■ डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.
मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमित्र

■ वर्ष ३६
■ अंक १२
■ मार्च २०२३
■ किंमत : ₹३०/-

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine
Volume No. 36 • Issue No. 12 • March 2023 • Pages 44 • Price Rs.30/-

स्त्रीत्व ते स्वत्व

स्त्रिया आणि थायरॉईड

TERUMO

FINEGLIDE™

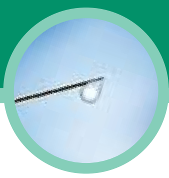
SURPRISINGLY SOFT

4mm 32G Pen Needle

100 YEARS OF TRUST

We are committed to contributing to society through healthcare for 100+ years. Headquartered in Tokyo and operating globally with a presence in more than 160 countries and regions through our strong network of 26000+ associates, we help to provide innovative medical care solutions.

Fineglide™ needles are required by patients who inject themselves on a daily basis for insulin or other self-medication therapies. It raises the bar for patient comfort and thereby adhering to drug compliance.



3-BEVEL SUPER SHARP

With High-Grade Silicone surface, the injection is more gentle and comfortable patient experience.

MAXIMUM FLOW RATE

Thin-wall technology enhances the medication flow providing a comfortable experience.

ONE FOR ALL "UNIVERSAL FIT"

Designed to fit all insulin pens and GLP-1 RECEPTOR AGONIST PENS standard ISO 11608.

Ask for **Fineglide™** from Chemists near you.

Dispose needle safely in a sharp's collector | Please use the product after reading instructions for use and under proper medical guidance

Last updated on 09/09/2022

TIPL/MCS/FG AD/Madhumitra/1122/687

Additional information is available on request.

Terumo India Private Limited.
1601-1602, 16th Floor, Tower B, Unitech Cyber Park, Sector-39, Gurugram- 122001, Haryana, India.
Tel: +91.124.4718700, Fax: +91.124.4718718, customercareindia@terumo.co.jp
CIN: U33110HR2013FTC049841

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

अध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर

कार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे

खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल

सहकार्यवाह : डॉ. अमित वाळिंबे

सहकार्यवाह : श्री. सतीश राजपाठक

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. रमेश दामले

डॉ. मुकुंद कन्नूर

डॉ. स्नेहल देसाई

डॉ. सोनाली भोजने

डॉ. निलेश कुलकर्णी

श्री. अरविंद शिराळकर

कायदेविषयक सल्लागार : ॲड. प्रभाकर परळीकर

वैद्यकीय तपासणी : सकाळ सत्र – ९ ते ११, दुपार सत्र – ३ ते ५

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 ५. रविवार बंद; लॅबची वेळ : सकाळी ८ ते १० व दुपारी १ ते ३

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

रविवार पेठ उपशाखा : (द्वारा जगत् क्लिनिक) दर शनिवारी दुपारी १.३० ते ३.३०

- **संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क + मधुमित्र ऑनलाईन वार्षिक वर्गणीसह...रू. ५००**
- बालमधुमेही सभासद..रू २००
- तहहयात सभासद..रु. ४,०००
- (पती–पत्नी) संयुक्त तहहयात सभासद...रु ७,०००
- तहहयात 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 : 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 : ३६ अंक : १२
मार्च २०२३

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
अश्विनी महाजन

मुखपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट
मधुमिता शिंदे

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क
संपर्क : ०२०-२५४४०३४६ /
०२०-२५४३०१७९ / ९४२११४५९६३
दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून)
email : diabeticassociationpun@yahoo.in

जाहिरातीसाठी संपर्क
सुभाष केसकर
८८०५४ ११३४४

अनुक्रमणिका

स्त्रीत्व ते स्वत्व
डॉ. वसुधा सरदेसाई..६

मधुमेह आणि स्त्रिया
डॉ. रवींद्र किवळकर..८

स्त्रिया आणि थायरॉईड
डॉ. वर्षा जगताप..१३

मधुमेह आणि स्त्रियांमधील वंध्यत्व
डॉ. अनघा पै - रायतूरकर..१६

ऑस्टिओपोरोसिस
डॉ. वैशाली देशमुख..१९

महिला व मानसिक आरोग्य
डॉ. मंजिरी दीक्षित..२२

गर्भाशयमुखाचा कर्करोग आणि पॅप स्मिअर आणि एचपीव्ही (HPV) तपासणी
डॉ. चंद्रहास गोडबोले..२५

सोनाग्राफी तपासण्या (स्त्रियांच्या वयाच्या टप्प्यानुसार करावयाच्या काही सोनोग्राफी तपासण्या)
डॉ. अंजली चौहान..२९

पॉलीसिस्टिक ओव्हेरियन सिंड्रोम (पीसीओसी), पॉलीसिस्टिक ओव्हेरियन डिसीज (पीसीओडी) व आहाराचे महत्त्व - मालविका करकरे....................३३

योनीदाह
डॉ. निरुपमा सखदेव..३६

मला आवडलेले पुस्तक
सौ. अनुराधा धुपकर..३८

स्वास्थ्य शोध शब्दकोडे क्र. १६
क्षमा एरंडे..३९

तपासणी सुविधा..४०

स्पेशालिटी क्लिनिक्स..४१

३३

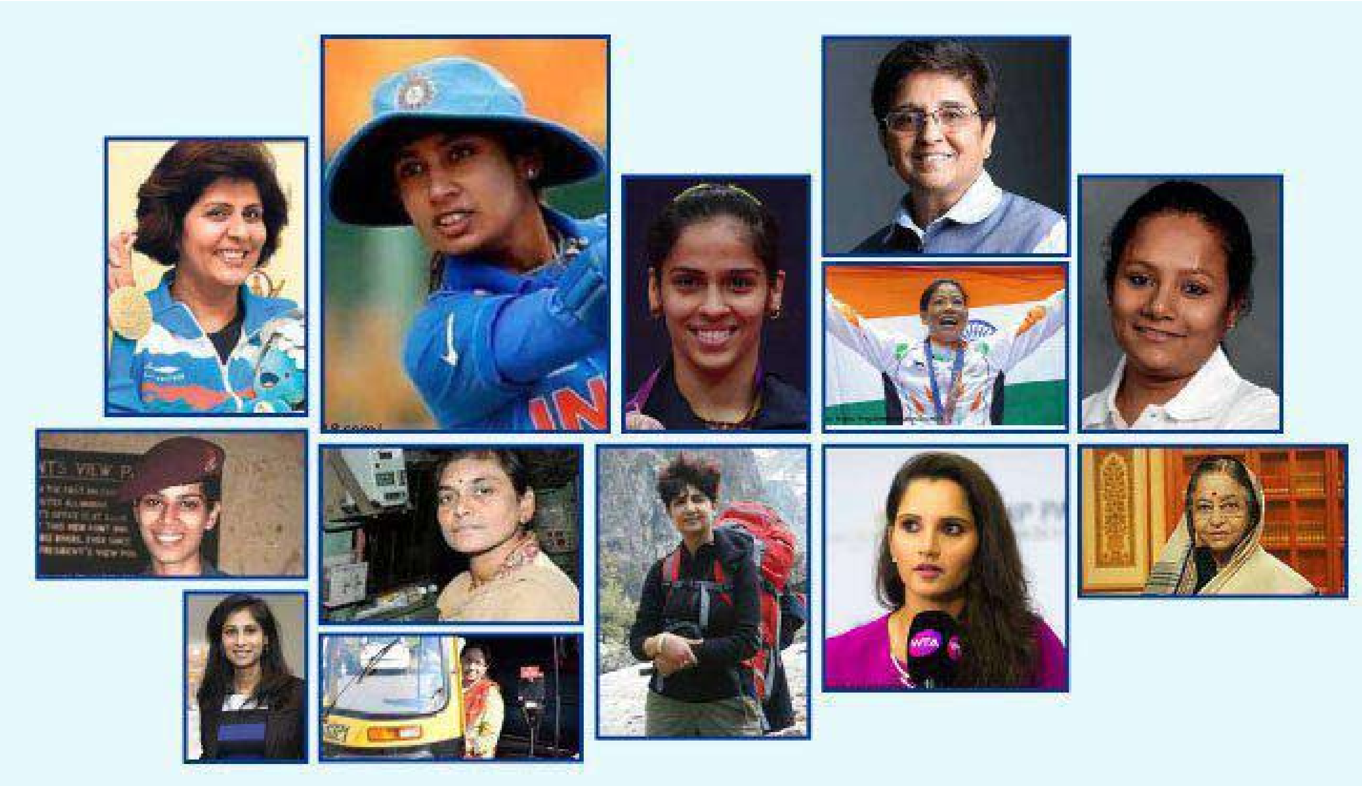
'मधुमित्र' हे मासिक-मालक, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा यांचे वतीने मुद्रक व प्रकाशक डॉ. वसुधा सरदेसाई यांनी मे. सिद्धार्थ एंटरप्रायजेस, २६८, शुक्रवार पेठ, देवव्रत अपार्टमेंट, पुणे ४११ ००२ येथे छापून ३१-ड, स्वप्ननगरी, २० कर्वेरोड, पुणे ४११ ००४ येथे प्रसिद्ध केले.
संपादक : डॉ. वसुधा सरदेसाई*
*पीआरबी कायद्यानुसार जबाबदारी • SDM/PUNE/49/2021

'Madhumitra' monthly is owned by Diabetic Association of India, Pune Branch printed and published by Dr. Vasudha Sardesai, printed at M/s. Siddharth Enterprises, 268 Shukrawar Peth, Devavrat Apartment, Pune 411 002, published at 31-D, Swapnanagari, 20, Karve Road, Pune 411 004.
Editor: Dr. Vasudha Sardesai*
*Responsible as per under PRB Act • **SDM/PUNE/49/2021**

संपादकीय

स्त्रीत्व ते स्वत्व

डॉ. वसुधा सरदेसाई, एम.डी. (मेडिसीन) । ९८२२० ७४३७८



> **८ मार्च हा दिवस ‘जागतिक महिला दिन’ म्हणून साजरा केला जातो. पण तो वर्षभर स्त्रीचे आरोग्य तसेच मानसिक आरोग्य जपत साजरा करावा.**

मार्च महिना म्हणजे ‘आंतरराष्ट्रीय महिला दिवस’ हे एक समीकरणच बनले आहे. ८ मार्च रोजी येणारा हा दिवस संपूर्ण जगातच उत्साहाने साजरा होतो. अर्थातच, मलादेखील या दिवसाचा खूपच जिव्हाळा आहे. लहानपणापासूनच मी, आई, आजी, ताई, मावशी, मामी, काकू आणि लग्नानंतर सासू, आजेसासू, मावससासू, चुलतसासू अशा या ना त्या नात्याने असंख्य स्त्रियांना जवळून पाहिले आहे. या प्रत्येकीची स्त्री म्हणून एक संघर्ष–कहाणी होईल. इतके विविध जीवनानुभव त्यांनी घेतलेले मी पाहिले आहेत. एक स्त्री म्हणून मला त्यांच्या संघर्षाची जाणीव आहेच;

त्याचबरोबर एक जोडलेपण'ही आहे.

माझ्या मैत्रिणी, माझ्या शेजारणी, कामानिमित्त भेटणाऱ्या अनेक स्त्रिया आणि व्यवसायानिमित्ताने भेटणाऱ्या असंख्य रुग्ण-स्त्रिया यांचेही मनोव्यापार मी पाहिले आहेत आणि 'तिचा लढा' कोणत्या ना कोणत्या प्रसंगातून, संवादातून लक्षात आला आहे.

यामुळेच अबलांना सबला करणे हे एक फार मोठे उद्दिष्ट आपल्यापुढे आहे. त्याची जाणीव राहावी म्हणून हा दिवस मोठ्या प्रमाणात साजरा होणे आवश्यक आहे.

बदलत्या काळाने स्त्रियांचे अनेक प्रश्न धसास लावले असले तरीही अजूनही आपल्याला बरीच मजल गाठायची आहे. सार्वजनिक ठिकाणी स्त्रियांसाठी स्वतंत्र शौचालये म्हणा किंवा कामाच्या ठिकाणी बालसंगोपन केंद्रे म्हणा, अगदी साध्या-साध्या वाटणाऱ्या गोष्टीतही स्त्रियांना फार मोठा संघर्ष करावा लागतो आहे. शिक्षणाचा प्रसार फार मोठ्या प्रमाणात होत असूनही अनेक खेड्यांत आणि दुर्गम भागांत शिक्षणाची आणि त्यातही स्त्रीशिक्षणाची आबाळ होत आहे.

स्त्रीभ्रूणहत्या हा तर एक फारच मोठा विषय असून आपल्या 'मधुमित्र'च्या आवाक्याबाहेरचा विषय आहे. परंतु आज महिला दिनाच्या निमित्ताने त्याचा निदान उल्लेख करणे अनिवार्य आहे. पुरुषांच्या तुलनेत स्त्रियांचे घटलेले प्रमाण ही खरोखरच चिंतनीय बाब आहे.

या वेळच्या अंकात स्त्रियांच्या आरोग्यविषयक तक्रारीसंदर्भातील काही लेख समाविष्ट करण्यात आले आहेत. थायरॉईडचे आजार, हाडांचा ठिसूळपणा किंवा लघवीच्या समस्या या खास स्त्रियांच्या प्रश्नांसंदर्भातील लेख आपल्याला आढळतील. याचबरोबर स्त्रियांच्या मानसिक आरोग्यावर डॉ. दीक्षित यांचा लेख खास तुमच्यासाठी आणला आहे.

स्त्रियांमधील वंध्यत्व आणि पीसीओडी यांसारखे विकार यांचा ऊहापोह या अंकात आहे. या अंकापासून दर महिन्यात एक पुस्तक परीक्षण समाविष्ट करण्यात येणार आहे. ज्येष्ठ महिला साहित्यिक शांता शेळके यांचे 'आतला आनंद' हे पुस्तक या महिन्यासाठी निवडले आहे. अनुराधा धुपकर यांचे परीक्षण आपणास वाचावयास मिळेल.

आहार व व्यायाम हे मधुमेहाच्या व्यवस्थापनातले फार मोठे घटक आहेत. त्यांचे महत्त्व नव्याने सांगायची गरज नाही. याविषयीचे काही ना काही लेख आम्ही दर अंकात घेत असतो. याही वेळी काही खास लेख आपल्या भेटीसाठी आले आहेत.

हा अंक आपणास कसा वाटला, हे जरूर कळवा. महिलांच्या प्रगतीसाठी, त्यांचे आरोग्य सुधारण्याच्या दृष्टीने तुमच्या काही योजना असतील तर जरूर कळवाव्यात. आपल्या सूचनांचा निश्चितच विचार केला जाईल.

आता तुमच्यासाठी खास नेहमीचा प्रश्न : 'आपल्या घरातील स्त्रियांची आरोग्यतपासणी झाली आहे का?'

लोभ आहेच; तो वाढावा, ही विनंती!

✦✦✦

अनुभव

मधुमेह आणि स्त्रिया

डॉ. रवींद्र किवळकर । ९८५०९ ९७८२३

अस्थी व सांध्याचे विकार क्लिनिक
तज्ज्ञ: डॉ. वरुण देशमुख, एम.डी. (ऑर्थो), डी.एन.बी.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता
पुढील सत्र: १६ मार्च व २० एप्रिल २०२३

आटोक्यात नसलेल्या मधुमेहामुळे होणारे हृदयविकार, मेंदू, डोळे, पायांच्या नसा, मूत्रपिंडांचे आजार आणि रक्तवाहिन्यांचे आजार हे स्त्री आणि पुरुष दोघांमध्ये दिसून येतात.

जीवशास्त्रीय बदलामुळे हार्मोन्सचा चढउतार, मासिक पाळीचे आजार, गर्भारपणातील मधुमेह, त्यातील गुंतागुंती आणि रजोनिवृत्तीनंतरचे विकार स्वाभाविकपणेच स्त्रियांच्या वाट्याला येतात. योनिमार्गांचे आजार, लैंगिक समस्या यांचे प्रमाणही खूप असते.

मधुमेही स्त्रियांमधील हृदयविकार हाही जरा वेगळचे रूप घेऊन येतो. शिवाय, मधुमेही स्त्रियांमध्ये नैराश्य आणि नसांचे आजार (Neuropathy) यांचे प्रमाणही पुरुषांपेक्षा जास्त आढळून येते. घरात पिढ्यानपिढ्या असलेला मधुमेह, लाडावलेल्या – आळशी – व्यायाम न करणाऱ्या घरकोंबड्या मुली, मग त्यांचे वाढलेले वजन, मग त्यांना Polycystic Ovarian Disease, नंतर बाळंतपणात होणारा मधुमेह, नंतर पुढे काहीच प्रतिबंधात्मक उपाय न योजल्यामुळे कायमस्वरूपी मधुमेहात झालेले रूपांतर आणि सरतेशेवटी अकाली झालेला हृदयरोग, हे सगळे एक दुष्टचक्र आहे. या चक्रव्यूहातून बाहेर पडण्याचा मार्ग सुधारित जीवनशैलीतून जातो.

उच्च शिक्षण, नोकरी–व्यवसायातील स्थैर्य यानंतर लग्नाचा विचार! यामुळे मुलींचे लग्नाचे वय वाढले आहे. बदललेली जीवनशैली, फास्ट फूडची खाद्यसंस्कृती, बैठेकाम, व्यायामाला वेळ नाही, वाढलेले वजन, वाढलेले ताणतणाव आणि वाढलेल्या महत्त्वाकांक्षा यांमुळे कमी वयातच मधुमेह आपले जाळे टाकतो. स्वाभाविकच, उशिरा लग्न, उशिराचं बाळंतपण यांमुळे गर्भारपणात होणारा मधुमेह दिवसेंदिवस जास्त प्रमाणात आढळून येत आहे.

ज्यांच्या घराण्यात मधुमेह आहे, ज्या स्त्रिया स्थूल आहेत, ज्यांना पीसीओडी आहे, अशांनी गर्भधारणेपूर्वीच रक्तशर्करा तपासणे हितावह आहे. भारतासारख्या देशात तर गर्भधारणेपूर्वी प्रत्येक मुलीची रक्तशर्करा तपासणे महत्त्वाचे आहे.

HbA1C ६.५च्या आत असणे आवश्यक आहे. त्यानंतर बाळंतपणाचे नियोजन करावे.

मधुमेह मुळातच दिवस राहण्याआधीपासूनच असेल तर तो चांगला आटोक्यात आणूनच बाळाच्या आगमनाची योजना आखावी. वजन चांगले नियंत्रणात ठेवावे. गोळ्या सुरू असतील तर डॉक्टरांच्या सल्ल्याने बंद करून इंजेक्शन सुरू करावे. आहाराचे–व्यायामाचे नियोजन करावे.

बाळंतपणात साखर नियंत्रित असण्याची टार्गेट्स नेहमीपेक्षा जास्त कडक आहेत. उपाशीपोटीची रक्तशर्करा ९० मिलीग्रॅम्स व जेवणानंतर दोन तासांनी १२० मिलिग्रॅम्सच्या आत असावी. चांगले नियंत्रण नसेल तर गर्भपाताची शक्यता असते. त्याचबरोबर इतरही काही दोष बाळात येऊ शकतात. बाळंतरोग (Toxaemia of Pregnancy), बाळ प्रमाणापेक्षा जास्त गुटगुटीत होणे, आईला गर्भाभोवती जास्त पाणी होणे (Hydramnios) ही कॉम्प्लिकेशन्स होऊ शकतात.

सत्ताविसाव्या आठवड्यांपर्यंत रक्तशर्करा नॉर्मल असली तरी पुन्हा एकवार ती तपासून बघावी. यासाठी one hour glucose test करून बघितले जाते. बाळंतपणातल्या मधुमेहाच्या उपचारांत तोंडाने घ्यायच्या गोळ्यांना स्थान नाही. त्याचा आग्रह धरू नये. बाळंतपण नीट पार पडले तरी पुढील काळजीही महत्त्वाची असते. काही स्त्रियांचा मधुमेह डिलीवरीनंतर जरा आटोक्यात येतो. अशा वेळी आई व सासूबाई यांची पौष्टिक पदार्थांचा मारा करायची शर्यतच लागते. डिंकाचे–हळिवाचे लाडू, सुकामेवा, लोणी–तुपाची रेलचेल, २४ तास आराम!

हालचालीला विराम

यामुळे जे घडू नये ते घडते आणि बाळाची आईही गुटगुटीत होते. खरेतर या काळात वजन आटोक्यात ठेवले, तोंडावर ताबा ठेवला तर भावी आयुष्यात कायमस्वरूपी मधुमेह होण्याचा धोका टाळता येतो. सर्वसाधारणपणे पुढील पाच वर्षांत ५० टक्के स्त्रियांच्या

मानगुटीवर मधुमेह कायमचा ठाण मांडतो. याचा चांगला अर्थ ५० टक्के महिला ही आजाराची घोडदौड थोपवू शकतात. स्त्रियांमधील हृदयविकार हा पुरुषांमधील हृदयरोगापेक्षा जरा वेगळेच रूप घेऊन येतो. पाळी चालू असेपर्यंत म्हणजे रजोनिवृत्तीपर्यंत शरीरातील संरक्षणात्मक संप्रेरकांमुळे (Protective Hormones) मधुमेह नसलेल्या स्त्रियांमध्ये हृदयविकाराचे प्रमाण कमी असते.

निसर्गाने त्यांना बहाल केलेली कवचकुंडलेच म्हणा ना! पण मधुमेह इंद्ररूपाने येऊन ही कवचकुंडले हिरावून घेतो. त्यामुळे स्त्रियांना अकालीच या आजाराने ग्रासले जाते आणि त्या हृदयविकाराला बळी पडतात. पहिल्याच हृदयविकाराच्या झटक्यात मृत्यूचेही प्रमाण लक्षणीय असते.

स्त्रियांच्या हृदयाच्या रक्तवाहिन्यांचा आकारही लहान असतो. तपासण्यांमध्ये टू डी इको करताना तांत्रिक अडचणी (poor acaustic window due to breasts) आणि कधी पायात बूट घालून चालायची सवय नसल्याने स्ट्रेस टेस्ट करणेही कठीण जाते. atypical लक्षणे, तपासण्यांमधील त्रुटी, आजार अंगावर काढण्याची नैसर्गिक वृत्ती यांमुळे निदान होण्यासही विलंब होतो.

मुळात मधुमेह हा 'सायलेंट किलर' असल्याने त्याचेच निदान उशिरा होते. निदान झाले तरी कामाच्या रामरगाड्यात आणि कुटुंबातील इतरांना प्राधान्य देण्याच्या नैसर्गिक स्त्रीसुलभ भावनेमुळे औषधे-इंजेक्शने यांची अनियमितताही दिसून येते. नवरोबांच्या आजारपणात पंधरा-पंधरा दिवस औषधे सोडलेल्या आणि नवरा बरा व्हावा म्हणून उपासतापास करणाऱ्या धन्य! नवऱ्याला डिसचार्ज मिळण्यापूर्वीच स्वत: ॲडमिट झालेल्या स्त्रिया मी पाहिल्या आहेत.

Fungal infections

मधुमेही स्त्रीमध्ये खूप मोठ्या प्रमाणात झालेली आढळून येतात. किंबहुना स्त्रीरोगतज्ज्ञांकडूनच पुष्कळसे रुग्ण मधुमेहतज्ज्ञाकडे जात असतात. लैंगिक समस्यांचे प्रमाणही अशा स्त्रियांमध्ये आढळून येते. वारंवार होणारी urinary infections, fungal infections,

योनिशुष्कता त्यांमुळे होणारा वेदनादायक समागम, एकूणच आजारामुळे आलेले नैराश्य, रक्तशर्करेत होणारे चढउतार, शारीरिक आणि मानसिक दगदग, त्यातून कमी झालेली कामेच्छा, या सगळ्यांचा परिपाक म्हणून नवरा-बायकोत आलेला दुरावा हा आणखी निराशेच्या गर्तेत ढकलतो. या वेळी खरेतर तिला आधाराची गरज असते. तो फारच अभावाने तिच्या वाट्याला येतो. रजोनिवृत्तीनंतर मेदवृद्धी होते, इन्शुलिनची कार्यक्षमता कमी होते आणि मधुमेही महिलेची रक्तशर्करा आटोक्यात राहत नाही. याच काळात हाडांचा ठिसूळपणा वाढतो अन् लहानशा किरकोळ अपघातानेही फ्रॅक्चर होते. मधुमेहामुळे कमी झालेली bone density (हाडांची घनता) व postmenopausal osteoporosis (रजोनिवृत्तीनंतर आलेला हाडांचा ठिसूळपणा) हे दोन्ही रिस्क फॅक्टर्स एकत्र हाडांवर हल्ला करतात.

मधुमेही स्त्रियांना स्थूलपणा, आत्मसन्मानाचा तसेच आत्मविश्वासाचा अभाव, त्यांमुळे चारचौघीत वावरायला नको वाटते. सामाजिक, कौटुंबिक, सार्वजनिक ठिकाणी त्यांचा सहभाग कमी होतो. त्या एकटेपणाच्या कोशात गरफटून जातात आणि मग नैराश्य त्यांना ग्रासते.

खरेतर घरची बाई आरोग्यसंपन्न असेल तरच ती घरादाराची काळजी घेऊ शकते. आरोग्य निरामय ठेवू शकते. पण कुटुंबासाठी खस्ता खाताना तिचे स्वत:कडे आणि घरच्यांचेही तिच्याकडे नकळत किंवा सोयीस्करपणे दुर्लक्ष होते. सर्व आर्थिक आणि सामाजिक स्तरांतील स्त्रियांबाबत एक निरीक्षण मुद्दाम नमूद करावेसे वाटते. कामानिमित्त नवरा व शिक्षणानिमित्त मुलं बाहेरगावी गेली की स्त्रिया स्वत:साठी स्वयंपाक करणेही टाळतात. गळ्यापर्यंत घरकामात बुडाल्याने स्वत:ला वेळ देत नाही. व्यायाम, संतुलित आहार, शांतपणा, स्वस्थता या लक्झरी त्यांच्यासाठी नसतातच. स्त्रियांचा स्वत:च्या नव्हे; तर कुटुंबियांच्या स्वास्थ्यरक्षणात ही मोलाचा वाटा असतो. बायको मधुमेही नवऱ्याची जेवढी काळजी घेते, आहाराचे नीट नियोजन करते तितकी काळजी नवरा बायकोची करताना दिसून येत नाही. तसे करण्याचे जुन्या पिढीचे तरी प्रशिक्षण झालेच नाही. स्त्रियांच्या हे मूळ स्वभावात–रक्तात जात्याच असते.

व्रतवैकल्ये, उपासतापास, एकादशी, चतुर्थी, नवरात्राचे उपवास, हरितालिका अशी न संपणारी यादी! आम्हां डॉक्टरांना हे दिवस सत्त्वपरीक्षेचे असतात. आत्तापर्यंत केलेली ही ईषाधना सोडायला अगदी सत्तरी पार केलेली आजीसुद्धा सहजासहजी तयार होत नाही. सर्व औषधे घेऊन निर्जळी एकादशी करणारी, त्याचबरोबर दुप्पट काम करणारी ही भाबडी आजी! रक्तातील साखरेचे प्रमाण खूपच घटल्याने दवाखान्यात भरती होण्याची वेळ या माउलीवर येते. मधुमेही स्त्रियांनी उपवास टाळावेत. केलेच तर उपवासाचे पदार्थ खाऊन करावेत. उपवासापेक्षा देवाला प्रदक्षिणा घालाव्यात; व्यायाम तरी होईल!

समाजात तसेच घरात दुय्यम स्थान असल्याने काही गरीब–बिचाऱ्या महिलांना, खरोखरच्या अबलांना आर्थिक कारणांमुळे दवाखान्यात जाऊन तपासण्या करणे, उपचार करणे, इंजेक्शन घेणे परवडत नाही. अशा कित्येक आयाबाया अक्षरश: रडताना पाहिल्या आहेत. नवरा, मुलगा किंवा पेन्शनवर अवलंबून असलेल्या अशा काहींचा औषधोपचारांचा खर्च दुर्दैवाने किराणामालापेक्षा जास्त असतो. आठ मार्चचा हा जागतिक महिला दिन आणि बैलपोळा यात मला तरी काही फरक वाटत नाही. ३६४ दिवस महिला दुर्लक्षितच राहतात– काही नशीबवान अपवाद वगळता!

ज्यांच्या घरात मधुमेह आहे अशांनी आपल्या मुलींना लहानपणापासूनच व्यायामाचे धडे द्यावेत. दोन मार्क कमी पडले तरी चालेल; पण यात हेळसांड नको. तसेच फास्ट फूडची सवय लागू न देण्याची खबरदारी घ्यावी. बैठेकाम, व्यायामाचा अभाव यांमुळे बालवयातच वजन वाढते. सुरवातीच्या गुटगटीत बालिकेचे मग पीसीओडी झालेल्या तरुणीत रूपांतर होते. अनियमित मासिक

पाळी, स्थूल, गालांवर उगवलेले नकोसे केस यांमुळे या मुली आत्मविश्वास गमावून बसतात. पार्लरचे उंबरे झिजवतात. अशा वेळी अशा मुलींना खुल्या मैदानात तरी पाठवावे किंवा जीमची दारे तरी त्यांना उघडून द्यावीत. नाही निर्मळ जीवन(शैली) तर काय करील पार्लर!

वजन कमी करणे

संतुलित आहार, व्यायाम, कच्च्या कोशिंबिरी, फळे यांद्वारे त्वचा उजळेल आणि सुंदर दिसण्याबरोबरच आरोग्यही सुधारेल. पुरुषप्रधान संस्कृतीमध्ये अजूनही मुलींचे कुपोषण होते. मग अशा कुपोषित मुलींना कमी वजनाचे (small for date) बाळ होते. हे बाळ मुलगा असेल तर त्याला दूध-तूप-सुकामेवा वगैरे खाण्यापिण्याची चंगळ करून गुटगुटीत केले जाते. अशा बालकांमध्ये इन्सुलिन रेझिस्टन्स म्हणजे इन्शुलिनची अकार्यक्षमता अगदी लहान वयातच दिसते. ही बालके मोठेपणी मधुमेह, रक्तदाब, हृदयविकाराचे बळी होतात. Foetal origin of adult disease म्हणजे मूल

गर्भात असल्यापासूनच प्रौढपणातील भावी जीवनातील आजाराची बीजं रोवली जातात.

✦✦✦

हास्यजत्रा : विजय पराडकर

स्त्रिया आणि थायरॉईड

डॉ. वर्षा जगताप । ९२२६३ ३७३३६

थायरॉईड ग्रंथीमधून काही संप्रेरके स्रवत असतात. ही संप्रेरके प्रमाणापेक्षा जास्त वा कमी स्रवली तर थायरॉईडच्या आजाराची लक्षणे दिसून येतात. थायरॉईड या विषयावर जे प्रश्न बऱ्याचदा विचारले जातात त्यासंबंधीचा हा लेख...

• थायरॉईड म्हणजे काय?

थायरॉईड ही एक ग्रंथी आहे. ती गळ्याच्या मध्यभागी असते. त्या ग्रंथीचे काम असते थायरॉईडचे

हार्मोन म्हणजे केमिकल बनवणे. ते केमिकल आपल्या रक्तातून सगळ्या अवयवांना जातात. थायरॉईडचे हार्मोन हे प्रत्येक पेशीच्या कामाकरिता गरजेचे असतात.

• थायरॉईडचे आजार एवढ्यात वाढलेले आहेत का?

थायरॉईडचे आजार हे पहिल्यापासूनच आहेत; पण त्या आजारांची निदान करण्यासाठीची तपासणी यापूर्वी खूप दुर्मीळ होती. आजकाल थायरॉईडची टेस्ट ही खूप सोपी झालेली आहे, त्यामुळे जास्त प्रमाणात आजाराचे निदान होत आहे. याशिवाय, काही थायरॉईडचे आजार हे बदलत्या जीवनशैलीमुळे जास्त प्रमाणात दिसून येतात.

• थायरॉईडचे नेमके किती प्रकारचे आजार आहेत?

थायरॉईडचे आजार हे विविध प्रकारांतील आहेत. काही आजार हे रक्तातील असतात, म्हणजे थायरॉईडची ग्रंथी कमी-अधिक प्रमाणात काम करू शकते. काही थायरॉईडच्या रुग्णांमध्ये रक्तातली पातळी नॉर्मल असली तरी त्यांना थायरॉईडमध्ये गाठी होऊ शकतात.

• हायपो थायरॉईडीझम म्हणजे काय? त्याची लक्षणे कोणती?

हायपो थायरॉईडीझम म्हणजे थायरॉईडची ग्रंथी कमी काम करणे. यामध्ये रक्तातील टीएसएच

हार्मोनची पातळी वाढते. या आजारात दोन ते चार किलो वजन वाढू शकते; तसेच त्वचा कोरडी होणे, केस गळणे, संडास साफ न होणे, थकवा येणे, सूज येणे ही याची लक्षणे असू शकतात

• हायपर थायरॉईडीझम म्हणजे काय?

थायरॉईडची ग्रंथी जास्त प्रमाणात काम करायला लागली तर त्याला हायपर थायरॉईडीझम असे म्हणतात. वजन कमी होणे, धडधड होणे, थरथर होणे, जास्त प्रमाणात घाम सुटणे ही याची लक्षणे आहेत.

• बऱ्याच स्त्रियांचे हायपो थायरॉईडीझममुळे वजन वाढते का?

हायपो थायरॉईडीझममध्ये वजन वाढू शकते; पण दोन ते चार किलो या प्रमाणातच ते वाढते. अति प्रमाणात वजनवाढ होणे हे बऱ्याचदा थायरॉईडचे लक्षण नसते. हायपो थायरोडीझम सौम्य प्रमाणाचे असेल तर त्यात जास्त वजनवाढ होत नाही. अशा स्त्रियांची थायरॉईडची पातळी व्यवस्थित असेल तर त्या स्त्रियांना वजन कमी करण्यामध्ये थायरॉईडने बाधा येत नाही.

• थायरॉईडच्या आजारामुळे प्रेग्नन्सीमध्ये काय त्रास होऊ शकतो?

थायरॉईड व्यवस्थित नियंत्रणात असेल तर प्रेग्नन्सीला काहीही अडथळा येत नाही अथवा बाळाला काहीही त्रास होत नाही. थायरॉईड अति प्रमाणात वाढलेले असेल तर प्रेग्नन्सी राहायला त्रास होऊ शकतो. हायपोथायरॉडिजममुळे बाळाच्या मेंदूवर दुष्परिणाम होऊ शकतो. हायपर थायरॉईडीझमच्या गोळ्यांचा डोस जास्त प्रमाणात असेल तरीदेखील बाळाला त्याचा त्रास होऊ शकतो. परंतु थायरॉईड असलेल्या स्त्रीने नीट काळजी घेतली व डॉक्टरांच्या सल्ल्याने वेळोवेळी तपासण्या केल्या तर थायरॉईडमुळे कुठलाही धोका उद्‌भवत नाही.

• थायरॉईडच्या गोळ्यांमुळे बाळाला त्रास होऊ शकतो का?

हायपो थायरॉडिझमची गोळी बाळाला आवश्यक आहे.

सुरुवातीचे काही आठवडे बाळ स्वत:च थायरॉईड हार्मो न तयार करत नाही. ते पूर्णपणे आईच्या थायरॉईडवर अवलंबून असते. हायपोथायरॉडिझमच्या गोळ्या या गरोदरपणात पूर्णपणे सुरक्षित असतात. हायपर थायरॉईडीझमच्या गोळ्यांचा डोस जास्त प्रमाणात असेल तर त्याने बाळाला धोका निर्माण होऊ शकतो. काही हायपर थायरॉडियमच्या गोळ्या गरोदरपणात सुरक्षित असतात. आपल्या डॉक्टरांचा सल्ला घेऊन मगच गरोदरपणाचा विचार करावा.

• थायरॉईडचा आजार असलेली स्त्री स्तनपान करू शकते का?

निश्चितच! स्तनपान करायला काहीही अडचण नाही

• एखाद्या स्त्रीला गरोदरपणात थायरॉईडचे निदान झाले आहे, तर डिलिव्हरीनंतर गोळी बंद होऊ शकते का?

थायरॉईडचे विविध प्रकार असतात. काही प्रकार हे फक्त गरोदरपणात होतात व डिलिव्हरीनंतर गोळ्या बंद होतात. परंतु काही प्रकारांमध्ये गोळ्या कायमस्वरूपी घ्याव्या लागतात. तुमचे डॉक्टर याबद्दल योग्य तो सल्ला देतील.

• थायरॉईडचा आजार असलेल्या स्त्रीने काय दक्षता घ्यावी?

हायपो थायरॉईडीजम या आजारामुळे वजन जास्त प्रमाणात वाढत नाही. वजन जास्त प्रमाणात वाढत असेल तर डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा. दुसऱ्या कुठल्यातरी आजारामुळे अथवा आहारविहाराच्या असंतुलनामुळे वजन वाढत नाही ना, याची खात्री करावी.

थायरॉईडच्या आजारामध्ये पाळी अनियमितच असते, असे गृहीत धरू नये. थायरॉईड नियंत्रणात असेल तर पाळीला काहीही अडचण होत नाही. प्रेग्नन्सी प्लॅन करण्याआधी आपल्या डॉक्टरांचा सल्ला जरूर घ्यावा.गरोदरपणात वेळच्यावेळी थायरॉईडच्या तपासण्या कराव्यात आणि स्वत:चा डोस बदलून घ्यावा. डिलिव्हरीनंतरसुद्धा बऱ्याचदा गोळीचा डोस बदलावा लागतो. डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय गोळ्या बंद करू नयेत.

✦✦✦

मधुमेह आणि स्त्रियांमधील वंध्यत्व

डॉ. अनघा पै – रायतूरकर । ९८२२३ ३०१३३

मधुमेह, स्त्रियांमधील वंध्यत्व आणि गरोदरपणातील धोके यांचा आढावा घेणारा हा लेख...

मातृत्वाचा आनंद घेणे हा प्रत्येक स्त्रीच्या आयुष्यातील अतिशय सुंदर आणि उत्कट अनुभव आहे. आज जवळजवळ १० ते २० टक्के स्त्रियांमध्ये विविध समस्यांमुळे गर्भधारणेस विलंब होताना दिसतो. त्यामध्ये आता मधुमेह या आजाराचीही नव्याने भर पडली आहे.

मधुमेहाचे दोन प्रकार आहेत : टाईप I डायबेटीस आणि टाईप II डायबेटीस

इन्सुलिन हे संप्रेरक कमी पडल्याने टाईप I मधुमेहाचा प्रकार लहान वयातच होतो. वाढीच्या वयात या रुग्णांच्या मेंदूतील हायपोथॅलॅमस व पिट्यूटरी या ग्रंथीचे काम शरीरातील अतिरिक्त रक्तशर्करेमुळे खंडित होते. त्यामुळे स्त्रीबीजनिर्मितीस अडथळा होऊन वंध्यत्वाचे कारण होते.

आत्तापर्यंत टाईप I डायबेटीसचे रुग्ण वंध्यत्व चिकित्सेसाठी येत असत. परंतु आता टाईप II डायबेटीस या उतारवयातील मधुमेहाचेही रुग्ण लहान वयात दिसू लागले आहेत. याची बरीच कारणे आहेत :

१. बदलत्या जीवनशैलीमुळे वाढलेले ताणतणाव

२. बैठे कामकाज व व्यायामाचा अभाव

३. आहारातील बदलांमुळे येणारा लठ्ठपणा

४. उच्च शिक्षण घेऊन उत्तम नोकरी मिळवण्यासाठी चुरस व स्पर्धा, त्यानंतर जीवनसाथी निवडण्यासाठी वाढता चोखंदळपणा, त्यामुळे वाढलेले लग्नाचे वय

५. त्यातच पीसीओएस (पॉलीसिस्टिक ओव्हेरियन सिंड्रोम) या आजाराची भर पडली आहे.वंध्यत्वनिवारणासाठी येणाऱ्या ३० टक्के स्त्रियांमध्ये पीसीओएस हा आजार आढळतो. पीसीओएस व स्थूलपणा यामुळे ७० टक्के स्त्रियांमध्ये मधुमेहाची लक्षणे दिसून येतात.

गर्भधारणेसाठी उत्तम स्त्रीबीजाची निर्मिती, तसेच गर्भ टिकवण्यासाठी व गर्भाची रुजवणूक या सर्व प्रक्रियेसाठी नियमित स्त्रावांचा (हार्मोन्स) संचार शरीरात असणे आवश्यक असते. नियमित पाळी येणे व ती नियंत्रित असणे गर्भधारणेसाठी आवश्यक आहे. त्यासाठी सक्षम स्त्रीबीजाची निर्मिती, त्या बीजाला पोषक स्त्रावांचा आधार, त्याचबरोबर गर्भपिशवीतील अस्तरात होणारे बदल गरजेचे असतात.

मधुमेही रुग्णांमध्ये आजाराच्या सुरुवातीला इन्सुलिन या संप्रेरकाचे प्रमाण अतिरिक्त वाढलेले आढळते. हळूहळू वाढलेल्या इन्सुलिनलाही पेशी दाद देत नाहीत. रक्तशर्करेचे प्रमाण वाढू लागते. अतिरिक्त इन्सुलिनचे दुष्परिणाम पुढीलप्रमाणे होतात :

१. शरीरातील स्त्री संप्रेरकांचे (इस्ट्रोजेन व प्रोजेस्टेरॉन) संतुलन ढासळते.

२. पुरुष संप्रेरकाचे (अँड्रोजेन) प्रमाण रक्तामध्ये अधिक वाढल्याने हे संतुलन आणखीन बिघडते.

३. अतिरिक्त इन्सुलिन स्त्रीच्या बीजकोषामध्ये तयार होणाऱ्या स्त्रीबीजावर परिणाम करते. अंडे परिपक्व होत नाही. स्त्रीबीजांची गुणवत्ता खालावते. बीज बीजांडातून बाहेर पडत नाही.

वरील कारणांमुळे पाळीमधील अनियमितता वाढत जाते. परिणामी, गर्भधारणा होऊ शकत नाही.

याशिवाय या स्त्रियांचे लैंगिक आरोग्यही समाधानाचे

त्वचारोग समस्या (SKIN CLINIC)

तज्ज्ञ: डॉ. कुमार साठ्ये एम.बी.बी.एस्, डी.डी.व्ही (त्वचारोग).

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी दुपारी १ वाजता

पुढील सत्र: ३ मार्च व ७ एप्रिल २०२३

नसते. प्रत्येक सुखी, आनंदी जीवनाचा, पती-पत्नीमधील सुदृढ कामजीवनाचा संबंध कोणी नाकारू शकत नाही. एका पाहणीनुसार २० टक्के मधुमेही रुग्णांमध्ये कामजीवनात अडथळे आल्याने गर्भधारणा होत नाही.

मधुमेहामुळे इतर आरोग्यावरही परिणाम होतात. अनियंत्रित रक्तशर्करेमुळे मूत्रपिंडे निकामी होणे, रक्तदाब वाढणे, हृदयरोग निर्माण होणे अशा अडचणींमुळे मधुमेही स्त्रियांना गर्भधारणा धोकादायकही ठरू शकते.

गर्भधारणा झाल्यानंतरही इतर काही समस्या उद्‌भवू शकतात. जसे की,

१. गर्भपाताचा धोका :

स्त्रीबीजाची गुणवत्ता खालावल्याने, साखर अनियंत्रित असल्याने

२. बाळामध्ये शारीरिक व्यंग निर्माण होणे :

अनियंत्रित रक्तशर्करा ही अवयव तयार होताना पेशींवर दूरगामी परिणाम करू शकते.

३. गरोदरपणात लठ्ठपणा :

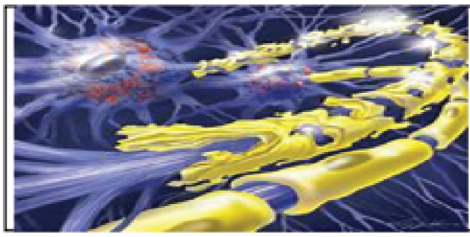
रक्तदाबाचा धोका, सिझेरियनचा धोका

संपूर्ण चयापचयातील हे बदल टाळण्यासाठी मधुमेही स्त्रियांनी वेळीच उपचार घेतल्यास सर्व समस्यांवर उपाययोजना करता येतात. रक्तशर्करेची पातळी योग्य ठेवणे, हार्मोन संतुलनासाठी वंध्यत्वतज्ज्ञांचा सल्ला घेणे, आहारविहाराची शिस्त पाळणे, वजन नियंत्रणात ठेवणे खूप महत्त्वाचे आहे.

ऑस्टिओपोरोसिस

डॉ. वैशाली देशमुख । ९८५०८ ११४५०

ऑस्टिओपोरोसिस म्हणजे काय? कशामुळे होतो? निदान आणि कसा टाळता येईल याबद्दलच्या माहिती देणारा हा लेख...



मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (DIABETIC NEUROPATHY CLINIC)
तज्ज्ञ: डॉ. राहुल कुलकर्णी, एम.डी.डी.एम्. (न्युरो).
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता
पुढील सत्र: २४ मार्च व २८ एप्रिल २०२३

शनिवारी रात्री फोनच्या आवाजाने मी दचकून जागी झाले. सौ. दामले घाबऱ्याघुबऱ्या होऊन बोलत होत्या, ''डॉक्टर, आजी आज मोरीत घसरून पडल्या आणि त्यांचे खुब्याचे हाड मोडले. त्यांना तातडीने ऑपरेशन करायला लागणार आहे. काय करावे तेच कळत नाहीये!''

अशा घटना दैंनदिन जीवनात नेहमी होताना आढळतात. याचे तत्कालिक कारण जरी पडणे हे असले तरी मूळ कारण हाडांच्या ठिसूळपणाशी निगडित आहे.

ऑस्टिओपोरोसिस म्हणजे काय?

हाडांची घनता कमी होऊन, बळकटी कमी होणे या प्रकियेला ऑस्टिओपोरोसिस होणे असे म्हणतात.

कशामुळे होतो?

सर्वसाधारणपणे वयाच्या तिशीनंतर हाड वाढायचे थांबते. त्यानंतर हाडांची झीज व्हायला सुरुवात होऊन हाडे ठिसूळ व्हायला लागतात. वयानिशी हा ठिसूळपणा वाढत जातो आणि हाडे मोडायला सुरुवात होते. त्यामुळे योग्य वयात योग्य ती काळजी न घेतल्यास प्रत्येक स्त्रीच्या रजोनिवृत्तीनंतर व प्रत्येक पुरुषाच्या साठीनंतर हाडे ठिसूळ होणे अनिवार्य आहे

कोणाला होऊ शकतो?

- रजोनिवृत्तीतील स्त्रिया, विशेषत: ज्यांची पाळी वयाच्या ४५ वर्षांच्या आत गेली असेल किंवा ज्यांची गर्भपिशवी ४५ वयाच्या आत काढली असेल.
- धूम्रपान व मद्यपान करणाऱ्या व्यक्ती
- ज्या व्यक्तींचे वजन ५० किलोपेक्षा कमी असते किंवा जाणीवपूर्वक वजन कमी केले असेल.
- ज्या व्यक्तींना पूर्वी हाडांचे फ्रॅक्चर झाले आहे.
- ज्यांच्या घराण्यात हाडांचा ठिसूळपणा / हिप फ्रॅक्चर झाले आहे.
- डाएट करून वजन कमी करणाऱ्या व्यक्ती
- व्यायामाचा अभाव असणाऱ्या व्यक्ती
- ज्यांना तीन महिन्यांच्या वर स्टिरॉइड्स देण्यात आले आहे.
- अनियमित पाळी असणाऱ्या स्त्रिया
- योग्य प्रमाणात कॅल्शिअम, जीवनसत्त्व ड न घेणाऱ्या व्यक्ती
- ज्यांना पूर्वी थायरॉईडिझम झालेला आहे अशा व्यक्ती
- अंथरुणाला खिळून असणाऱ्या व्यक्ती
- स्मृतिभ्रंश झालेल्या व्यक्ती

निदान कसे करतात?

- **बोन मिनरल डेन्सिटी चाचणी :** या चाचणीद्वारे हाडांची घनता मोजली जाते. ज्या हाडांची घनता कमी असते. अशा हाडांना ठिसूळ म्हटले जाते. अशी हाडे क्षुल्लक मारामुळे / ताणामुळे तुटण्याची भीती जास्त असते. विशेषत: मणक्यांची हाडे अशा प्रकारे दाबली जाऊन कॉम्प्रेशन फ्रॅक्चर होण्याची शक्यता वाढते.
- रक्त व लघवीच्या चाचणीद्वारे कॅल्शिअमसंबंधीचे विकार कळू शकतात.

लक्षणे कोणती?

- **हाडाचे फ्रॅक्चर :** विशेषत: मणक्याचे / खुब्याचे / मनगटाचे / पावलांचे फ्रॅक्चर होण्याची शक्यता वाढते.
- पाठीला पोक / बाक येऊन उंची कमी होणे
- **पाठदुखी :** मणक्याच्या फ्रॅक्चरमुळे पाठदुखी सुरू होणे.

कसा टाळता येईल?

ऑस्टिओपोरोसिस हा टाळता येण्यासारखा आजार आहे. त्यासाठी पुढील गोष्टी आवश्यक आहेत :

व्यायाम

उदाहरणार्थ, चालणे, नाचणे, पळणे, मैदानी खेळ यांमुळे स्नायू व हाडे बळकट व्हायला मदत होते. दिवसातून किमान ३० मिनिटे व्यायाम केल्यास ऑस्टिओपोरोसिस

टाळता येतो. मात्र व्यायाम अचानकपणे सोडल्यास हाडे कमकुवत व्हायला लागतात. त्यामुळे व्यायाम कायमस्वरूपी करण्याची गरज लक्षात घ्यायला पाहिजे.

आहार

कॅल्शिअम : दिवसातून १००० मिग्रॅ कॅल्शिअम घेतल्यास टाळता येतो. विशेषत: वयाच्या तिशीच्या आत दररोजच्या आहारात १००० मिग्रॅ कॅल्शिअम घेतल्यास हाडे बळकट होऊन भक्कम पाया तयार होण्यास मदत होते.

औषधे

मेनोपॉजनंतर हाडांचा ठिसूळपणा कमी करणारी औषधे घेतल्यास ऑस्टिओपोरोसिस टाळता येऊ शकतो.ज्या व्यक्ती बराच काळ स्टिरॉइड्स घेतात, त्यांना हाडांचा ठिसूळपणा कमी करण्यासाठी औषधे देणे गरजेचे असते.

जीवनशैलीतील बदल

ज्या व्यक्तींची हाडे ठिसूळ असतात, अशांनी पुढील गोष्टी अमलात आणाव्यात. उदाहरणार्थ,

- अंधारात चाचपडणे टाळावे.
- मोरीत स्लिपर वापरणे टाळावे.
- भरभर चालणे टाळावे.
- घरातील उंबरे सांभाळून ओलांडावेत.
- दृष्टी तपासून घ्यावी.
- विशेषत: सडपातळ लोकांनी हिप पॅड वापरल्यास खुब्याच्या फ्रॅक्चरचे प्रमाण कमी करण्यास मदत होते. यासाठी ५०० मिली दुधाचे, दूध / दही / ताक, चीज, कडधान्ये, पालेभाजी, मासे अशा पदार्थांचे नियमित सेवन

केल्यास हाडांचे आरोग्य चांगले राहायला मदत होते. ही गरज अन्नातून न भागल्यास कॅल्शिअम / जीवनसत्त्व ‘ड’च्या गोळ्या घ्याव्यात.

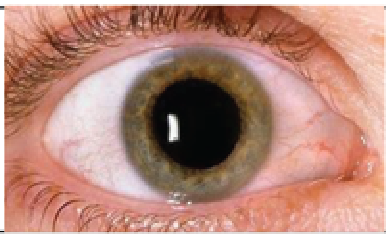
जीवनसत्त्व ‘ड’चे योग्य प्रमाण राखणे

- आहारातून दूध + अंडी + मासे + कलेजी यातून तसेच रोज एक तास उन्हात बसण्याने जीवनसत्त्व ‘ड’चा पुरवठा होतो.
- जीवनसत्त्व ‘ड’ हे कॅल्शिअमच्या शोषणासाठी गरजेचे असते त्यामुळे कॅल्शिअम + जीवनसत्त्व ‘ड’युक्त आहार घेतल्यास हाडे मजबूत होतात.
- आहारात मीठ / कॉफी कमी केल्यास हाडे सुधारतात.

प्रथिने

विशेषत: शाकाहारी प्रथिने उदाहरणार्थ, डाळी, कडधान्ये, दूध, दही, ताक, चीज, पनीर यांचे सेवन हाडांसाठी चांगले असते.

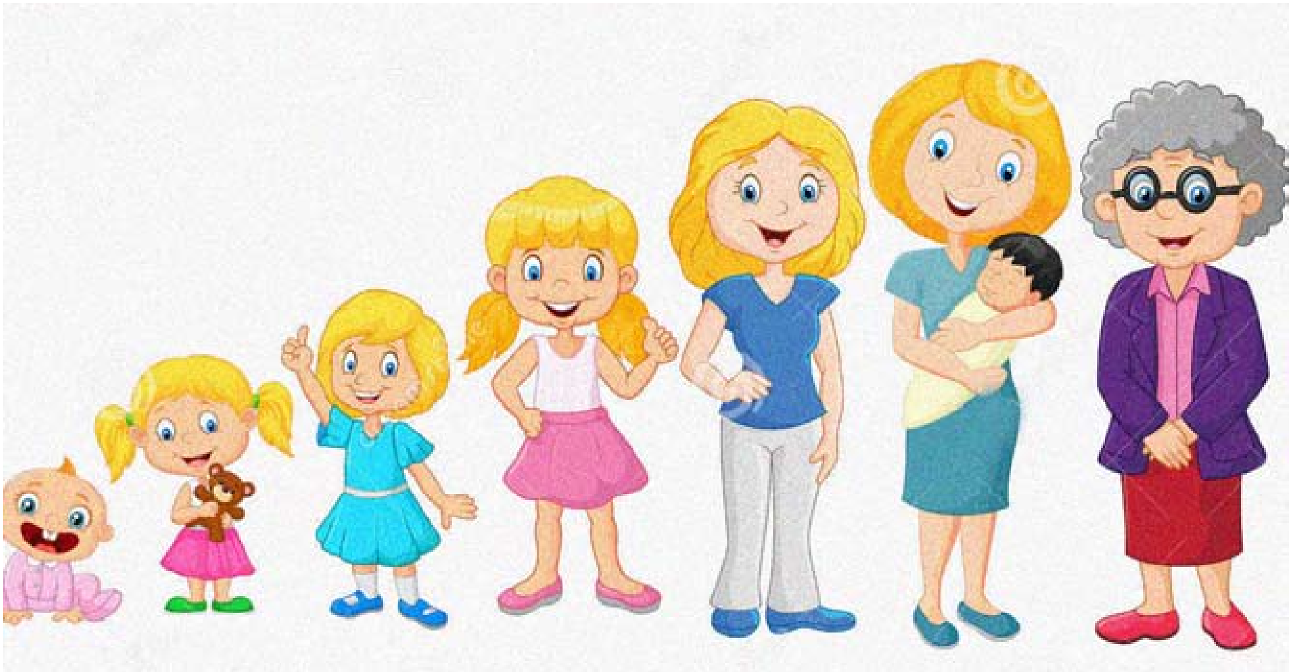
✦✦✦

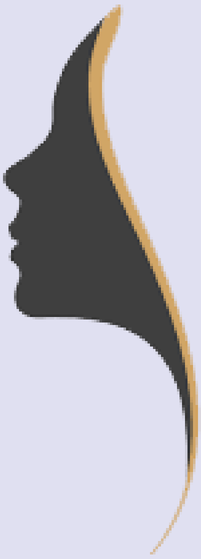


मधुमेह व नेत्रविकार (DIABETIC RETINOPATHY CLINIC)
तज्ज्ञ: डॉ. मेधा परांजपे / डॉ. मुकुंद कन्नूर
दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३ ते ४.– अगोदर वेळ ठरवून.

महिला व मानसिक आरोग्य

डॉ. मंजिरी दीक्षित, एम.डी. । ९८२२० ७४३७८





स्त्रीही ही कुटुंबाचा केंद्रबिंदू असते. घरातल्या स्त्रीचे शारीरिक व मानसिक आरोग्य जितके चांगले, तितके ती आपल्या कुटुंबाचे स्वास्थ्य व्यवस्थित सांभाळू शकते. जागतिक महिला दिनाच्या निमित्ताने आपण, महिलांच्या वयाच्या विविध टप्प्यांतल्या भावनिक समस्यांबद्दल समजून घेऊ या.

पुरुषांच्या व महिलांच्या शारीरिक जडणघडणीत जसा फरक असतो, तसाच त्यांच्या मेंदूमधल्या रचनेतदेखील फरक असतो. पुरुष हे जास्त तार्किक (लॉजिकली) विचार करतात; तर स्त्रिया या भावनिक (इमोशनली) पद्धतीने विचार करतात. स्त्रियांच्या भावना जास्त अंतर्मुखी (इंटर्नलायझिंग) असतात, म्हणून आपल्याला त्यांच्यामध्ये मानसिक नैराश्य (डिप्रेशन) अथवा चिंताग्रस्त विकाराचे (अँक्सायटी डीसऑर्डरचे) प्रमाण पुरुषांपेक्षा दोन-तीन पटीने अधिक दिसते. पुरुषांमध्ये बहिर्मुखता (एक्सटर्नलायझिंग) जास्त असल्यामुळे यांच्यामध्ये व्यसनाधीनता अथवा गुन्हेगारी जास्त दिसून येते.

१. बालपण ते वयात येणे

या टप्प्यात मुलींना वाढवताना केला जाणारा भेदभाव वा लहानमोठ्या वयाप्रमाणे त्या मुलीकडे दिले गेलेले लक्ष, अभ्यासातील कमी-अधिक हुशारीमुळे होणारी तुलना, वागण्यातील अथवा दिसण्यातील तफावत यांचा तुलनात्मक विचार, या वयाच्या मुलींमध्ये होतो. वयात येतानाच्या शारीरिक बदलांचाही तिच्या मनावर परिणाम होत असतो. तिचे व्यक्तिमत्त्व तसे घडत असते.

२. शैक्षणिक कालखंड

हा काळ शिक्षणाचा व विवाहापर्यंतचा. यात त्यांना शिक्षणाची जबाबदारी, तसेच काही जणींना शिक्षणाबरोबर नोकरी सांभाळून कुटुंबाला हातभार लावावा लागतो. काहींचे लग्न लवकर लावून दिले जाते, त्यांच्या मनाविरुद्ध केले जाते, तर काहींना वय वाढल्यामुळे लग्न जमायला अडचणी येतात. अशा निरनिराळ्या परिस्थितीमुळे स्त्रियांची मानसिकताही बदलत जाते. लैंगिक विषयातील आकर्षणामुळे अभ्यासातील लक्ष उडते, असेही दिसून येते. काही मुली व्यसनांकडे वळतात, तर स्वत:कडे अधिक लक्ष देणाऱ्या काही मुलींचे वेगळेच विश्व निर्माण होते.

३. विवाहानंतरचा काळ

नवीन घरात व नवीन माणसांमध्ये रूळताना विविध ताणांना सामोरे जावे लागते. तिची स्वत:ची नोकरी-व्यवसाय सांभाळून संसार करताना तिची पुरेपूर पळापळ होते. गर्भधारणेचा काळ हा तसा आनंदी काळ असतो. पण घरच्यांची अथवा स्वत:ची, मुलगा-मुलगी व्हावी ही अपेक्षा खूप ताण वाढवण्याचे काम करते. प्रसूतीनंतरच्या काळात हार्मोनल बदलांमुळे उदासपणाचा धोका अधिक असतो. मुलांना वाढवताना येणारे ताणतणावदेखील तिच्या मानसिक स्थितीवर प्रभाव टाकू शकतात. या सर्व काळात तिला घरातल्या सर्वांकडून मानसिक पाठबळीची खूप गरज भासते, तरच ती परिस्थितीशी झुंज देऊ शकते.

४. रजोनिवृत्तीचा काळ

हाच काळ तिच्या नोकरीतील निवृत्तीचादेखील असतो. सर्वांना असे वाटतच असते की, तिने सतत काम

करतच राहावे. पण या काळात शारीरिक क्षमता कमी झाल्याने लवकर थकवा येतो. बाकी नेहमीचे व्यवहार सुरू असले तरी तिला जास्त एकटे वाटणे, रडू येणे, चिडचिड होणे, झोप न लागणे असे त्रास होऊ शकतात. अशा वेळी स्त्रियांनी आपल्या आवडीनिवडी, छंद जपणे, मित्रमैत्रिणींशी संवाद वाढवणे श्रेयस्कर ठरते.

शरीर निरोगी व मन मजबूत ठेवण्याचे अनेक मार्ग आहेत. मग तुम्ही तरुण स्त्री, प्रजननक्षम स्त्री, रजोनिवृत्तीनंतरची स्त्री अथवा वृद्ध स्त्री असाल.

काही प्रभावी बदल केल्यास आपण शरीराबरोबर मनाचेही आजार टाळू शकतो.

१. तणाव दूर ठेवा : कामांचे व्यवस्थित नियोजन करून प्राधान्य द्यायला शिका. त्याने ताण कमी होतो. तणावाचा सामना करण्यासाठी ध्यानासाठी अथवा योगाभ्यासासाठी वेळ काढा.

२. आहार : संतुलित व पौष्टिक आहार घ्या. बऱ्याचदा कुटुंबाच्या आहाराच्या गरजा पुरवताना स्त्रीचे स्वत:च्या आरोग्याकडे दुर्लक्ष होते. मग ॲनिमिया, ऑस्टिओपोरोसिस यांसारख्या आजारांना निमंत्रण देतात. भरपूर पाणी प्या.

३. व्यायाम : दररोज केलेल्या ४० ते ४५ मिनिटांच्या व्यायामाने हार्मोनल बदल होऊन तणावाचे व्यवस्थापन प्रभावीपणे व्हायला मदत होते.

४. पुरेशी झोप : साधारण सात ते आठ तास झोपेची शरीराला व मनाला गरज असते.

५. शिक्षण व आत्मनिर्भरता : अशा स्वयंविकासामुळे स्वाभिमान आणि आत्मविश्वास चांगला राहतो.

६. संवाद : मनमोकळे बोला / वागा. तसे नातेवाईक, मित्रमैत्रिणी जपा, नियमितपणे भेटा व बोला.

घरातील स्त्रीचे मानसिक आरोग्य जपले तर संपूर्ण कुटुंब आरोग्यपूर्ण व आनंदी जीवन जगते. स्त्रीच्या आरोग्याबरोबरच तिचे मनही जपणे तितकेच महत्त्वाचे असते.

✦✦✦

हास्यजत्रा : विजय पराडकर

गर्भाशयमुखाचा कर्करोग आणि पॅप स्मिअर आणि एचपीव्ही (HPV) तपासणी

डॉ. चंद्रहास गोडबोले, एमडी (पॅथॉलॉजी) । ९८५०० २९७४९

गर्भाशयमुखाचा कर्करोग हा भारतातील स्त्रियांमध्ये आढळणारा कर्करोगाचा प्रमुख प्रकार आहे. याबद्दलच्या तपासण्यांची माहिती देणारा हा लेख...

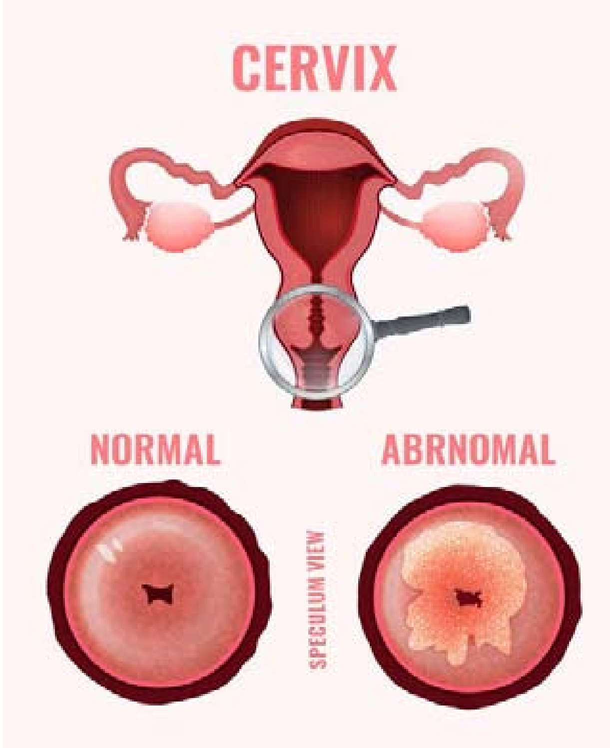
गर्भाशयमुखाचा कर्करोग हा भारतातील स्त्रियांमध्ये आढळणारा कर्करोगाचा प्रमुख प्रकार आहे. स्तनाच्या कर्करोगापाठोपाठ कर्करोगाच्या रुग्णांमध्ये या आजाराचा क्रमांक लागतो, इतके याचे प्रमाण आहे. अर्थात, काही तपासण्यांच्या मदतीने सुरुवातीच्या टप्प्यात याचे निदान करणे शक्य असते. त्यामुळे कर्करोग आणि त्यामुळे होणारे मृत्यू टाळणे शक्य होते.

कारणे आणि लक्षणे

३० वर्षांहून अधिक वयाच्या स्त्रियांमध्ये याचे प्रमाण अधिक असल्याचे आढळून आले आहे.

ह्युमन पॅपिलोमा व्हायरस (HPV) या विषाणूचा स्त्रीच्या जननेंद्रियांमध्ये होणारा संसर्ग हे या कर्करोगाचे प्रमुख कारण आहे. या विषाणूचे शंभराहून अधिक प्रकार आहेत. सर्वच एचपीव्ही विषाणूंमुळे कर्करोगाचा धोका नसतो. अधिक धोकादायक एचपीव्हीच्या प्रकारांमध्ये एचपीव्ही १६, १८ यांचा प्रामुख्याने समावेश होतो. याशिवाय एचपीव्ही ३१, ४५ हेसुद्धा कर्करोगाचा धोका वाढवू शकतात.

या विषाणूंचा संसर्ग प्रामुख्याने स्त्री–पुरुष संबंधांमधून होतो. बहुतांश वेळा या संसर्गाची कोणतीही लक्षणे दिसून येत नाहीत. शिवाय, संसर्ग झाल्यानंतर प्रत्यक्ष कर्करोग होण्याचा कालावधी १०–२० वर्षे इतका प्रदीर्घ असू शकतो. या कालावधीत तपासणी केली नाही, तर विषाणू संसर्गामुळे पेशींमध्ये होणारे कर्करोगपूर्व बदल (प्री–



मॅलिग्नंट चेंजेस) लक्षातच येत नाहीत.

मग गर्भाशयमुखाजवळ दिसणारी गाठ किंवा योनीमार्गावाटे येणारा रक्तस्राव (व्हजायनल ब्लिडिंग) अशी लक्षणे दिसायला लागल्यावरच तपासणी केली जाते. या वेळेपर्यंत कर्करोग बरेचदा पुढच्या टप्प्यावर पोहोचलेला असतो आणि त्याचे निवारण करणे अवघड होते.

कर्करोगाची शक्यता / लवकर निदान करणाऱ्या तपासण्या (Screening Test)

2. PAP (Papanicolaou Smear)

जॉर्ज पॅपॉनिकोलू या ग्रीक संशोधकाला या तपासणीच्या शोधाचे श्रेय जाते. १९२०पासून अथक संशोधन करून १९४३मध्ये या संशोधकाने गर्भाशयमुखाच्या कर्करोगाच्या पेशींमध्ये आणि सामान्य पेशींमध्ये असणारे फरक सूक्ष्मदर्शकाच्या मदतीने शोधले. त्याचा उपयोग कर्करोगाचे प्राथमिक / पूर्वप्राथमिक अवस्थेत निदान करण्यासाठी होतो.

या तपासणीत प्रथम स्त्रीरोगतज्ज्ञ/डॉक्टर, नर्सिंग स्टाफ गर्भाशयमुखातून एका ब्रशद्वारे आणि काही वेळा एका लाकडी चमच्याच्या (स्पॅच्युलाच्या) मदतीने हलक्या हाताने खरवडून (स्क्रॅपिंग) पेशी प्राप्त करतात.

या पेशी एका काचपट्टीवर पसरवून त्यांना पॅथॉलॉजी लॅबोरेटरीमध्ये तपासणीसाठी पाठवले जाते. तज्ज्ञ पॅथॉलॉजिस्ट सूक्ष्मदर्शकाच्या मदतीने कर्करोगाची शक्यता असणाऱ्या पेशी त्यामध्ये आहेत का, याचे निदान करतो. या तपासणीसाठी भूल देण्याची अथवा कोणत्याही पूर्वतपासण्यांची / पूर्वतयारीची गरज नसते. ही एक ओपीडी प्रोसीजर आहे. यामुळे पूर्वप्राथमिक / प्राथमिक अवस्थेत कर्करोगाचे निदान करून त्वरित

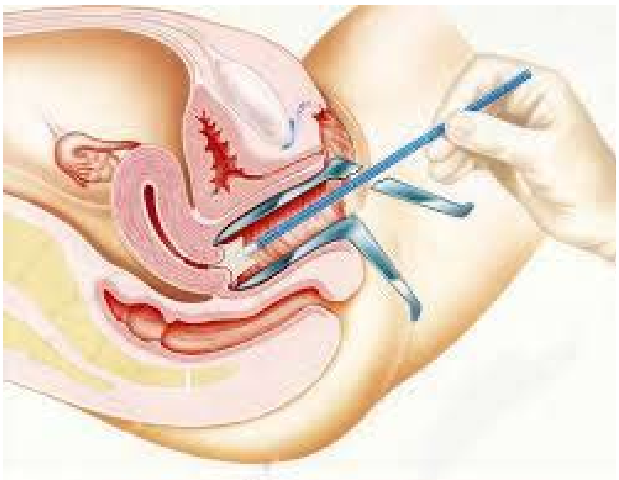
उपचार करता येतात.

२. लिक्विड बेस्ड सायटॉलॉजी (Liquid Based Cytology : LBC)

यात वरीलप्रमाणेच प्राप्त केलेल्या पेशी एका विशेष प्रकारच्या द्रावणात सोडल्या जातात. सेंट्रिफ्यूगल प्रक्रियेद्वारे या पेशी एकत्र करता येतात, यामुळे प्राप्त होणाऱ्या पेशींचे प्रमाणही वाढते. त्याचबरोबर लाल रक्तपेशींमुळे सूक्ष्मदर्शकाद्वारे तपासणी करताना येणारे अडथळे कमी होतात. याचा परिणाम अधिक अचूक निदान करण्यात येतो. नवीन वैज्ञानिक निर्देशांनुसार ही पद्धत अधिक उपयुक्त आणि अचूक असल्याचे स्पष्ट झाले आहे.

3. HPV PCR तपासणी

एचपीव्ही हे गर्भाशयमुखाच्या कर्करोगाचे प्रमुख कारण आहे. वर नमूद केल्याप्रमाणे विशेष प्रकारच्या द्रावणात (मेडिया) घेतलेल्या पेशीवर ही तपासणी केली जाते. कोविडमुळे सुपरिचित झालेल्या पीसीआर तंत्रज्ञानाद्वारे



ही तपासणी करतात. धोकादायक एचपीव्ही प्रकार (१६, १८, ३१,४५) या तपासणीत आढळून आल्यास काही अधिकच्या तपासण्या कराव्यात. उदाहरणार्थ, Cervix Biopsy. अशा रुग्णांना काटेकोर फॉलोअपची आवश्यकता अधिक असते, हे लक्षात घ्यावे.

तपासणी कोणी आणि कधी करावी ?

१. २१ वर्षांवरील स्त्रियांनी वयाच्या ६५ वर्षांपर्यंत

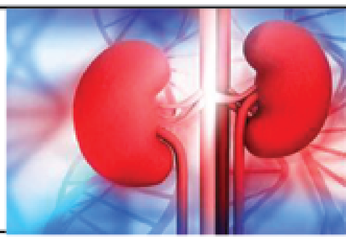
२. वय वर्षे २१ ते २९ पर्यंत दर तीन वर्षांनी एकदा (म्हणजे एकूण वयोगटात तीन-चार वेळा)

३. ३० वर्षांनंतर पॅप स्मिअर तपासणीबरोबरच एचपीव्ही तपासणी करावी. अशी तपासणी दर पाच वर्षांनी करावी. या कालावधीमध्ये तंत्रज्ञानाच्या अनुपलब्धतेमुळे एचपीव्ही तपासणी शक्य नसेल तर मात्र दर तीन वर्षांनी पॅप स्मिअर तपासणी करावी.

एचपीव्ही तपासणी / पॅप स्मिअर तपासणीमध्ये दोष आढळल्यास

प्रथम हे लक्षात घ्यावे की, आपल्याला या क्षणी कर्करोग झाला आहे असा याचा अर्थ नसून, कर्करोग होण्याचा धोका अधिक आहे किंवा कर्करोग असण्याची

मूत्रपिंडविकार क्लिनिक (KIDNEY CLINIC)
तज्ज्ञ: डॉ. विपुल चाकूरकर एम.डी. (नेफ्रॉलॉजी)
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ४ वाजता
पुढील सत्र: २७ मार्च व २४ एप्रिल २०२३



शक्यता आहे असा त्याचा अर्थ आहे.

अशा वेळी स्त्रीरोगतज्ज्ञांकडून गर्भाशयमुखाची अधिक सखोल तपासणी (Colposcopy) करून घ्यावी. गरज भासल्यास गर्भाशयमुखातून एक लहानसा तुकडा (बायोप्सी) घेऊन कर्करोग आहे का, हे तपासले जाते. त्यात दोष आढळला नाही तर पुन्हा साधारणत: एक वर्षाने पॅप स्मिअर / एचपीव्ही तपासणी करून घ्यावी. थोडक्यात, अधिक सतर्क राहावे.

एचपीव्ही लसीकरणबद्दल थोडेसे...

एचपीव्ही तपासणीमध्ये दोष आढळल्यास कर्करोग टाळण्यासाठी एचपीव्ही लस घेण्याचा कोणताही उपयोग होत नाही, हे लक्षात घ्यावे.

त्यासाठी हे लसीकरण स्त्रियांमध्ये साधारणत: वयाच्या नवव्या वर्षांपासून सुरू करावे. एचपीव्हीचा प्रसार प्रामुख्याने स्त्री-पुरुष संबंधातून होत असल्यामुळे साधारणत: वयाच्या नवव्या वर्षानंतर हे लसीकरण सुरू करावे.

जागतिक आरोग्य संघटनेचे निर्देश

वयोगट	डोस
९ ते १४ वर्षे	एक-दोन
१५ ते २० वर्षे	एक-दोन
२१ वर्षांपासून पुढ	दोन

सामान्यत: दोन डोस सहा महिन्यांच्या अंतराने दिले जातात.

२६ वर्षांहून अधिक वयाच्या स्त्रियांनी एचपीव्ही लस घ्यावी अथवा नाही, याबद्दल अनेक मतमतांतरे आहेत. त्यामुळे या वयोगटातील स्त्रियांनी स्त्रीरोगतज्ज्ञांचा सल्ला घेऊनच लसीकरणाबद्दल निर्णय घ्यावा.

अशा प्रकारे तपासण्यांच्या माध्यमातून गर्भायशमुखाचा कर्करोग अगदी प्राथमिक अवस्थेत ओळखता येतो. त्याबद्दल सजग राहून आवश्यक तपासण्या वेळेत करून घेणे हे पुढील मोठ्या धोक्यापासून आपला बचाव करून निरामय दीर्घायुष्य जगण्यास साहाय्यभूत ठरतात.

जागतिक महिला दिनाच्या निमित्ताने आपल्या आरोग्याला प्राधान्य देऊ या आणि आनंदी राहू या!

✦✦✦

सोनाग्राफी तपासण्या

(स्त्रियांच्या वयाच्या टप्प्यानुसार करावयाच्या काही सोनोग्राफी तपासण्या)

डॉ. अंजली चौहान । ९८२२० २१३११

आपल्या देशात स्त्रीला त्यागाचे प्रतीक मानले जाते. संसारात गुरफटलेली ही स्त्री नातेसंबंध जपण्यात इतकी गुंग असते, की ती स्वत:च्या तब्येतीचीही पर्वा करत नाही. तंदुरुस्त आयुष्य जगायचे असेल तर अवयवांची कार्यक्षमता जाणणे महत्त्वाचे ठरते. त्यासाठी सोनोग्राफीचे स्थान अनन्यसाधारण आहे.

कुठल्याही वयाच्या मुलीची, महिलेची सोनोग्राफी होते. पोटाच्या सोनोग्राफीकरिता किंवा गर्भारपणातील पहिल्या दोन महिन्यांतील सोनोग्राफीकरिता लघवीची पिशवी भरलेली असणे बंधनकारक आहे. नुसते आजारच नव्हे, तर जन्मजात दोषही सोनोग्राफीमुळे समजू शकतात. आयुष्यातील वयाच्या टप्प्यानुसार करावयाच्या काही सोनोग्राफींची माहिती घेऊ या.

१. नवजात बालिका

जन्मजात गर्भाशय नसणे किंवा बीजकोशाला असलेल्या गाठी, पोटदुखीने रडणारी बाळं, आतड्याला पडलेला पीळ, विनाकारण होणाऱ्या उलट्या, अन्ननलिकेतील अडचण इत्यादींसाठी पोटाची सोनोग्राफी होऊ शकते.

नवजात बालकाच्या टाळूमधून सोनोग्राफी करून मेंदूतील रक्तस्राव किंवा काही प्रकारचे दोष बघता येतात. (Neonatal Transcranial USG)

२. पौगंडावस्था

मासिक पाळी सुरू व्हायच्या आधी अनेक प्रकारचे शारीरिक बदल युवतींमध्ये बघायला मिळतात. काही दोष जे सोनोग्राफीद्वारे या वयात दिसतात ते पुढीलप्रमाणे :

- वय उलटून गेले तरी मासिक पाळी सुरू न होणे
- अकाली (वयाच्या सातव्या-आठव्या वर्षी) मासिक पाळी सुरू होणे
- मासिक पाळीची अनियमितता व त्याचबरोबर पोटदुखी
- छिद्ररहित योनीपटल (Imperforate hymen)
- स्त्रीबीजकोषातील दोष (Ovarian cysts)
- संप्रेरकातील दोष (Hormonal Imbalance or Polycystic Ovarian Syndrome)
- स्तनातील किंवा काखेतील गाठी

३. प्रजननक्षम स्त्री (गर्भारपण)

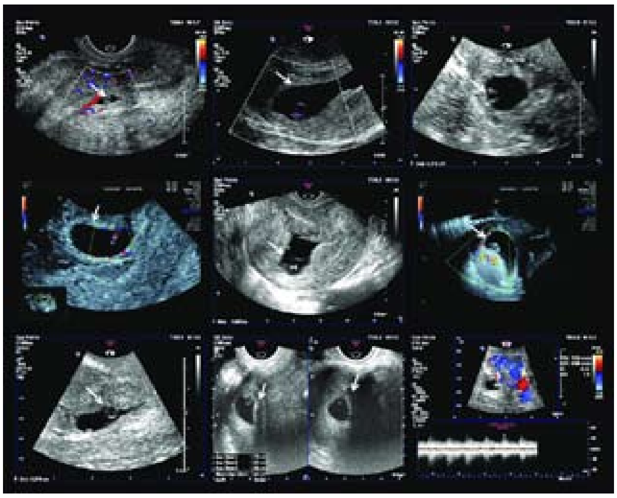
अनेक वर्षे सोनोग्राफी म्हटले की 'गर्भारपण' असे समीकरण महिलांच्या मनात घट्ट बसलेले होते. ते खरेच आहे म्हणा. ही सोनोग्राफी चार टप्प्यात विभागली जाते.

१. पहिल्या दोन महिन्यांतील तपासणी : या सोनोग्राफीला Dating Scan, Viability Scan, Confirmation अशी नावे आहेत. यात बघितले जाते की,

- गर्भधारणा गर्भपिशवीतच झालेली आहे की अंडनलिकेत झालेली आहे. Ectopic Pregnancy ही वैद्यकीय इमर्जन्सीमधील एक समजली जाते.
- जुळे, तिळे किंवा त्याहीपेक्षा जास्त गर्भ आहेत का, ते पाहणे
- गर्भाचे हृदयाचे ठोके नीट पडतात का, ते तपासणे
- गर्भाबरोबरच पिशवीत असलेले पडदे, गाठी, स्त्रीबीजकोषातील गर्भारपणाच्या वेळी तयार होणाऱ्या गाठीतील (Corpus Luteum Cyst) रक्तस्राव इत्यादीही तपासता येते.
- मूतखडे, पित्ताशयातील खडे यांचा गर्भारपणात त्रास झाला तर गरोदर स्त्रीच्या पोटाचीही सोनोग्राफी करता येते.

२. तिसऱ्या महिन्यातील तपासणी (बाराव्या ते तेराव्या आठवड्यांत) : या तपासणीला Nuchal Translucency किंवा NT Scan असेही म्हणतात. बाळाच्या मानेच्या मागील भागातील त्वचा व त्यात भरलेल्या द्रव्याची जाडी या तपासणीत बघितली जाते. Down Syndrome सारख्या आनुवंशिक आजाराची काही प्रमाणात शक्यता या तपासणीतून वर्तवता येते व काही दोष आढळल्यास पुढे जाऊन गर्भजल तपासणीसारख्या तपासण्याही केल्या जातात.

३. पाचव्या महिन्यातील (१८ ते २० आठवडे) सोनोग्राफी : या तपासणीला Structural Scan किंवा Anomaly Scan असे म्हणतात. गरोदरपणातील ही सर्वांत महत्त्वाची तपासणी असून शक्यतो चुकवू नये. या तपासणीद्वारे बाळाचे मेंदू, मणके, हातपाय, पोट, मूत्राशय, मूत्रपिंड, शरीरातील मोठी हाडं, डोक्याचा घेर, हृदयाचे काही भाग, हे सर्व बघून त्यांचे मोजमाप केले जाते. बाळाभोवतीचे गर्भजल, वार, बाळ यांचेही अवलोकन केले जाते. दुभंगलेले ओठ, मेंदूतील दोष, मणक्यातील गाठी, हातापायांचे जन्मजात दोष यांसारख्या अनेक गोष्टी या तपासणीतून समजतात. अर्थात, रुग्णांचे वजन (ओबेसिटी), बाळाभोवतीचे पाण्याचे कमी प्रमाण, गर्भपिशवीतील बाळाची पोझिशन व काही दोष नंतरच्या



टप्प्यात तयार होत असल्याने फक्त Anomaly Scan वर अवलंबून राहणे योग्य ठरत नाही.

४. वाढीची सोनोग्राफी (२६ ते ३८ आठवडे) :

या तपासणीला Growth Scan असेही म्हणतात. बाळांच्या अवयवांची होणारी वाढ बरोबर तक्त्याप्रमाणे होते आहे का, बाळाचे वजन, कुठल्या अवयवांची वाढ कमी भरते, बाळ पायाळू किंवा आडवे आहे का, तसेच उशिरा तयार होणारे दोष या तपासणीद्वारे बघितले जातात. रक्तप्रवाह डॉपलर तपासणी करून, आईकडून गर्भपिशवी व वारेमधून बाळाला होणारा रक्तप्रवाह, तसेच बाळातील मेंदूतील रक्तवाहिनीतील रक्तप्रवाह तपासला जातो. बाळाचे वजन कमी भरत असल्यास त्याप्रमाणे आहार, जीवनसत्त्वे, काही प्रमाणात आराम इत्यादींचा सल्ला स्त्रीरोगतज्ज्ञ देतात.

गर्भारपणाच्या सोनोग्राफीला उपाशी येऊ नये; तसेच तिसऱ्या महिन्यानंतर लघवीची पिशवी भरलेली नसावी.

काही काही स्त्रियांचे गर्भारपण गुंतागुंतीचे असते. मधुमेह, रक्तदाब, अतिरिक्त रक्तस्राव, रक्ताची कमी (ॲनेमिया) यांसारख्या आजारात चारपेक्षा जास्त वेळा ही सोनोग्राफी होऊ शकते. त्यामुळे बाळाला काहीही त्रास होत नाही ना, हे लक्षात घेणे गरजेचे आहे.

४. रजोनिवृत्ती (मेनोपॉज)

मासिक पाळी जाण्याच्या वेळेलासुद्धा स्त्रीच्या शरीरात अनेक बदल होतात. पाळीतील अनियमितता किंवा अति रक्तस्राव होताना दिसतो. अशा वेळी ओटीपोटाची तपासणी, क्वचितप्रसंगी योनीमार्गातूनही सोनोग्राफी करावी लागते. पाळी गेल्यानंतर काही वर्षांनी अचानक अंगावरून रक्तस्राव सुरू झाला तर गर्भपिशवीच्या अंत:स्तराचा किंवा मुखाचा किंवा बीजकोषाचा कॅन्सर नाही ना, हे बघितले जाते.

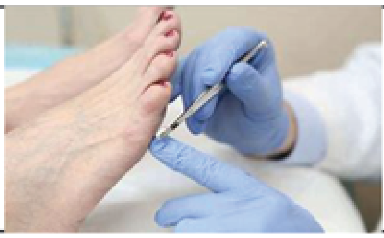
५. पोटाची तपासणी (सर्व वयोगटातील स्त्रियांकरिता)

पित्ताशयातील खडे, मूतखडे, क्षयरोग, कॅन्सर, काही autoimmune disorder, साथीचे आजार (मलेरिया, डेंग्यू, कावीळ), हार्निया, लायपोमा यांसाठी पोटाची सोनोग्राफी केली जाते.

६. इतर भागांची तपासणी

- **डोळा :** काही दृष्टिदोष किंवा खुपत असल्यास
- **स्तन :** गाठी व कॅन्सर
- **थायरॉईड :** गलगंड व इतर गाठी
- **पॅरोटीड :** गालगुंड, नलिकेतील खडे इत्यादी
- हातापायातील रोहिणी व नीलांची तपासणी नसा फुगणे (Varicose veins), अचानक रक्तात गुठळी तयार होऊन पाय फुगणे, गँगरीन, पाय सुजणे, बोटे काळीनिळी व गार पडणे इत्यादी तपासण्यांसाठी रक्तवाहिन्यांचा डॉपलर किंवा चक्कर येत असल्यास मानेतील रक्तवाहिन्यांचा कॅरोटिड डॉपलर केला जातो.
- **कातडीखालील गाठी :** Sebaceous cyst, लायपोमा, मेदाच्या गाठी, फायब्रोमा इत्यादी तपासता येतात. त्यासाठी उच्च फ्रिक्वेन्सीचे प्रोब्स असतात.
- हृदयाचा टू-डी इको ही तपासणी हृदयरोग तज्ज्ञ करतात.

✦✦✦



मधुमेह व पायांची काळजी (DIABETIC FOOT CARE CLINIC)

तज्ज्ञ: डॉ. मनिषा देशमुख, एम.डी.

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या गुरुवारी दुपारी ३ वाजता

पुढील सत्र: २ मार्च व ६ एप्रिल २०२३

पॉलीसिस्टिक ओव्हेरियन सिंड्रोम (पीसीओसी), पॉलीसिस्टिक ओव्हेरियन डिसीज (पीसीओडी) व आहाराचे महत्त्व

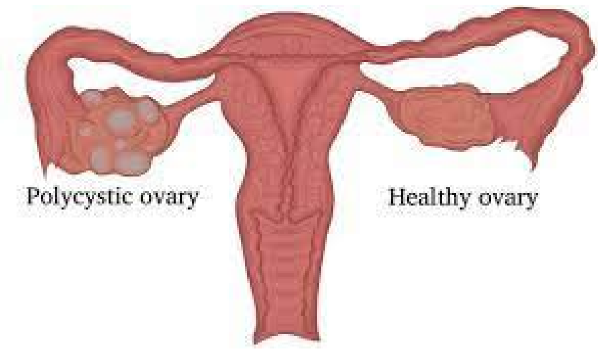
मालविका करकरे, आहारतज्ज्ञ । ९८२२८ ५००३९

सध्या पीसीओएस आणि पीसीओडी यांसारख्या आजारांचे निदान होऊन त्यांचे प्रमाण वाढताना दिसत आहे. हे आजार स्त्रियांच्या आरोग्यासाठी, तसेच मुख्यत्वेकरून वंध्यत्वासाठी कारण ठरतात. यासाठी स्त्रियांची जीवनशैली व आहार यांचा विचार करणे गरजेचे आहे. त्याची माहिती देणारा लेख...

पीसीओएस आणि पीसीओडी म्हणजे काय?

पीसीओएस : स्त्रियांमध्ये काही संप्रेरके (हार्मोन्स) स्रवतात, जी प्रजोत्पादनासाठी निगडित आहेत. त्यामध्ये बदल घडून आल्यास ओव्ह्युलेशनवर (बीजांडातून बीज बाहेर पडण्याची क्रिया) परिणाम होतो. परिणामी, पाळी अनियमित होऊ लागते.

पीसीओडी : यात अपरिपक्व व अर्धपरिपक्व बीजांडे तयार होतात, जी स्त्रीच्या प्रजोत्पादनात घातक ठरू शकतात.



ज्यापासून सिस्ट तयार होऊ शकते.

लक्षणे

- पाळीवर परिणाम, अनियमितपणा वाढणे
- मासिक पाळीदरम्यान पोटात दुखणे
- तारुण्यपीटिका
- चेहऱ्यावर केसांची वाढ
- मानसिक व शारीरिक आरोग्य बिघडू लागणे
- हळूहळू नैराश्य येणे

का घडते?

या आजारांची अनेक कारणे आहेत. परंतु सध्याची परिस्थिती बघता एक कारण जीवनशैली तसेच स्थुलता हेही असू शकते. ज्यामुळे पीसीओडीसारखे आजार बळावतातच; परंतु ब्लडप्रेशर वाढणे, मधुमेह होणे, रक्तातील वाईट कोलेस्टेरॉल वाढणे सुरू होऊ शकते.

मधुमेह व पीसीओएस यांचा संबंध

सद्य:स्थितीमध्ये काही संशोधनांमधून असे आढळून आले आहे की, ज्या स्त्रियांना पीसीओएस आहे, त्यातील निम्म्याहून अधिक स्त्रियांना टाईप २ प्रकारचा मधुमेह होण्याची शक्यता निर्माण होते.

पीसीओएसमध्ये इन्सुलिनला प्रतिरोध असतो. म्हणजे शरीरात इन्सुलिन तयार होते; परंतु परिणामकारक वापर होत नाही, त्यामुळे मधुमेह बळावतो. म्हणजेच अनियमित पाळी व वाढलेला मधुमेह घातक ठरतो.

पौष्टिक आहार कोणता घ्यावा?

- आहाराची सुरुवात करताना मुलींनी, स्त्रियांनी आपल्या वजनाची काळजी घ्यावी. अतिरिक्त वजनवाढ घातक ठरू शकतो. बीएमआय १८.५ ते २४.५ च्या दरम्यान असावा. ज्यामुळे इन्सुलिन पातळी, अँड्रोजेन पातळी व ओव्ह्युलेशन फेज नियंत्रित होते.
- आहारात वेळ, प्रमाण, दर्जा यांचा योग्य विचार केलेला असावा.
- आहारात पाण्याचे प्रमाण वाढवावे. दिवसभरातील द्रवपदार्थ जसे, ताजे ताक, लिंबूपाणी, नारळपाणी, घरी तयार केलेले सूप यांचे प्रमाण वाढवावे. साधारण आठ ते

दहा ग्लास पाणी जरूर प्यावे.

- आहार फायबरयुक्त असावा. जसे, सिझननुसार आहारात संत्री, मोसंबी, सफरचंद, पेरू, पपई अशा ताज्या फळांचा वापर वाढवावा. सर्व प्रकारच्या ताज्या भाज्या, सॅलड, पालेभाज्या, विशेषकरून मोड आलेली कडधान्ये फळांचा वापर वाढवावा.
- स्टार्चचे प्रमाण मर्यादित असावे. जसे, बटाटा, सुरण, बीट, रताळे, मका
- आहारात प्रक्रिया केलेले पदार्थ, बेकरीचे पदार्थ, बाहेरचे तयार पदार्थ, कॅन्ड पदार्थ यांचा वापर शक्यतो बंद करावा.
- मोठ्या प्रमाणात साखर व साखरेचे पदार्थ, गोड पदार्थ वर्ज्य करावेत.
- आजकाल रेडमीट, चिकन फ्रोजन स्वरूपात घेतले जाते. असे प्रक्रिया केलेले पदार्थ टाळावेत.
- दिवसभराच्या आहारात मिठाचे प्रमाण मर्यादित असावे. चटणी, लोणचे, पापड, चिप्स, पदार्थ यांवर मर्यादा आणावी.
- कार्बोनेटेड बिव्हरेजेस जसे, सोडा, एनर्जी ड्रिंक यांमध्ये साखरेचे प्रमाण जास्त असते, तसेच अल्कोहोल असलेली बिव्हरेजेस पूर्णपणे टाळावीत.

दूध व दुधाचे पदार्थ

काही संशोधनांतर्गत असे आढळून आले आहे की, सायीसकट दूध व दुधाचे पदार्थ आहारात असतील तर त्यांचा परिणाम हा आयजीएफ-१ नावाच्या ग्रोथ फॅक्टरवर होतो. त्यामुळे ओव्हरीजचे कार्य बिघडू शकते. आहारात दूध घ्यावयाचे असेल तर साय काढून; परंतु अर्धा कपच असावे. शक्यतो दूध वर्ज्य करावे. आहारात डाळी, उसळी, तृणधान्ये, कडधान्ये, ताजे सोयाबीनचे दूध, टोफू यांचे प्रमाण वाढवता येईल.

पीसीओएससारख्या आजारांचा व मधुमेहाचा जवळचा संबंध आढळून आलेला आहे. त्यामुळे महिलांनी वजन आटोक्यात ठेवणे, नियमित पौष्टिक आहार घेणे, योग्य व्यायाम करणे व पुरेशी झोप घेणे गरजेचे आहे. आहार हे एक प्रकारचे इंधन मानले जाते. त्या इंधनाचा दर्जा उत्तम असेल तर आपले वाहन योग्य गती पकडेल, हे निश्चित!

Eat Healthy, Think Healthy!

मिश्र फळांची कोशिंबीर / रायते

वाढप : ३ सर्व्हिंग

वेळ : ५० मिनिटे

फायदे : अतिशय सोपी, जीवनसत्त्व क आणि फायबर्स मिळणारी, वजन कमी करण्यास उपयुक्त अशी कोशिंबीर / रायते

साहित्य : एक ताजा पिकलेला पेरू, अर्धी वाटी डाळिंबाचे दाणे, दीड वाटी ताजे दही, कोथिंबीर, चवीनुसार मीठ व मिरेपूड

कृती : एका भांड्यात दही घेऊन ते नीट फेटा. त्यात बारीक चिरलेला पेरू, डाळिंबाचे दाणे, मीठ, मिरेपूड घाला. सर्व नीट एकत्र करून कालवा. वाढण्यापूर्वी कोथिंबिरीने वरून सजवा. तयार रायत्यामध्ये डाळिंबाच्या दाण्यांमुळे साखरेची गरज भासत नाही.

योनीदाह

डॉ. निरुपमा सखदेव, कोल्हापूर । ९४२२० ४९६५७

योनीमार्गात नैसर्गिकपणे थोडा ओलावा हवा. तो अतिशय कमी झाल्यास कोरडेपणा येऊन सूज येऊ शकते. जंतुसंसर्ग होऊ शकतो. याची कारणे काय, त्यावर प्रतिबंधात्मक उपाय, उपचार काय, यासंबंधी केलेला ऊहापोह.

अंगावर पांढरा स्राव अति जाणे यामुळे त्रास होतो. याला बद्धकोष्ठता, व्यायामाचा अभाव, जास्त स्थूलपणा व प्रत्यक्ष जंतुसंसर्ग कारणीभूत ठरू शकतो. योनीमार्गामध्ये नैसर्गिकपणे थोडा ओलावा असणे अपेक्षित असते. पण तो अतिशय कमी झाल्यास कोरडेपणा येऊन सूज येण्याची व जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता वाढते, शरीरसंबंध वेदनादायी होतात. स्राव जास्त झाल्यास प्रत्यक्ष जंतुसंसर्ग विशेषत: बुरशीजन्य आजार उद्भवू शकतो. अति घट्ट कपडे वापरणे, जास्त काळ बसून काम करणे हेही स्राव वाढवण्याला कारणीभूत ठरतात; किंवा खाज सुटणे हाही त्याचा एक परिणाम होऊ शकतो. खाज सुटणे, खाजवणे यामुळे योनीमार्गात किंवा मूत्रमार्गाच्या सुरुवातीला जखम होऊ शकते. त्यामुळे वेगळ्याच वेदना होऊ शकतात. लघवी करताना प्रचंड जळजळ होऊ शकते.

प्रतिबंधात्मक उपाय

हे बरेचसे उपाय रुग्णाच्या हातात असतात. आहार आणि विहार नियमित ठेवण्याने बऱ्याच गोष्टी मर्यादेत राहतात.

१. नियमितपणे योग्य प्रमाणात पाणी प्यावे. यातून दोन महत्त्वाच्या गोष्टी होतात. एक म्हणजे, सकाळी उठून किमान दोन ग्लास गरम किंवा कोमट पाणी पिणे ही सोपी आणि छोटी गोष्ट आहे. तिचे उत्तम परिणाम दिसतात. शरीराच्या उत्सर्जन चक्राला योग्य वेळी गती मिळते. पूर्ण शरीराला तजेला देऊन जास्तीचे पाणी मूत्रमार्गाने बाहेर पडते. त्याचबरोबर आतड्यांना चालना मिळून पोट साफ राहते. भूक उत्तम लागते.

२. आहारात भरपूर फळे व भाज्या यांचा समावेश करावा. तंतुमय पदार्थ भरपूर असतील तर पोट साफ राहतेच; शिवाय, रक्तातील साखरही योग्य प्रमाणात राहते. जीवनसत्त्वांचा योग्य पुरवठा झाल्याने प्रतिकारशक्तीही चांगली राहते.

३. विहार : व्यायाम नियमित करावा. फिरण्याच्या व्यायामाबरोबर इतरही व्यायामप्रकारांचा अंतर्भाव करावा. उदाहरणार्थ, योगासने, नमस्कार, काही एरोबिक व्यायाम. यामुळे रक्ताभिसरण चांगले राहते. शरीरातील स्नायूंची ताकद टिकून राहते.

४. अति घट्ट कपडे घालणे टाळावे. सुती कपडे वापरावेत.

५. योग्य वेळी डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा; जेणेकरून पुढील गुंतागुंत टाळता येते. नाहीतर रक्तातील साखर वाढल्याने जंतुसंसर्ग होतो आणि जंतुसंसर्ग झाल्याने रक्तातील साखर वाढू लागते. असे दुष्टचक्र होऊन त्याचा एकत्रित परिणाम म्हणजे पुढे बुरशीजन्य आजार (फंगल इन्फेक्शन) होतात, ते बरे व्हायला वेळ लागतो.

उपचार

१. पाणी कमी पडलेले लक्षात येताच पाणी किंवा सरबत प्यावे. विशेषत: प्रवास संपवून घरी पोहोचल्यावर किंवा मुक्कामाच्या ठिकाणी पोहोचल्यावर पाण्याच्या प्रमाणात तातडीने वाढ करावी.

२. डॉक्टरांकडे वेळेत तपासणीसाठी जावे.

३. तपासणी : लघवी–साखर–रक्त इत्यादी तपासून घेणे. साखर वाढली असल्यास ती त्वरित नियंत्रणात आणावी, त्यासाठी व्यायाम करावा, पथ्य पाळावे. जंतुसंसर्ग असेल तर प्रतिजैविके अर्थात अँटिबायोटिक्स दिली जातात. त्याचबरोबर काही प्रमाणात प्रोबायोटिक्सही देतात. त्यामुळे योनी व मूत्रमार्गाची प्रतिकारशक्ती टिकून राहण्यास मदत होते. आहारातील दही–ताक यांची लघवी साफ होण्यास मदत होते.

५. बुरशीजन्य आजार झाला असेल तर वरून लावायला क्रीम व मायांगात ठेवायला गोळ्या दिल्या जातात.

६. लघवीतील जंतुसंसर्ग आटोक्यात येत नसेल अथवा वारंवार होत असेल तर जास्तीत जास्त योग्य औषध शोधण्यासाठी कल्चर आणि सेन्सिटिव्हिटी अशी तपासणी करण्यात येते व त्याप्रमाणे प्रतिजैविके ठरवली जातात. क्वचितप्रसंगी दीर्घ काळासाठी कमी डोसमध्ये प्रतिजैविके दिली जातात. ती जवळजवळ तीन ते सहा महिने घ्यावी लागतात. न कंटाळता घेतल्यास वारंवार होणाऱ्या इन्फेक्शनला आपण आटोक्यात ठेवू शकतो.

७. रजोनिवृत्तीनंतर मायांगाला आलेल्या कोरडेपणामुळे वरचेवर व जास्त तीव्र आजार होऊ शकतो. म्हणून इतर औषधांबरोबर हार्मोनल क्रीमचाही वापर केला जातो. त्यामुळे आजार लवकर आटोक्यात येतो. तसेच काही वेळा एचआरटी देणेही गरजेचे ठरते. एकूण मूत्रमार्गाचा दाह हा पुरुषांपेक्षा जास्तकरून स्त्रियांमध्ये जास्त आढळतो. त्यातही रजोनिवृत्तीनंतर आणि मधुमेह असणाऱ्या स्त्रियांना जास्त होतो, त्यामुळे त्यांनी अधिक खबरदारी घ्यावी.

खबरदारी

बरेचदा डॉक्टर कुठले औषध देतात हे माहीत झाल्यावर परस्पर औषध घेण्यात येते किंवा एक–दोन गोळ्यांनी बरे वाटल्यास औषध मध्येच थांबवले जाते. या दोन्ही गोष्टी घातकच ठरतात. असे झाल्यास जंतुसंसर्ग मूत्रपिंडापर्यंत (किडनीपर्यंत) जाऊ शकतो. मग थंडीताप सुरू होतो. आजार गंभीर स्वरूप धारण करतो.

मला आवडलेले पुस्तक

सौ. अनुराधा धुपकर, बोस्टन, यूएसए

शांताबाई ज. शेळके यांचे 'आतला आनंद' हे पुस्तक नुकतेच वाचले. सुरेश एजन्सीने हे पुस्तक प्रकाशित केले आहे.

या पुस्तकाला केशव गोपाळ शिरसेकर यांची छोटीशी प्रस्तावना / निवेदन आहे. श्री. शिरसेकर हे शांताबाईंचे विद्यार्थी, निकटचे स्नेही.

जानेवारी ते डिसेंबर २००१ या काळात शांताबाईंनी 'दैनिक सकाळ' या वर्तमानपत्रातील 'दीपमाळ' या सदरात आठवड्याला एक असे ५२ ललितलेख लिहिले. ते या पुस्तकात वाचायला मिळतात.

या लेखनासंबंधी स्वत: शांताबाई म्हणतात, हे लेखन करताना आपल्या स्मृतिसंपुटात काय-काय साठलेले असते याची विस्मयकारक प्रचिती मला आली. त्याबरोबरच स्वत:चीही जणू नवी ओळख मला पटत गेली. लेखनामागची एक प्रबळ प्रेरणा म्हणजे त्यातून वाचकांशी झालेला संवाद! गप्पा मारण्याची मला हौस आहे. माझ्या लेखनातून मी वाचकांशी गप्पा मारत असे. त्यांनाही या गप्पा आवडतात.

या ५२ ललितलेखांचेविषय किती सहजसुलभ, तेवढेच सुंदर आहेत. 'आम्ही येथे येऊन गेलो!', 'हसू हरवले आहे का?', 'सवय', 'खिडक्या बंद की उघड्या?', 'खेळ', 'एक अनुभव हरवण्याचा', 'पत्रे-प्रेमपत्रे नात्याचा घट्ट पीळ', 'विस्मृतीचे वरदान', 'आपण खोटे का बोललो?' अशा एकापेक्षा एक रोचक आणि उत्कंठावर्धक शीर्षकांमुळे हे ललितलेख देखणे झाले आहेत. वृत्तपत्रातील सदरासाठी ते लिहिलेले असल्याने जास्तीत जास्त एक ते दीड पाने एवढाच या लेखांचा विस्तार आहे, त्यामुळे एका बैठकीत आपण वाचनाचा मनमुराद आनंद घेऊ शकतो.

या लेखातून लेखिकेच्या व्यक्तिमत्त्वाचे, तसेच सखोल आणि बारकाईने विचार करण्याचे अनेकविध पैलू लक्षात येतात. पुराण, इतिहास, संतवाङ्मय, म्हणी, पाश्चात्त्य लेखक किंवा विचारवंत यांचेही दाखले शांताबाई सहजतेने देतात. त्यांच्या निरागस बालपणीच्या आठवणी वाचताना वाचक रंगून जातो. शांताबाईंच्या प्रगल्भ विचारांनी आपणही स्तिमित होतो.

शेवटच्या लेखात शांताबाई म्हणतात, मी वाचकांशी माझ्या या लेखनातून गप्पा मारत असे. त्यांनाही त्या गप्पा आवडतात. त्यांनी फोनवरून, पत्रांतून, प्रत्यक्ष भेटीतून आपली पसंती, क्वचितप्रसंगी नापसंतीही मला कळवली. त्या प्रतिक्रियांनी मला लिहिते ठेवले. आज माझ्यापुरते हे सदर मी येथेच संपवत आहे. वाचकांचा तूर्त निरोप घेत आहे. तो घेताना मी म्हणते, 'असे कधीतरी काही निमित्ताने फिरून भेटू या! आतला आनंद परस्परांत असाच वाटू या!'

शांताबाई शेळके यांचे 'आतला आनंद' हे पुस्तक तुम्हांलाही नक्की आवडेल.

✦✦✦

स्वास्थ्य शोध शब्दकोडे क्र. १६

क्षमा एरंडे । ९८२२५ ६६४५४

महिला दिनाच्या शुभेच्छा!

या दिवसाचे औचित्य साधून भारतातील विविध पदे भूषवणाऱ्या, वेगवेगळ्या क्षेत्रांत उत्तुंग कामगिरी करणाऱ्या पहिल्या महिला सांगायच्या आहेत... **उदाहरणार्थ,:** भारतरत्न पुरस्काराने सन्मानित झालेल्या पहिल्या पंतप्रधान : इंदिरा गांधी
(पुढे दिलेल्या प्रत्येक प्रश्नामध्ये भारतातील पहिल्या महिला हे अध्याहृत आहे.)

१ शिक्षिका : ....

२ भारतीय राज्याच्या राज्यपाल : ....

३ मुख्यमंत्री : ....

४ उच्च न्यायालयाच्या मुख्य न्यायाधीश : ....

५ संयुक्त राष्ट्र महासभेच्या अध्यक्षा : ....

६ एव्हरेस्ट शिखर सर करणारी : ....

७ मिस युनिव्हर्स किताब जिंकणारी : ....

८ साहित्य अकादमी पुरस्काराने सन्मानित झालेली : ....

९ रेल्वेचालक : ....

१० ज्ञानपीठ पुरस्कार प्राप्त करणारी : ....

११ लेफ्टनंट जनरल : ....

१२ मिस एशिया पॅसिफिक किताब पटकावणारी : ....

१३ केंद्रीय मंत्रिपद भूषवणाऱ्या : ....

१४ भारतीय वंशाची अंतराळ–वीरांगना : ....

१५ महिला डॉक्टर : ....

१६ महिला पायलट (विशेष म्हणजे साडी नेसून विमान चालवले.) :........
....

१७ स्त्री चळवळीच्या अग्रणी नेत्या : ....

१८ इंग्लिश खाडी पोहून जाणारी : ....

१९ अंटार्क्टिका खंडावर पाऊल ठेवणारी : ....
....

२० अत्यंत मानाचा दादासाहेब फाळके पुरस्कार मिळवणारी : ....
....

उत्तरे : १ सावित्रीबाई फुले २ सरोजिनी नायडू ३ सुचेता कृपलानी ४ लीला सेठ ५ विजयालक्ष्मी पंडित ६ बचेंद्री पाल ७ सुष्मिता सेन ८ अमृता प्रीतम ९ सुरेखा यादव १० आशापूर्णा देवी ११ पुनीत अरोरा १२ झीनत अमान १३ सुषमा स्वराज १४ कल्पना चावला १५ डॉ. आनंदीबाई गोपाळ जोशी १६ सरला ठकराल १७ पंडिता रमाबाई रानडे १८ आरती साहा १९ डॉ. आदिती पंत २० देविकाराणी रौरिच

शब्दकोडे क्र. १५ चे उत्तर

१ ग्लु	२ को	३ ज	■	४ दों	५ द	■	६ प्रा
७ को	को	न	८ ट	■	९ व	१० र	ण
मी	■	११ ता	ण	१२ त	णा	व	■
१३ ट	१४ क	■	१५ क	ड	■	१६ र	१७ ग
१८ र	प	१९ का	■	२० क	२१ न	व	ळा
■	२२ डा	व	२३ ली	■	व	■	ठ
२४ शो	■	२५ का	सा	२६ वि	स	२७ हो	णे
२८ पा	ळी	व	■	डा	■	म	■

डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ५.३०
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. अजित डेंगळे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
शनिवार	डॉ. आरती शहाडे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
सोमवार ते शनिवार	डॉ. कांचन कुलकर्णी / डॉ. संगीता जाधव	वैद्यकीय सहाय्यक	दुपारी ३ ते ५ 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 शनिवारी दुपारी १.३० ते ३.३०

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. १२५०, इतरांसाठी रु. १४५०

'मेडिकार्ड' योजनेद्वारे सवलतीच्या दरात रक्ताच्या व इतर तपासण्या HbA1C व S. Insulin या तपासण्या एकाच वेळी केल्यास रु. ६०० अशा सवलतीच्या दरात.

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. ८०, इतरांसाठी : रु. १००

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)**
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी
दुपारी १.०० वाजता
पुढील सत्र : ३ मार्च व
७ एप्रिल २०२३

अस्थी व सांध्याचे विकार क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. वरुण देशमुख
एम.डी. (ऑर्थो.), डी.एन.बी.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४.०० वाजता
पुढील सत्र : १६ मार्च व
२० एप्रिल २०२३

मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार
(DIBETIC NEUROPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. राहुल कुलकर्णी
एम.डी.डी.एम. (न्यूरो.)
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी
दुपारी २.०० वाजता
पुढील सत्र : २४ मार्च व
२८ एप्रिल २०२३

मधुमेह व नेत्रविकार
(DIBETIC RETINOPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : **डॉ. मेघा 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.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या गुरुवारी दुपारी ३.०० वाजता
पुढील सत्र : २ मार्च व
६ एप्रिल २०२३

मूत्रपिंडविकार क्लिनिक
KIDNEY CLINIC

तज्ज्ञ : डॉ. विपुल चाकूरकर
(एम.डी. नेफ्रॉलॉजी)
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ४.०० वाजता
पुढील सत्र : २७ मार्च व
२४ एप्रिल २०२३

सूचना

सर्व स्पेशालिटी क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी सभासदांसाठी रुपये ८०/– व सभासद नसलेल्यांसाठी रु. १००/– 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 २०२२ ते १५ फेब्रुवारी २०२३)

१. अपर्णा शंकर गोरे (शंकर गोरे यांच्या स्मरणार्थ).. ५००

२. शैलेंद्र दिलीप रास्ते (स्व. दिलीप रामचंद्र रास्ते यांच्या स्मरणार्थ)..१,००१

३. मेघना जोगळेकर...१०,०००

४. अनिल मधुसुदन कुलकर्णी (स्व. मालती कुलकर्णी यांच्या स्मरणार्थ)..१०,०००

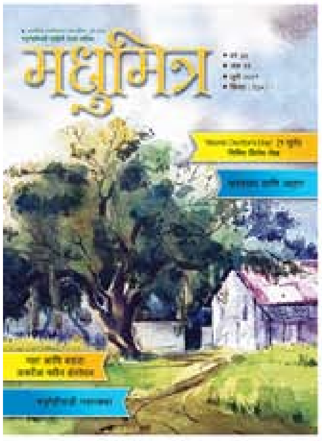
वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने आभार

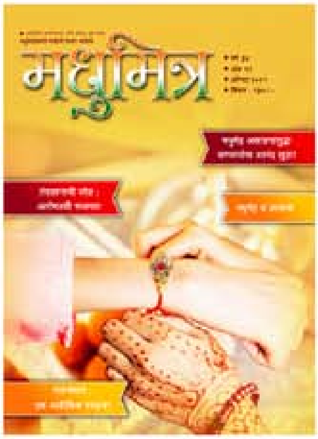
बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व

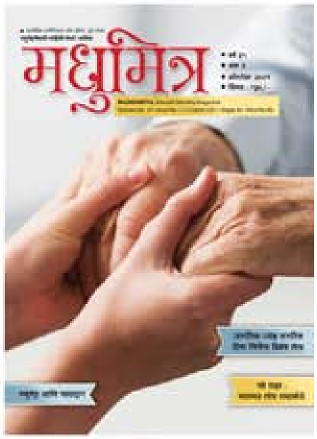
आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.

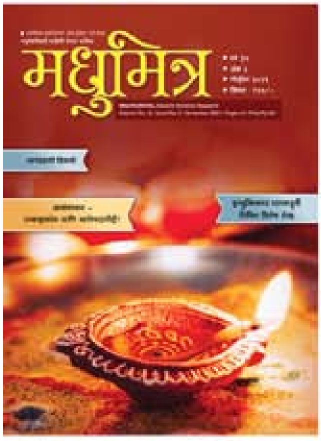
बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व या योजनेस आमच्या दानशूर सभासदांकडून व हितचिंतकांकडून देणग्यांच्या स्वरूपात उत्कृष्ट प्रतिसाद मिळत आला आहे. प्रति वर्षी संस्थेमध्ये येणाऱ्या बालमधुमेहींची संख्या वाढत आहे. बहुतेक मधुमेहींची आर्थिक परिस्थिती प्रतिकूल असल्याने आपल्या संस्थेस रुपये २,०००/– ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहीच्या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

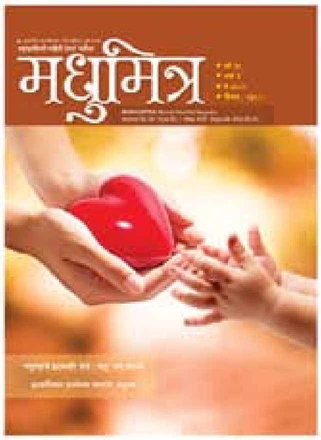
आजच वर्गणीदार व्हा

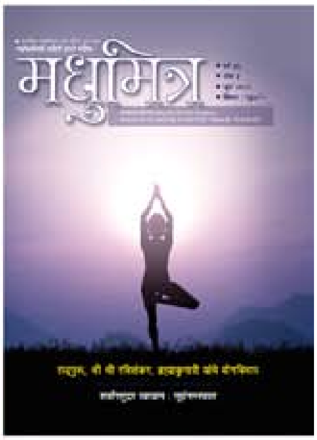


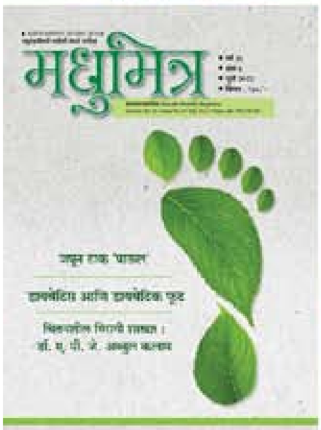


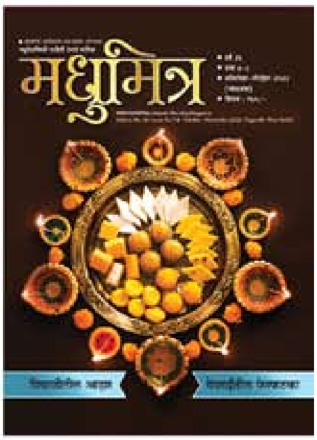








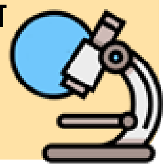




Registered
MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : 49990/1988
SDM/PUNE/49/2021

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?

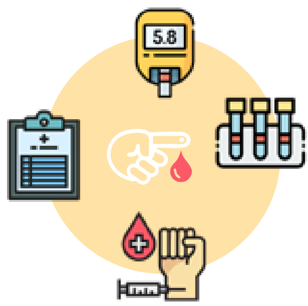
(१) अनाशापोटी व जेवणानंतर दोन तासांनी रक्तातील ग्लुकोजचे प्रमाण (२) रक्तातील कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण (३) एचडीएल कोलेस्टेरॉल (४) एलडीएल कोलेस्टेरॉल (५) ट्रायग्लिसराईड (६) रक्तातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण (७) युरिन रुटीन (८) रक्तातील युरिया (९) क्रियाटिनीन (१०) एस.जी.पी.टी. (११) कार्डिओग्राम (इसीजी) (१२) डोळ्यांची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