अंधांचे जीवन प्रकाशमान करणाऱ्या या दीपस्थंभाची ज्योत १० जून १९७९ रोजी मावळली. ह्या थोर नेत्रशल्याविषारदाचा जयंती आणि स्मृती दिन एकाच दिवशी येतो. ह्या दिवसाचे औचित्य साधून हा दिवस डॉ भालचंद्र स्मृतिदिन म्हणून महाराष्ट्रात साजरा केला जातो. दरवर्षी १० ते १६ जून याकालावधीत डॉ भालचंद्र स्मृती दृष्टी दान सप्ताह साजरा केला जातो

♣ ♣ ♣

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

वतीने

दि. २३ मार्च २०२५ रोजी

'वॉकेथॉन'

चे आयोजन करण्यात आले होते.

त्यामधील विजेत्या सहभागींचे

पारितोषिक वितरण

दि. ३ ऑगस्ट २०२५ रोजी सकाळी ११ ते १ वा. होणार आहे.

स्थळ : एस.एम.जोशी सभागृह, नवी पेठ, पुणे

वर्षा ऋतूतील आरोग्यदायी जीवनशैली

सुकेशा सातवळेकर । मो. ९४२३९०२४३४

नवसंजीवनी देणाऱ्या पावसाळ्याचा आनंद लहानथोर सगळ्यांना घ्यावसा वाटतो. परंतु तो घेण्यासाठी आरोग्याची काळजी, खाण्यापिण्याच्या सवयी, पथ्ये याकडे लक्ष देणे महत्त्वाचे आहे.

गडद निळे गडद निळे जलद भरून आले ! आणि अहाहा ! टप टप आवाज करत, तापलेल्या भुईवर अमृत थेंब नाचू लागले ! ओल्या मातीचा मंद सुगंध दरवळला ! आकाशात विजांचा खेळ सुरु झाला आणि धुमधडाक्यात वर्षा ऋतूचं आगमन झालं !

रिमझिम सरी, सुखद गारवा आणि हिरवा शालू ल्यायलेली धरणी ! नवसंजीवनी देणाऱ्या पावसाळ्याचा मनमुराद आनंद लहानथोर सगळ्यांनाच घ्यावासा वाटतो. पण हा आनंद टिकून राहण्यासाठी फक्त एक लक्षात ठेवायला हवं.... थोडी खबरदारी आणि तब्येतीची काळजी मात्र घ्यायला हवी ! 'आरोग्यं धनसंपदा' ! त्यामुळे सर्वांगीण आरोग्याची काळजी घ्यायला हवी ! त्यासाठी खाण्यापिण्याच्या सवयी तपासून बघुयात, काही पथ्यं पाळूयात आणि मग

म्हणूयात पावसाळ्यासारखा दुसरा आनंददायी ऋतू नाही !

पावसाळ्यात ओलसर, दमट परिस्थितीत, निरनिराळ्या रोगजंतूंची वाढ होते. हवेत झालेल्या भौतिक रासायनिक बदलांमुळे; ॲलर्जी होऊन सर्दी, खोकल्याचा त्रास होऊ शकतो, दमा वाढू शकतो. हवेतील आर्द्रता वाढल्यामुळे पचनशक्ती कमी होऊन अपचनाच्या तक्रारी वाढू शकतात. पावसाळ्यात प्यायचं पाणी दूषित असण्याची शक्यता वाढते. या सगळ्याच्या जोडीला वैयक्तिक स्वच्छतेकडे दुर्लक्ष झालं तर आरोग्याच्या तक्रारी वाढतात. साथीचे आजार आणि संसर्गजन्य आजारांचं प्रमाण यासुमारास वाढतं. या सगळ्यापासून वाचायचं असेल तर समतोल, चौरस आहार आणि आरोग्यपूर्ण सवयींचं महत्त्व खूप जास्त वाढतं.

पावसाळा सुरु झाला की पोटाच्या तक्रारी वाढतात. पोट डब्ब डब्ब वाटतं, खायची तेवढीशी इच्छा होत नाही. अधून मधून पोट बिघडतं. बहुतेकांचं पोट खराब पाण्यामुळे बिघडतं. तेव्हा पाणी उकळून प्यावं. पाण्याला उकळी आल्यावर पुढे १० मिनिटं उकळावं म्हणजे अपायकारक जंतू नष्ट होतील. उकळलेलं पाणी २४ तासात वापरावं.पाण्यातून होणारा संसर्ग टाळण्यासाठी आणि घातक जीवजंतू नाहीसे करण्यासाठी खबरदारी म्हणून १ लिटर पाण्यात ३-४ थेंब क्लोरीन घालावं.

पावसाळ्यातही रोज व्यायाम करायला हवा. नियमित व्यायामामुळे वजन वाढणार नाही. जीवनशैलीजन्य विकार टाळले जातील किंवा आटोक्यात राहतील. जागतिक आरोग्य संघटनेनेही रोज कमीतकमी ३० मिनिटं व्यायाम करण्याचं आवाहन केलं आहे. नियमित व्यायामामुळे रोगप्रतिकारशक्ती वाढते आणि कार्यान्वित होते. इन्फ्लामेशन [दाह] कमी होतो. मानसिक ताणतणाव आटोक्यात राहतात असं शास्त्रीय संशोधनाने सिद्ध झालंय. फक्त एक लक्षात ठेवा, अति तीव्रतेचा व्यायाम जास्त प्रमाणात केला तर रोगप्रतिकार शक्तीवर वाईट परिणाम होतो.

'सर्कार्डीयन ऱ्हिदम' म्हणजेच body clock कडे लक्ष असू द्या. वेळेवर झोपणं, उठणं, खाणं पिणं, वेळच्या वेळी व्यायाम करणं खूप महत्त्वाचं आहे. पुरेशी झोप म्हणजेच सर्वसाधारणपणे ७-८ तास शांत झोप घेणं आवश्यक आहे. आपण झोपतो तेव्हा शरीरांतर्गत देखभाल, दुरुस्तीच्या प्रक्रिया चालू असतात. अपुऱ्या झोपेमुळे, रोगप्रतिकारशक्तीसाठी उपयुक्त असणाऱ्या सायटोकाइन्स या प्रथिनांचं प्रमाण कमी होतं; inflammation म्हणजेच शरीरांतर्गत दाहाचं प्रमाण वाढतं, विषाणू आणि जीवाणूंच्या संसर्गाचा धोका वाढतो.

सकारात्मक विचार करा. नकारात्मक विचारांना दूर ठेवलंत की अर्धी लढाई जिंकली म्हणूनच समजा. तणावामुळे कॉर्टीसोल नावाच्या हॉर्मोनचं प्रमाण वाढून रोगप्रतिकारक WBC म्हणजेच पांढऱ्या रक्तपेशी, ॲंटीबॉडीज आणि 'टी' cells चं प्रमाण कमी होतं. तणाव घालवण्यासाठी सिगारेट ओढणं किंवा मद्यपान करणं मात्र शरीरासाठी अतिशय घातक आहे. सिगारेट ओढण्यामुळे रक्तातील ॲंटीबॉडीज नष्ट होतात, lungs म्हणजेच फुफ्फुसाच्या पेशींची संख्या कमी झाल्यामुळे संसर्गाचा धोका वाढतो.

स्वास्थ्यदायी प्रतीकारशक्तीसाठी उत्तम पोषणाची गरज असते. रोगदायी विषाणू आणि जीवाणूंच्या नायनाटासाठी सुयोग्य प्रमाणात, चांगल्या प्रतीच्या प्रथिनांची आवश्यकता असते. प्रथिनयुक्त पदार्थांमध्ये झिंक हे खनिज सुद्धा असतं, जे पांढऱ्या रक्तपेशींच्या म्हणजेच WBC च्या निर्मितीसाठी उपयुक्त असतं. प्रथिन मिळवण्यासाठी, अंडी, मांस, मासे असे मांसाहारी पदार्थ उत्तम असतात, फक्त ते व्यवस्थित शिजवलेले हवेत आणि कमीत कमी तेल आणि मसाला वापरून करावेत. शाकाहारींनी, दुध आणि दुधाचे पदार्थ किंवा स्किम्ड मिल्क पावडर, तसच योग्य प्रक्रिया केलेले सोयाबीनचे पदार्थ म्हणजेच भिजवून शिजवलेले सोयाबीनचे दाणे, सोया चंक्स, सोया नट्स, टोफू,

सोया मिल्क वापरता येईल. मोडाची कडधान्य किंवा धान्य आणि डाळी एकत्रित करून तयार केलेले पदार्थ वापरावेत. शेंगदाणे, तीळ यासारख्या तेलबिया आणि काजू, बदाम असा सुकामेवा वापरावा.

७०% रोगप्रतिकारक पेशींचं वास्तव्य पोटातील आतड्यांमध्ये असतं. त्यामुळे पोटाचं आरोग्य [गट फ्लोरा] सांभाळायला हवं. रोजच्या आहारात प्रोबायोटिक्स म्हणजेच उपयुक्त जीवाणूंचा समावेश हवा. त्यासाठी दही किंवा ताक वापरावं, आंबवलेले पदार्थ, कांजी वापरावी. बाजारात तयार प्रोबायोटीक योगर्ट, काफिर, सॉरक्रॉट, किमची, कोम्बुचा मिळतात. आवश्यक असल्यास त्यांचा वापर करावा. प्रीबायोटीक्स मुळे उपयुक्त जीवाणूंचं प्रमाण वाढतं. त्यासाठी आहारात प्रीबायोटिकयुक्त कांदा, लसूण, केळी, जवस, चिया सीड्स, सफरचंद, बार्ली, ओट्स, बटाटा यांचा समावेश करावा. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या पोषणविषयक जर्नलनुसार अतिप्रक्रियायुक्त पदार्थ, पॅकबंद पदार्थ, केमिकल्सयुक्त पदार्थ, जंक फूड मात्र टाळायला हवं, त्यांच्यामुळे रोगप्रतिकारशक्ती कमकुवत होते आणि वजन वाढून जीवनशैलीजन्य विकारांना आमंत्रणच मिळते.

अँटीऑक्सीडंटस युक्त पदार्थांमुळे रोगप्रतिकारशक्ती वाढते, विषाणूंचा नायनाट होण्यास मदत होते. रोजच्या आहारात जीवनसत्त्व 'अ', 'क', 'इ' आणि सेलेनियम देणाऱ्या हिरव्या पालेभाज्या, पिवळी, तांबडी, नारिंगी फळं आणि भाज्या वापराव्यात. 'क' जीवनसत्वासाठी आवळा सगळ्यात चांगला. पेरू, लिंबू आणि इतर आंबट फळं वापरावीत. दुध, मोडाची कडधान्य, सोयाबीन, जवस, मेथी दाणे, तेलबिया, नट्स यांचा समावेश रोजच्या आहारात हवा.

रोगप्रतिकारशक्ती आधीच क्षीण असेल तर मात्र डॉक्टरांच्या सल्ल्याने सप्लीमेंटस घ्यायला हवीत.

प्रतिकारशक्ती मजबूत करण्यासाठी 'ड' जीवनसत्त्व गरजेचं आहे. अंड्याचा पिवळा बलक, मासे आणि काही फोर्टीफाइड पदार्थात ते असतं. सध्या उन्हाचं प्रमाण कमी आहे पण जेव्हा शक्य होईल तेव्हा घराच्या अंगणात, गच्चीत, सज्जात जिथे दुपारी १२-४ ऊन येत असेल तिथे कमीत कमी २० मिनिटं ऊन अंगावर घ्यावं. ज्यांच्यामध्ये आधीच खूप कमतरता असेल त्यांनी डॉक्टरांच्या सल्ल्याने २०००-५००० आय.यू. जीवनसत्त्व 'ड' ची गोळी रोज घ्यावी.

हळद, काळे मिरे, सुंठ पूड, ज्येष्ठमध पूड, लवंग, धने तसंच आलं, गवती चहा, तुळशीची पानं या सगळ्यांमध्ये antiviral. Antimicrobial, anti inflammatory असे औषधी गुणधर्म असतात. तेव्हा हे पदार्थ वापरून काढा तयार करावा. घशात जर

रोगदायी जंतू आणि विषाणू असतील तर त्यांचा नाश होईल. दिवसभर असा काढा थोडा थोडा अधून मधून प्यावा.

दिवसभरात एखादा कप हर्बल किंवा ग्रीन टी घेतल्यानेही बऱ्याच जणांना फायदा होतो. ग्रीन टी मधून Antioxidants मिळतात. रोगप्रतिकारशक्ती वाढते, पोटातील अपायकारक जीवजंतू मरतात आणि डीटोक्स क्रियेला मदत होते. संसर्गजन्य विकार टाळता येतात. हर्बल टी घरच्या घरीही बनवू शकता. १ लिटर पाण्यात १-२ चमचे धनेपूड किंवा ५-६ लवंगा आणि एखादां चमचा मध घालून पाणी उकळून घ्यावं. गवती चहा, आलं, पुदिना, तुळशीची पानं पाण्यात उकळवून घेता येतील. तरुण पिढीसाठी बाजारातही ग्रीन टी चे विविध प्रकार उपलब्ध आहेत -- तुलसी, मिंट, लेमन, जिंजर, पेपर, रोझीप, पेपरमिंट, जस्मिन इ.

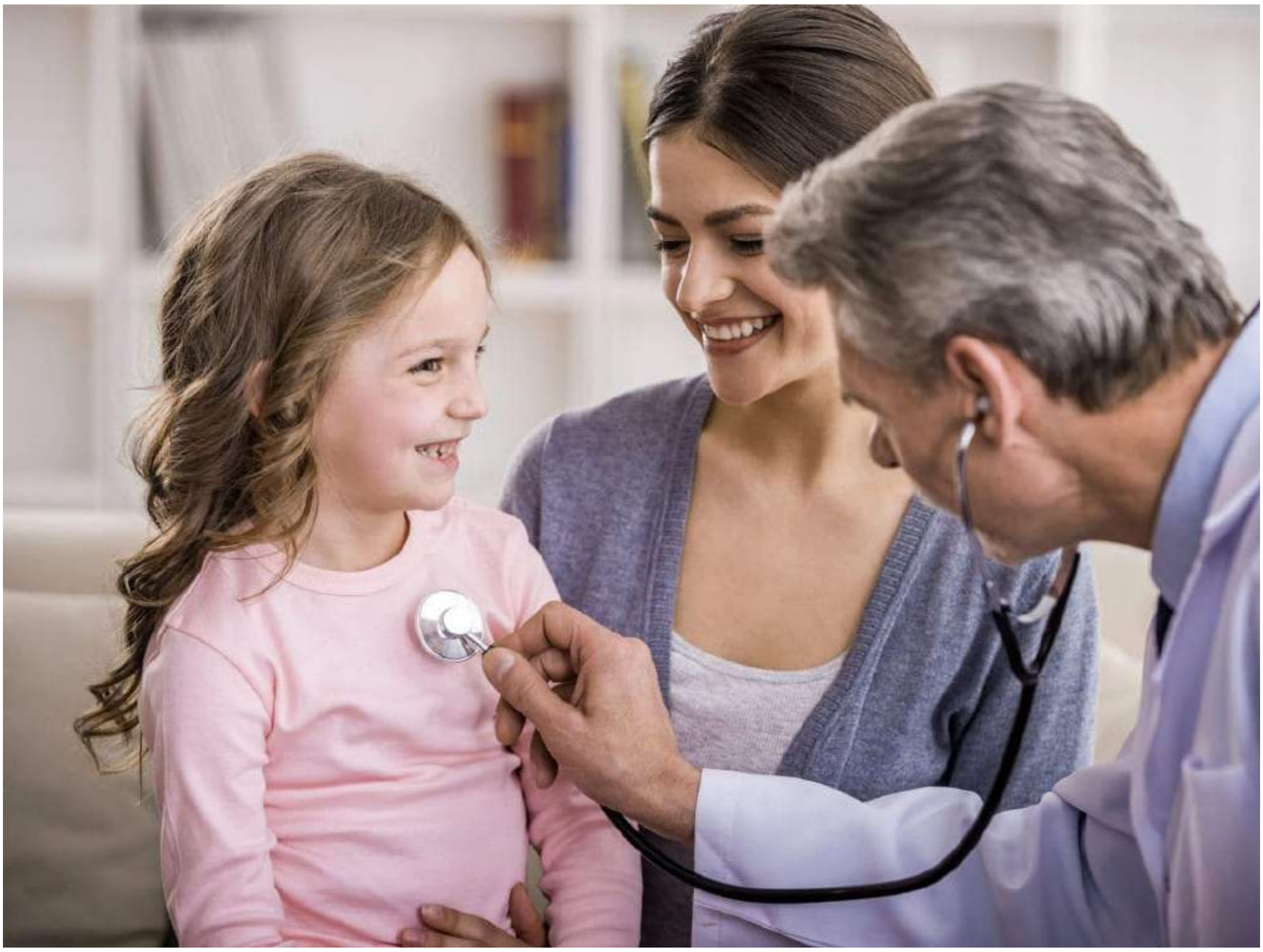
स्वच्छतेकडे द्या विशेष लक्ष !

- पावसाळ्यात वैयक्तिक आणि सार्वजनिक स्वच्छतेकडे विशेष लक्ष द्यायला हवं.
- काहीही खाण्यापिण्याआधी, अन्नपदार्थ हाताळण्याआधी हात जंतुनाशक साबणाने स्वच्छ धुवावेत.
- चपला, बूट न घालता, अनवाणी घराबाहेर हिंडू नये.
- बाहेरून घरी आल्यावर पाय काळजीपूर्वक धुवावेत. तळपायाच्या त्वचेमधून जंतांच्या सूक्ष्म अळ्या शरीरात प्रवेश करू शकतात, पोट बिघडू शकतं.
- स्वैपाकघरातही स्वच्छतेची विशेष काळजी घ्यावी लागते.
- पालेभाज्या, कोबी, फ्लॉवरसारख्या भाज्या मिठाच्या पाण्यात किंवा ॲपल सायडर व्हिनेगर घातलेल्या पाण्यात १० मिनिटं बुडवून ठेवाव्यात. भाज्यांवरची माती निघून जाईल; कीड, अळ्या असल्या तर मरून जातील. भाज्या, नंतर नळाखाली पाण्यात व्यवस्थित धुवाव्यात. तरीही शंका असल्यास क्लोरीनच्या पाण्यात बुडवून भाज्या, फळं धुवावीत.
- बटाटा, रताळी सारखी कंदमुळंही व्यवस्थित धुवून, त्यांच्यावरील माती काढून टाकून वापरावीत.
- जांभूळ, सफरचंद, चेरी, पीच, डाळिंब यासारखी या ऋतूत मिळणारी फळं खावीत. या ऋतूत तयार न होणाऱ्या फळांमध्ये कीड असू शकते.
- सध्याच्या काळात शक्यतो घराबाहेर खाऊ नये, पण खायची वेळ आली तर असं हॉटेल निवडावं जिथं किमान दर्जा, स्वच्छता पाळली जाते.
- बाहेरील पदार्थ शक्यतो स्वतःच्या नजरेसमोर शिजवलेले, उकळलेले किंवा परतलेले हवेत.
- पावसाळ्यात वातदोष वाढतो.शरीरात शुष्कता येते.पाचकरसांचा समतोल बिघडतो.चयापचयावर अपायकारक परिणाम होतो, म्हणून काळजी घ्यावी.
- रस्त्यावरचे, उघड्यावरचे, शिळे, माशा बसलेले पदार्थ खाणं म्हणजे आजाराला आमंत्रणच असते, हे लक्षात ठेवावं.
- रस्त्यावरच्या गाड्यांवरच्या वडे, भज्यांचा कितीही मोह झाला तरी आवरायला हवा. कारण तिथल्या अस्वच्छतेमुळे जंतूसंसर्गाचा धोका वाढतो.
- ह्या सुमारास मासेमारी केली जात नाही कारण माशांचा ब्रीडिंग काळ असतो आणि हवामानही खराब असतं.त्यामुळे यासुमारास मिळणारे मासे शिळे असण्याची शक्यता जास्त असते.त्यामुळे मासे शक्यतो खाऊ नयेत.
- प्रॉन्स, खेकडेही टाळावेत कारण विषबाधा होण्याचा धोका जास्त असतो.
- स्टॉल्सवर किंवा रस्त्यावरच्या गाड्यांवर मिळणारे न शिजवलेले पदार्थ सँडविच, भेळ, पाणीपुरी, चाटचे प्रकार तर पूर्णपणे टाळावेत.
- फ्रुट प्लेट, फ्रुट ज्यूस, उसाचा रस, नीरा यांमधूनही जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता असते, पोट बिघडू शकते.

हिरवा शालू पांघरलेली धरती, सुखद ओला गारवा अशा चैतन्यदायी वर्षा ऋतूत स्वस्थ जीवनशैली जपूया आणि मनसोक्त आनंद अनुभवूया !!

डॉक्टर्स डे

डॉ. रवींद्र किवळकर । मो. ९८५०९९७८२३



डॉक्टर-पेशंट नाते हे विश्वासावर दृढ होते.

''नेमेचि मग येतो पावसाळा'' या उक्तिप्रमाणे जुलै महिना जवळ आला की ''डॉक्टर्स डे'' चे वेध लागतात.हल्ली परदेशी लोकांचे अंधानुकरण म्हणा, व्यापारीकरण म्हणा पण हे निरनिराळे ''डे'' साजरे करायची फॅशनच आहे म्हणा ना! आई वृद्धाश्रमात का असेना ''मदर्स डे'' तिला ''gift'' देऊन साजरा करणारच. ब्रदर्स डे, फादर्स डे असे एक दिवसीय नाते-संबंध साजरे करायची लाटच येते.१४ फेब्रुवारीच्या आसपास तर इतके days येतात की त्यांची नावेही लक्षात रहात नाहीत.तिथपासून सुरू होणारी ही डेज् ची

भानगड बालदिना पर्यंत अव्याहत चालूच रहाते.

निरनिराळ्या देशात हा दिवस साजरा करतात. अमेरिकेत ३० मार्च ला साजरा करतात. ३० मार्च १८४२ रोजी भूल देण्यासाठी इथर चा वापर सुरू झाला त्या स्मरणार्थ हा दिवस साजरा करतात. भारतात १ जुलै हा दिवस १९९१ पासून डॉक्टर्स डे म्हणून घोषित केला गेला आहे. या दिवशी डॉ. बी.सी.रॉय यांची जन्म आणि मृत्यु तिथी! हे अतिशय अभ्यासू आणि सिद्धहस्त डॉक्टर,इतकेच नाही तर पश्चिम बंगालचे मुख्यमंत्री असूनही जनतेबद्दल खराखुरा कळवळा, माया, ममता!

मुळात हा दिवस साजरा करण्यामागे संकल्पना काय होती तर डॉक्टर आपले ज्ञान व अनुभव यांच्या आधारे जे अविरत पणे समाजाचे आरोग्य संवर्धन व्हावे,लोकांचे जीव वाचावे यासाठी रात्रंदिवस एक करतात त्यांच्या विषयी कृतज्ञता व्यक्त करायची एक संधी! त्यांच्या समर्पण वृत्तीची प्रशंसा करायचा एक मौका.निरामय आरोग्याचे महत्व जनमानसात रुजावे यासाठीचा अट्टाहास! डॉक्टरांचा समाजाप्रती असलेला सहभाग लोकांपर्यंत पोहोचविणे हा हेतू तर होताच पण नवीन बुद्धिमान मुले या क्षेत्रात यावीत,त्यांनी संशोधन करावे नाव मिळवावे पुढील पिढीलाही उत्तमोत्तम डॉक्टर मिळावेत असाही उद्देश होताच.

''शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्'' अशी आरोग्याची महती जनमानसात रुजावी,वृद्धिंगत व्हावी, आरोग्याबद्दल जनजागृती व्हावी .त्याचबरोबर रुग्ण,डॉक्टर यांचे नाते संबंध सुधारावेत हाही भाव हा दिवस साजरा करण्यात होताच.

असो, उद्देश तर चांगलाच होता. पण आज आपण कुठे आहोत? सध्याच्या जगात डॉक्टरांवर होणारे वाढते हल्ले, हॉस्पिटलची होणारी मोडतोड या पार्श्वभूमीवर हा दिवस साजरा करावा का असा प्रश्न एक डॉक्टर म्हणून माझ्या मनात आल्यावाचून रहात नाही. या सर्व आव्हानांचा सामना करीत, पाश्चात्यांच्या तोडीची वैद्यकीय सेवा,तात्काळ आणि अगदी माफक खर्चात देऊनही,(पायाभूत सुविधांची वानवा असूनही) लोक समाधानी नाहीत.मग कशाला हा तोंड देखला दिवस साजरा करताय असा प्रश्न मनात आल्यावाचून रहात नाही.

आपण महिला दिन पाळतो. झाले का त्यांच्यावरचे अत्याचार कमी? आजही अगदी उच्चशिक्षित स्त्री चे शोषण चालू आहे.काही वेळा वाटतं हे सगळे डेज़ व बैलपोळा यात काय फरक आहे?

अशा निराशाजनक परिस्थितीत खरचं डॉक्टर्स डे साजरा करावा का? करावा या बाजूने काय मुद्दे मांडता येतील तर प्रतिकूल अशा वातावरणातही जे उत्तम सेवा देतात त्यांची प्रशंसा होईल. डॉक्टरांची चांगली बाजू उजेडात येईल.डॉक्टर पेशंट हे नातं दृढ होईल.पण साजरं करण्याच्या अति उत्साहात मूळ आरोग्यसेवा सुधारण्याचा उद्देश दुर्लक्षिला जाईल .आणि त्याविषयी औदासिन्य मात्र बळावेल.पण याचा सुवर्णमध्य साधता येईल.डॉक्टरांना ज्या आव्हानांना तोंड द्यावं लागतं त्याविषयी जनजागरण होईल.आणि नीट विचारपूर्वक आरोग्यसेवेत काय सुधारणा करता येतील याचा विचार होऊ शकेल.

डॉक्टरांची आणि हॉस्पिटलची सुरक्षितता यावर लक्ष केंद्रित करता येईल.डॉक्टर्स, समाजमाध्यमं आणि आरोग्यसेवेचे नियम आणि धोरण ठरविणारे यांच्यात सुसंवाद होऊन एकवाक्यता येईल.संभाव्य अडचणींवर उपाय एकजुटीने शोधता येतील.लोकांचा आरोग्या बाबत दृष्टिकोन सुधारेल.

ठीक आहे या कारणांसाठी जरी डॉक्टर्स डे साजरा करावा असं ठरलं तर तो फक्त एकच दिवसापुरता बैलपोळ्यासारखा असावा का? इतर तीनशे चौसष्ट दिवस मात्र डॉक्टरांची पर्वा न करता त्यांच्यावर फक्त अपेक्षांच ओझ टाकायचं? दररोज अशी भावना ठेवली तर एकप्रकारचे कृतज्ञतेचे culture निर्माण होईल.लोकांच्या मनातच नव्हे तर रक्तात भिनेल.कृतज्ञता अंगी बाणवता येईल. डॉक्टरांच्याही मनात परिपूर्णते साठी प्रयत्नशील रहायला प्रोत्साहन मिळेल. डॉक्टर पेशंट नातं हे विश्वासावर आधारित दृढ

होईल.

माझ्या ओळखीतला एक डॉक्टर होता. त्याच्याकडे एक पुढारी नेहमी यायचा. दरवेळी किरकोळ आजारालाही त्याची थांबायची तयारी नसायची. prompt VIP treatment तो हक्कानी घ्यायचा. दवाखाना बंद झाल्यावरही तो हक्कानं घरी जाऊन वेळी अवेळी त्रास द्यायचा. दहा पंधरा वर्षे तो आणि त्याचे कुटुंबीय अगदी छान खडखडीत आरोग्यसंपन्न असायचे.

अर्थात संकोच, थोडीशी भिती, उपद्रवमूल्य म्हणून म्हणा हे उपचार मोफत असत.एकदा असाच किरकोळ कारणासाठी तो डॉक्टरांकडे गेला असता दवाखाना बंद म्हणून तावातावाने घरी गेला. अन् तिथे त्याला कळाले की या डॉक्टरांचेच आकस्मिक निधन झाले आहे. काहीही विचारपूस न करता, सांत्वनाचा एकही आपुलकी युक्त शब्द न खर्च करता तो शेजारील डॉक्टरांकडे रवाना झाला.काय ही बेपर्वाई! अमानुष व्यवहार! शब्दच थकतील हे वर्णन करायला.

कोव्हिड काळात अक्षरशः स्वतःच्या जिवाची पर्वा न करता खूप मोठा धोका पत्करुन डॉक्टरांनी यमाला आव्हान देऊन कित्येक प्राण सावित्री समान परत आणले होते. पण चांगल्या गोष्टी लगेच विसरतात. आणि एखादी अगदी लहानशी चूक खपते. एखादा दिवस डॉक्टर बरोबर घालवून त्याच्या कामाचे स्वरुप, त्याचे कष्ट, तहान भूक विसरुन, स्वतःच्या आरोग्याची हेळसांड करुन,प्रत्येक पेशंटच्या आजाराचा ताण घेउन, जो adrenaline चा surge होतो तो जवळून अनुभवावा. गुगल सर्च करुन डॉक्टरांची viva घेणारे मात्र पदोपदी भेटतात.

डॉक्टर म्हणजे देव ही भ्रामक कल्पना फक्त बोलाचीच कढी! डॉक्टरला नका देवत्व बहाल करु. तो आपल्या सारखाच हाडा मांसाचा माणूस आहे. त्याच्या भाव भावना, विश्रांती, झोप, करमणूक, नातेवाईक, कामाचा ताण, तहान भूक, याची जाणीव होईल तो डॉक्टर्स डे.

तुम्ही जेवलात का? कसे आहात हे एखाद्या पेशंटने आपुलकीने विचारले की तो खरोखरच डॉक्टर्स डे आहे असं मी सुदैवानं कित्येकदा अनुभवलं आहे.

फोन करुन एखाद्या वेळी तक्रार सांगण्याऐवजी

डॉक्टर मी बरा आहे हे सांगायला पेशंट फोन करेल तो डॉक्टर्स डे. माझ्या एक नव्वदीच्या घरातील पेशंट आहेत. पाच सात वर्षांपूर्वी त्यांना pace maker बसवा असा सल्ला दिल्यानंतर त्या ठणठणीत आहेत. त्यात माझा काहीही रोल नाही. पण दर सणासुदीला त्यांचा आशीर्वाद देण्यासाठी आवर्जून फोन येतो. मला अगदी डॉक्टर्स डे celebrate झाल्याचं समाधान देऊन जातो.

Cosumer protection act मुळे हे पूर्वीचं डॉक्टर म्हणजे कुटुंबातील एक सदस्य हे नातं लोप पावलयं.पूर्ण व्यापारीकरणं झालयं. डॉक्टरांनी पाणी वीज, सगळे कर व्यापारी पद्धतीने भरायचे अन् त्याच्याकडून अपेक्षा मात्र नोबल प्रोफेशनची ठेवायची. योग्य तो मोबदला मागितला तरी डॉक्टर लुटारु ही समाज मानसिकता बदलेल तो डॉक्टर्स डे!

''**वैद्यराज नमस्तुभ्यं यमराजसहोदर! यमस्तु हरति प्राणान् वैद्यो प्राणान् धनानि च**'' ही मानसिकता जाईल तो सुदिन.

अतिशय गंभीर पेशंटला उपचार करत असताना डॉक्टरांचे moral वाढविणे. डॉक्टर तुम्ही शर्थीचे प्रयत्न केलेत.आता आपलं नशीब असे नातेवाईक म्हणतील तो डॉक्टर्स डे.

''**मरणं प्रकृतिः शरीरीणाम् किंवा जातस्य हि ध्रुवो मृत्युः**'' हे अटळ सत्य माहीत असूनही जगण्याची दुर्दम्य लालसा ते सत्य मान्य करत नाही आणि सरतेशेवटी बळीचा बकरा डॉक्टर या soft target ला करणं जेव्हा टाळलं जाईल तो डॉक्टर्स डे.

खरोखरच डॉक्टर्स डे celebrate करायचा तर प्रत्येकाने आपापल्या क्षेत्रात डॉक्टरांचा वेळ आणि मनस्ताप कसा वाचेल हे पाहिलं पाहिजे. सरकारी कचेरीत असाल तर अग्रक्रमाने डॉक्टरांची कामे करुन दिली पाहिजेत. बरेच डॉक्टर तसा मान मिलिटरीतील पेशंट्स ना देतात.

आपला प्रत्येक पेशंट बरा व्हावा यासाठी प्रत्येक डॉक्टर मनापासून झटत असतोच.काही आजार हे उपचारापलीकडचे असतात. अशावेळी ते समजून घेऊन अवास्तव अपेक्षांचं ओझं डॉक्टरवर टाकू नये. हे ज्यावेळी लोक शिकतील आणि अमलात आणतील तो खरा डॉक्टर्स डे.

लहानपणी वाचलेला एक संस्कृत श्लोक त्यावेळी फक्त पाठ होता व शब्दानुवाद कळला होता.आता रोज पेशंटच्या रुपाने तो अनुभवत आहे आणि तो पटला ही आहे.श्लोक असा होता.

व्याघ्रीव तिष्ठति जरा परितर्जयन्ती
रोगाश्च शत्रव इव प्रहरन्ति देहम् ।
आयुः परिस्रवति भिन्नघटादिवाम्भो
लोकस्तथाप्यहितमाचरतीति चित्रम्! ॥

म्हातारपण (खवळलेल्या) वाघिणीप्रमाणे समोर धमकावत आहे, अनेक रोगांनी शरीरात ठाण मांडले आहे, शरीर अगदी पोखरुन टाकले आहे, शत्रूप्रमाणे शरीरावर आघात केले आहेत.

भंगलेल्या घटातून जसं पाणी झिरपावं तसं आयुष्य हातातून निसटून चालले आहे, तरीही माणसं अहितकारक गोष्टींचे आचरण करतात असे चित्र घडोघडी दिसून येते. liver cirrhosis झालेला युवक दारु सोडत नाही, मधुमेही माणसाला पंचपक्वान्नांचा मोह सुटत नाही, लठ्ठ मंडळी व्यायाम तर करत नाहीतच पण दिवसभर चरत असतात, महिनोंमहिने तपासण्या करीत नाहीत,हृदयविकाराचे रुग्ण पहिला आघात सुसह्य झाल्यावर बायकोला चोरुन धूम्रवलये काढतात.

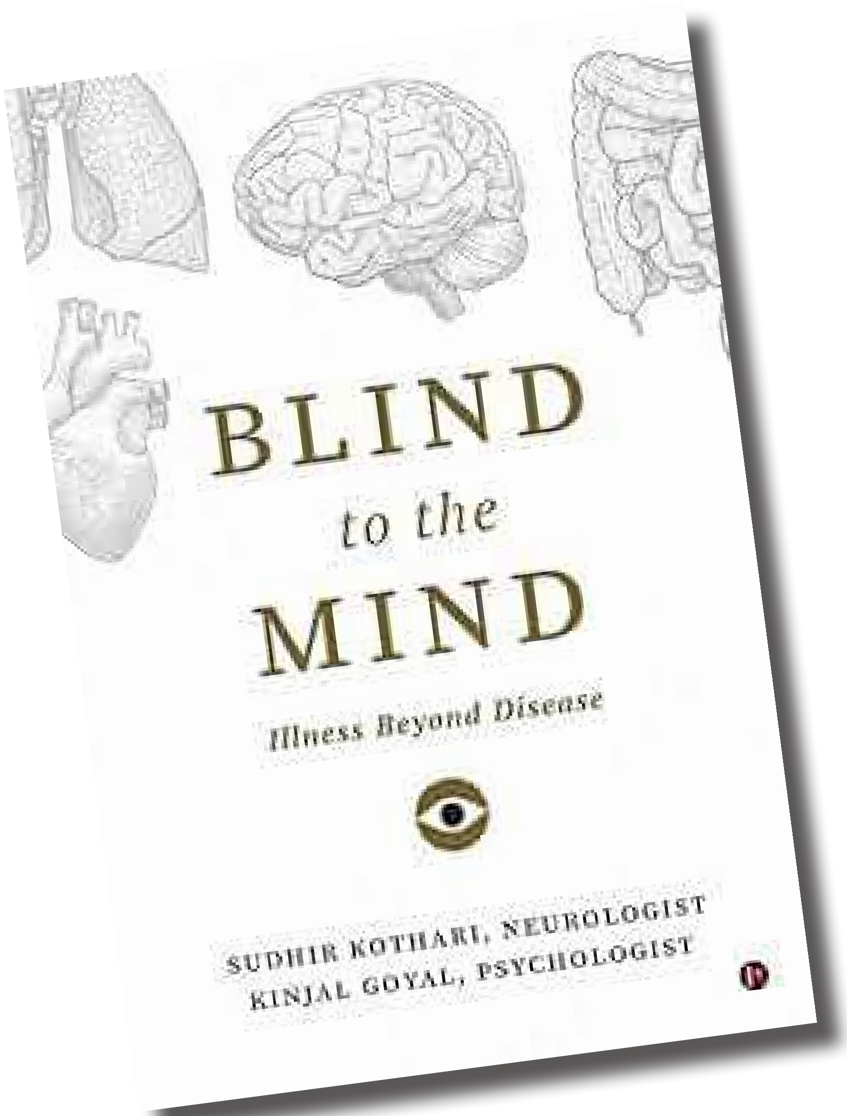
माझ्या मते पेशंटला दिलेला सल्ला त्याने ऐकणे पाळणे म्हणजे डॉक्टर्स डे celebrate करणे.

हॉस्पिटल ने डॉक्टरांच्या मागे ठामपणे उभे राहून त्यांना मानसिक आणि moral support देणे म्हणजे डॉक्टर्स डे खरोखर साजरा करणे. केवळ whatsapp चे उतू जाणारे गुळगुळीत आणि बुळबुळीत मेसेज म्हणजे संक्रांतीचा virtual तिळगूळ!

मनाविषयी आंधळेपणा

Blind to the Mind - लेखक : डॉ. सुधीर कोठारी आणि किंजल गोयल
मराठी अनुवाद (भाग-१२) : डॉ. वसुधा सरदेसाई । मो. ९८२२०७४३७८

अंत:स्त्रावी ग्रंथी (Endocrinology)



मज्जासंस्था आणि अंत:स्त्रावी ग्रंथी याबद्दल माहिती पाहू....

अंत:स्त्रावी ग्रंथी - निरोप सांगणाऱ्यालाच मारू नका.

तोंडओळख - आपले विचार, भावना आणि कृती यांचे नियंत्रण, आपला तर्कशुद्ध मेंदूच करतो असा विश्वास ठेवायला आपल्याला आवडते. खरं तर आपल्या मेंदूचा अगदी छोटा भाग म्हणजे हायपोथॅलॅमस याच्यामुळेच आपल्या बहुतांश भावना व वर्तणूक प्रभावित होते. हे सर्व आपली मज्जासंस्था व अंत:स्त्रावी ग्रंथी संस्था या दोन महत्त्वाच्या पेशी समुहांच्या समन्वयाने होते.

ही अंत:स्त्रावी ग्रंथीची रचना खूप प्राचीन आहे व अत्यंत प्रभावी अशा रासायनिक पदार्थांमुळे (ज्याला आपण हार्मोन्स म्हणतो) आपल्या शरीरातील प्रक्रिया आणि सर्व पेशी सुरळीत चालू असतात. अगदी जन्मापासून मृत्यूपर्यंत ! या अंत:स्त्रावी ग्रंथींमधील बिघाड हे मानसिक आजारांचे महत्त्वाचे कारण असते.

हायपोथॅलॅमस व हॉर्मोन्स -

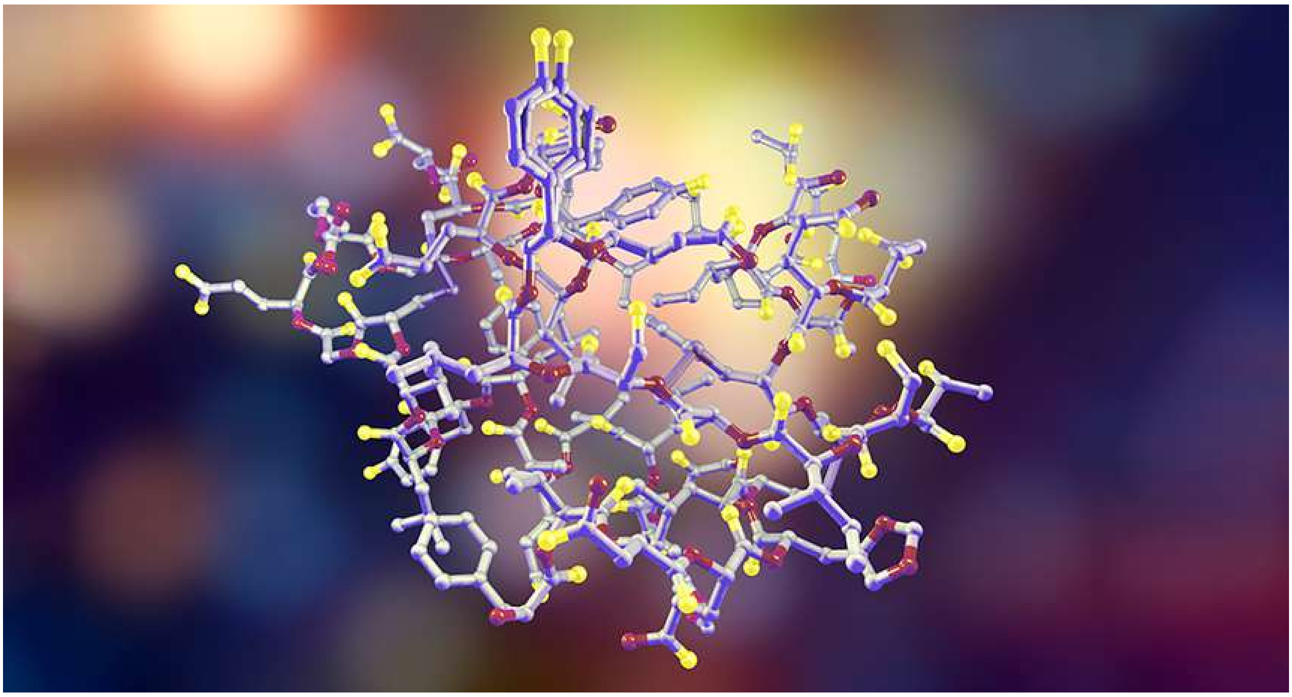
आपली मज्जासंस्था आपल्या कामांचे विभाजन करते व वेगवेगळ्या जबाबदाऱ्या वेगवेगळ्या विभागांकडे सुपूर्त करते. जसे की, आतड्याशी निगडीत मज्जासंस्था आपल्या जाणीवा व आपल्या सुप्त मनाचे विचार प्रभावित करते! त्याप्रमाणे आपली पचनकार्ये, आपला श्वास किंवा हृदयाचे ठोके या गोष्टी ऑटोनॉमिक मज्जासंस्थेमार्फत व्यवस्थापित होतात. ही प्रणाली आपल्या मूळ मज्जासंस्थेचा एक स्वतंत्र व बऱ्याच अंशी निद्रिस्त असा भाग आहे. या ऑटोनॉमिक मज्जासंस्थेचे दोन भाग आहेत. एक म्हणजे सिम्पथॅटिक मज्जासंस्था, जी लढायला किंवा पलायनाला मदत करते तर दुसरी म्हणजे पॅरासिम्पथॅटीक मज्जासंस्था, जी बरोबर उलट असते व ती विश्रांती, पचन व वाढीसाठी आवश्यक असते. त्यामुळे आपले शरीराचे तापमानही राखले जाते.

हायपोथॅलॅमस हा अतिप्राचीन मेंदूचा भाग आहे. तो आपल्या किडासदृश्य पूर्वजांपासून कोट्यावधी वर्षे उत्क्रांत होत आला आहे. आपल्या मूलभूत वागणुकीचे नियंत्रण त्याद्वारे होते. जसे की अन्नग्रहण, लढणे, पळ काढणे किंवा प्रजनन इ. त्याचा आकार बदामाएवढा असतो व त्यात असंख्य मज्जापेशी असतात, ज्या वेगवेगळी कार्ये नियंत्रित करत असतात. ऑटोनॉमिक मज्जासंस्था मुख्यत्वेकरून त्याच्या नियंत्रणाखाली असते. त्याचबरोबर अंत:स्त्रावी ग्रंथी व लिंबीक प्रणाली (भावना-वर्तणूक संबंधी प्रणाली) त्याच्याच नियंत्रणाखाली काम करतात. यामुळे शरीरांतर्गत वातावरण नीट राखले जाते. आरोग्यासाठी व एकंदरच आपल्या अस्तित्वासाठी याचा उपयोग होतो. हायपोथॅलॅमसचे दुसरे महत्त्वाचे कार्य म्हणजे सर्व अंत:स्त्रावी ग्रंथीचा मेळ जमवून आणणारी मुख्यग्रंथी हे होय. हायपोथॅलॅमसची स्वत:ची हॉर्मोन्स असतातच पण इतर हॉर्मोन्सवर (उदा. ग्रोथ हॉर्मोन, थायरॉईड हॉर्मोन, ॲड्रेनॅलीन, स्टेरॉईड्स सारखी हॉर्मोन्स, शरीरातील पाण्याची पातळी राखण्यासाठी जरूरी असलेले हॉर्मोन, प्रजननासाठी लागणारी संप्रेरके, झोपेसाठी जरूरी असलेले मॅलॅटोनीन किंवा प्रसुतीच्या वेळी लागणारे परस्पर मैत्रीतून निर्माण होणारे ऑक्सीटोसिन इ.)

सरतेशेवटी हायपोथॅलॅमस हा लिंबीक प्रणालीचा एक भाग असल्याप्रमाणे काम करतो. या प्रणालीत विविध भावनांचे नियंत्रण, लैंगिक वर्तणूक, अन्नग्रहण, स्मृती, तसेच आवडत्या कामासाठी बक्षीस तर नावडत्या कामासाठी शिक्षा देणे इ. प्रकारचे वर्तन अंतर्भूत असते.

हायपोथॅलॅमस हा मज्जासंस्था व अंत:स्त्रावी संस्था यांच्यात संवाद घडवणारा तसेच त्यांचे नियंत्रण करणारा मुख्य कार्यकारी अधिकारी (CEO) असतो. या दोन्ही प्रणाली स्वतंत्रपणे, तसेच एकमेकांच्या साहाय्याने हायपोथॅलॅमसमुळेच काम करू शकतात.

होमिओस्टॅसिस ही अशी प्रक्रिया आहे, ज्यामुळे आपल्या शरीराच्या अंतर्गत भागात एक स्थिर व संतुलित अवस्था टिकून राहते. आपल्या अस्तित्वासाठी ही एक



अत्यंत आवश्यक गोष्ट आहे. शरीराचे तापमान खूप जास्त किंवा खूप कमी असून चालत नाही. अतिशय अरुंद श्रेणीत, ठराविक तापमानच आपल्याला टिकवावे लागते. याचप्रमाणे रक्तातील ऑक्सिजन, साखर, क्षार, रक्तदाब इ. विशिष्ट श्रेणीतच टिकवावे लागतात. या होमिओस्टॅसिस साठीच मूळात हायपोथॅलॅमसची प्राचीन प्राण्यांमध्ये निर्मिती झाली. काही शास्त्रज्ञांच्या मते तर आपला मेंदू हायपोथॅलॅमसला जास्त कार्यक्षमतेने काम करण्यासाठी मदत करायलाच नंतर निर्माण झाला. त्यायोगे स्मृती, पुढील अंदाज आणि नियोजन अधिक चांगल्या पद्धतीने करता येऊ लागले. त्यालाच होमिओस्टॅसिसची पुढची पायरी – ॲलोस्टॅसिस म्हणतात.

नियंत्रण व परस्पर संवादासाठी असणाऱ्या दोन प्रणाली –

या दोन्ही प्रणालींकडे जरा आपण जवळून पाहू. मज्जासंस्था विद्युतीय संकेत व न्युरोट्रान्समिटर्सच्या मदतीने संवाद साधते, तर ही अंत:स्रावी संस्था रासायनिक संकेत किंवा हॉर्मोन्सच्या मदतीने संवाद साधते.

न्युरोट्रान्समिटर्स व हॉर्मोन्स दोन्हीही रासायनिक पदार्थच असतात, जे निरोप पोहोचविण्याचे काम करतात. त्यायोगे शरीरातील विविध अवयवांची कामे व शरीरांतर्गत व्यवहार सुरळीत चालतात. ते शरीराच्या आतील, तसेच बाहेरील संकेतांना प्रतिसाद देतात आणि त्यांचा शरीरसंबंधी प्रत्येक गोष्टीत सहभाग असतो. अगदी आपले विचार, भावना, आपली शिक्षणक्षमता आणि एकाग्रता, आपले हेतू आणि कृती या सर्व गोष्टी यांच्याद्वारेच नियंत्रित होतात. हे दोन्ही कधी स्वतंत्रपणे काम करतात, तर कधी एकमेकांना पुष्टी देतात किंवा एकमेकांच्या कामावर परिणाम करतात.

या अंत:स्रावी ग्रंथींच्या कारभारात अभिप्राय साखळी किंवा feedback loop या गोष्टीला फार महत्त्व आहे आणि त्यामुळेच ही होमिओस्टॅसिसची प्रक्रिया सांभाळली जाते. आपल्या मेंदूचा प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्षदृष्ट्या हायपोथॅलॅमसवर परिणाम होत असतो. हायपोथॅलॅमस पिट्युटरी ग्रंथीवर परिणाम करतो. या ग्रंथीतून विविध हॉर्मोन्स निर्माण होतात आणि ती विविध अवयवांवर परिणाम करतात. मेंदूला त्या अवयवांच्या कार्याची माहिती मिळते व त्याप्रमाणे तो पुढील संकेत देतो. अशा तऱ्हेने ही अभिप्राय साखळी (feedback loop) पूर्णत्वास जाते.

या अंत:स्रावी ग्रंथी आपल्या शरीरात अनेक ठिकाणी आहेत. थायरॉईड ही ग्रंथी मानेत असते.

स्वादूपिंड व ॲड्रेनल ग्रंथी पोटात असते. पिट्युटरी आणि हायपोथॅलॅमस मेंदूत असते. मज्जासंस्था व अंत:स्रावी प्रणाली या खूपच वेगळ्या पद्धतीने काम करतात. मज्जासंस्थेचे काम हे वेगवान, थोड्या काळासाठी, विद्युत आणि एकाच गोष्टीवर लक्ष केंद्रीत करणारे किंवा तीक्ष्ण असे असते तर अंत:स्रावी ग्रंथींचे काम सावकाश, दीर्घ काळासाठी, रासायनिक आणि पसरट किंवा अधिक गोष्टींवर परिणाम करणारे असते. कोणत्या क्रिया यातून नियंत्रित होतात, हे देखील या दोन्ही प्रणालींसाठी वेगवेगळे असते. न्युरोट्रान्समिटरने ऐच्छिक तसेच अनैच्छिक क्रिया सांभाळल्या जातात. जसे की अंघोळ करणे, चालणे, बोलणे या ऐच्छिक क्रिया तर पापण्यांची उघडझाप, श्‍वास घेणे या अनैच्छिक क्रिया आहेत. परंतु अंत:स्रावी प्रणाली फक्त अनैच्छिक क्रियाच नियंत्रित करते.

मज्जासंस्था फोन कॉलसारखे काम करते. एका बिंदूपासून दुसऱ्या बिंदूपर्यंत अतिवेगात निरोप पोहोचविण्याचे हे काम आहे. मज्जासंस्था मज्जातंतूच्या मार्फत निरोप पाठवते. ते इतर मज्जातंतूंना, स्नायूंना किंवा पेशींना क्षणार्धात मिळतात.

हॉर्मोन्स मात्र ब्रॉडकास्ट प्रणाली प्रमाणे काम करतात. ते एकाच वेळी अनेक ठिकाणी पोहोचतात कारण ते रक्ताद्वारे संथपणे पसरत जातात. ही हॉर्मोन्स काही विशिष्टी पेशींवर परिणाम करतात किंवा शरीरभर पसरलेल्या अनेक पेशींवर परिणाम करतात परंतु त्या पेशींना यासाठी विशिष्ट असे ‘स्वीकारबिंदू’ (receptors) असावे लागतात, ज्यामुळे ते मेंदूलाही हॉर्मोन संदेश पोहोचवू शकतात कारण मेंदूमध्ये त्यासाठीचे स्वीकारबिंदू (receptors) असतात. ही द्रव्ये एकाच वेळी अनेक अवयवांवर परिणाम करू शकतात. उदा. ॲड्रेनॅलीनमुळे हृदयाचे ठोके वाढतात व शक्ती देखील वाढते. त्या योगे लढायला किंवा पळून जायला मदत होते, याचवेळी या हॉर्मोनमुळे स्नायूंना रक्तपुरवठा जास्त होतो व त्वचा किंवा आतड्यांचा रक्तपुरवठा कमी होतो. याचप्रमाणे लैंगिक संप्रेरकांमुळे (sex hormones) शरीराच्या वेगवेगळ्या भागांवर व अवयवांवर परिणाम होतो. हा परिणाम खूप सावकाशीने होतो व प्रदीर्घ काळासाठी टिकतो.

पुढील भागात आपण मेंदू, भावना व मन प्रभावित करणाऱ्या हॉर्मोन्सविषयी चर्चा करू.

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.

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

देणगीदार यादी
(१ एप्रिल २०२५ ते ३१ मे २०२५)

▸ मनिषा जोशी (स्व. अविनाश मुरलीधर जोशी यांच्या स्मरणार्थ)	रु. १,०००/-
▸ संगीता जाधव (बालमधुमेहींकरिता)	रु. १,०००/-
▸ जनरल विल्यमस् मॅसॉनिक चॅरिटेबल ट्रस्ट	रु. १०,०००/-
▸ इंडियन डेंटल असोसिएशन	रु. ५००/-
▸ पुष्पा गर्दे (बालमधुमेहींकरिता)	रु. २,०००/-
▸ ज्योती दीपक देवकर (स्व. सिताबाई पळसकर आणि स्व. वेणूबाई देवकर यांच्या स्मरणार्थ)	रु. १,०००/-
▸ अभय मंगळवेढेकर (स्व. विनिता मंगळवेढेकर यांच्या स्मरणार्थ)	रु. १०,०००/-
▸ प्रमोद रघुनाथ वागळे	रु. ३,०००/-
▸ विलास केशव बेहेरे (स्व. सौ. शांता केशव बेहेरे यांच्या स्मरणार्थ)	रु. १,०००/-
▸ नंदकुमार व्ही. पुजारी	रु. ३,०००/-
▸ गणेश नारायण कापरे	रु. ५००/-

वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने आभार

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 फिजिशिअन	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 फिजिशिअन	दुपारी ३.३० दुपारी ४
बुधवार	डॉ. स्नेहल देसाई	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३
गुरुवार	डॉ. प्रकाश जोशी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
शुक्रवार	डॉ. राहुल ढोपे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
शनिवार	डॉ. आरती शहाडे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
सोमवार ते शनिवार	डॉ. संगीता जाधव	वैद्यकीय सहाय्यक	दुपारी २.०० ते ४.००
सोमवार ते शनिवार	डॉ. मानसी अरकडी	वैद्यकीय सहाय्यक	दुपारी ३.३० ते ५.३०
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, युरिआ, क्रियाटिनीन इत्यादी), ईसीजी, पाय, दंत, डोळे तपासणी (फंडस कॅमेऱ्याद्वारे रेटिनाचे फोटो), आहार आणि व्यायाम सल्ला, फिजिशिअन चेकअप **शुल्क :** सभासदांसाठी : रु. १,५००, इतरांसाठी रु. १,८००

'मेडिकार्ड' योजना – सावधान + मायक्रो ॲल्ब्युमिन + 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 फिजिशिअनकडून 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 :
६ जून आणि ४ जुलै २०२५

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 :
५ जून आणि ३ जुलै २०२५

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 :
२७ जून आणि ५ जुलै २०२५

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 :
५ जून आणि ३ जुलै २०२५

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 :
२३ जून आणि २८ जुलै २०२५

स्त्री रोग तज्ज्ञ
(GYNECOLOGIST)

तज्ज्ञ : डॉ. वर्षा एदलाबादकर
एम.बी.बी.एस., डी.जी.ओ.
मो. नं. ९४२२३२२६१६
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी
दुपारी ३.०० वाजता
पुढील सत्र :
६ जून आणि ४ जुलै २०२५

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.

Registered
MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : 49990/1988
SDM/PUNE/49/2021

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?

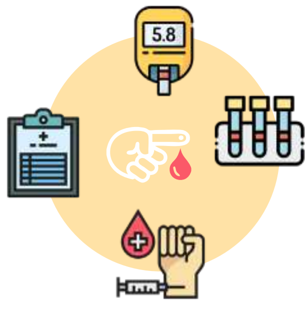
(१) अनाशापोटी व जेवणानंतर दोन तासांनी रक्तातील ग्लुकोजचे प्रमाण (२) रक्तातील कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण (३) एचडीएल कोलेस्टेरॉल (४) एलडीएल कोलेस्टेरॉल (५) ट्रायग्लिसराईड (६) रक्तातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण (७) युरिन रुटीन (८) रक्तातील युरिया (९) क्रियाटिनीन (१०) एस.जी.पी.टी. (११) कार्डिओग्राम (इसीजी) (१२) डोळ्यांची 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.