

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा
मधुमेहविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमेत्र

वर्ष : ३७
अंक : ७
ऑक्टोबर २०२३
किंमत : रु. ३०

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine

■ Volume No. 37 ■ Issue No. 7 ■ October 2023
■ Pages 44 ■ Price Rs. 30

आंतरंग...

- Hypoglycemia अर्थात शर्करापात
- समाधानी वार्धक्याकडे वाटचाल
- वृद्धत्व, आहार आणि आरोग्य

डीपीयू प्रायव्हेट सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल पिंपरी, पुणे.

जागतिक दर्जाच्या अत्याधुनिक सर्व सेवा सुविधांनी परिपूर्ण रुग्णालय
अनुभवी तज्ज्ञ डॉक्टर्स, नसिंग स्टाफ आणि तत्पर उपचार
उत्तम रुग्णसेवेसाठी आम्ही वचनबद्ध आहोत.



For more details,
visit our website

- रोबोटिक सर्जरी सेंटर
- कृत्रिम गर्भधारणा व एन्डोस्कोपी सेंटर
- अवयव प्रत्यारोपण सेंटर
- 24x7 हृदयरोग शस्त्रक्रिया
- अत्यावश्यक वैद्यकीय सेवा
- मज्जासंस्था (न्यूरो) उपचार
- मूत्रविकार व मूत्रपिंड उपचार
- श्वसन व पोटाचे विकार आणि त्वचारोग उपचार
- अस्थिरोग व रोबोटिक सांधेरोपण शस्त्रक्रिया
- बालरोग व शस्त्रक्रिया आणि नवजात अतिदक्षता विभाग
- अत्याधुनिक रेडिओलॉजी विभाग



2011
बेड्स



175
अतिदक्षता
विभाग बेड्स



32
अत्याधुनिक
शस्त्रक्रिया गृह



23
प्रशस्त
ओपीडी

स्वतंत्र बाह्यरुग्ण विभाग व वेलनेस सेंटर | सुसज्ज आंतररुग्ण विभाग
सर्व विमा संरक्षण (इन्शुरन्स) व कॉर्पोरेट कंपनीशी संलग्न आरोग्य विमा संरक्षण

कॉल सेंटर क्र: + 91 706 599 5999 | प्रायव्हेट ओ.पी.डी. क्र: 020-6711 6401
आपत्कालीन संपर्क: 020-6711 6469 | रुग्णवाहिका क्र: +91 888 080 2020

डॉ. डी. वाय. पाटील रुग्णालय आणि संशोधन केंद्र, संत तुकाराम नगर, पिंपरी, पुणे - 411 018

info@dpuhospital.com www.dpuhospital.com

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 कन्हूर
डॉ. स्नेहल देसाई डॉ. सोनाली भोजने
डॉ. निलेश कुलकर्णी श्री. अरविंद शिराळकर
कायदेविषयक सलाहकार : डॉ. 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 / २९९९०९९३.

मोबाइल : ९४२९९४५९६३. email : diabeticassociationpun@yahoo.in

कार्यालयाची वेळ : सकाळी ८ ते सायंकाळी ६ रविवार बंद; लँबची 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 वर्गीसह रु. ५००
 - बालमधुमेही सभासद रु २००
 - तहह्यात सभासद रु. ४,०००
 - (पती-पत्नी) संयुक्त तहह्यात सभासद रु १५,०००
 - तहह्यात दाता सभासद रु. २०,०००
- पेक्षा अधिक देणगी देणारे
(देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के करसवलत.)



आपली वर्गी आपण QR code
वापरून भरू शकता, वर्गी
भरल्याची माहीती पुढील मोबाइल
नंबर वर ९४२९९४५९६३
स्क्रीनशॉटसह कळवावी.

For Membership, Donation and other purpose

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

Bank Name - UNION BANK OF INDIA

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

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

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

Bank Name - BANK OF MAHARASHTRA

Address – Ayurwed Rasashala Building, Karve Rd, Pune – 411004. A/C Type – Savings;

Account No – 20084172371; IFSC Code – MAHB0000116

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

संपर्क : सौ. आरती अरगडे, मोबाइल : ९८८९७ ९८८९२, दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून) website: www.dai.pune.com

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३७ अंक : ७
ऑक्टोबर २०२३

संस्थापक

कै. डॉ. रमेश नी. गोडबोले

संपादक

डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई

सहसंपादक

डॉ. रमेश दामले

संपादक मंडळ

सौ. सुकेश सातवळेकर
श्री. शाम देशपांडे
डॉ. चंद्रहास गोडबोले

अक्षरजुळणी व मुद्रितशोधन

दत्तात्रय एंटरप्रायझेस

मुख्य पृष्ठ 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

जाहिरातीसाठी संपर्क

सुभाष केसकर
८८०५४ ९९३४४



‘आनंदाचा मार्ग पोटातून जातो’ !

विविध पदार्थाचा आस्वाद घ्यायला आपल्या सर्वांनाच आवडते ! हो, ना !

म्हणूनच ‘मधुमित्र’च्या वाचकांसाठी, संस्थेच्या डाएटीशियन्सनी खास करून डिझाइन केलेल्या आरोग्यपूर्ण आणि रुचकर पाककृती आम्ही प्रकाशित करत असतो !

आंतरराष्ट्रीय मिलेट्रस वर्षानिमित्तानी प्रकाशित केलेल्या विशेषांकातही मिलेट्रसच्या उत्तमोत्तम पाककृती मांडल्या होत्या !

या खाद्यांजेमध्ये आता वाचकांनाही सहभागी करून घ्यायचंय ! घरोघरी हेल्दी, चविष्ट पदार्थ तुम्ही नक्कीच तयार करत असणार ! तर, असे पदार्थ सर्वांबरोबर शेअर करण्याची संधी आम्ही घेऊन येत आहोत !

१) सणवारासाठी हेल्दी पदार्थ

२) मिलेट्रस वापरून केलेले पदार्थ

३) पालेभाज्या किंवा मोडाची कडधान्य वापरून तयार केलेले पदार्थ या तिन्ही प्रकारच्या किंवा कोणत्याही एक किंवा दोन प्रकारच्या पदार्थांची साहित्य, कृती आणि पदार्थांची विशेषता लिहून **दिनांक १५ ऑक्टोबर पर्यंत** पाठवावी. निवडक पाककृती मधुमित्रच्या दिवाळी अंकात सभासदांच्या नावासह प्रकाशित केल्या जातील !

तेव्हा, मोठ्या संख्येनी या उपक्रमात सहभागी व्हा !

आपल्या पाककृती आम्हाला -

whatsapp - ९४२११ ४५९३६

email -diabeticassociationpun@yahoo.in



पोस्टानेही पाठवू शकता.
पाककृती पाठविताना
त्यावर आपले नाव आणि
मोबाईल नंबर लिहावा.

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

संपादक : डॉ. वसुधा सरदेसाई*

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

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

Editor: Dr. Vasudha Sardesai*

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

महत्त्वाची सूचना

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा मार्फत करण्यात येणाऱ्या लॅबोरेटरी तपासण्यांच्या
दरामध्ये दि. १ ऑक्टोबर २०२३ पासून वाढ करण्यात येणार आहे याची नोंद घ्यावी.
कार्यवाह, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

टीप : बदललेले तपासणी दर लवकरच Whatsapp Group वर आणि संस्थेच्या Website वर पहावयास मिळतील.

अनुक्रमणिका

अनंत हस्ते कमलाकराने...

डॉ. वसुधा सरदेसाई

६

पोस्ट ICU सिन्हारोम

डॉ. तेजल द्रविड

२९

HYPOLYCAEMIA अर्थात
शर्करापात

डॉ. रवींद्र किवळकर

८

मनाची शोधयात्रा

मेघना पाध्ये

३२

समाधानी वार्धक्याकडे वाटचाल

डॉ. संदीप प्र. तामणे

१५

Urinary Incontinence

(लघवीवर ताबा न राहणे)

डॉ. निरुपमा सखदेव

३५

वृद्धत्व, आहार आणि आरोग्य

सुकेशा सातवळेकर

२०

स्त्रीयांमध्ये करण्यात येणाऱ्या

संप्रेक्कांच्या तपासण्या

आपल्या पश्चात करावयाचे

मिक्रकटीचे नियोजन

डॉ. चंद्रहास गोडबोले

३९

अॅड. दिगंबर सातवळेकर

२४

संपादकीय

‘अनंत हस्ते कमलाकराने...’

डॉ. वसुधा सरदेसाई, एम.डी. मेडिसीन | ९८२२०७४३७८



ऋतुचक्र जसे असते तसेच मानवाच्या आयुष्यातील तीन टप्पे (शैशव, तारुण्य व वृद्धापकाळ) असतात. त्यामुळे वृद्धत्व रमणीय करण्याचा प्रयत्न प्रत्येकाने केला पाहिजे.

नमस्कार मंडळी, कसे आहात? आनंदात असाल, अशी अपेक्षा करत या ऑक्टोबर महिन्यात मी तुमचे स्वागत करते.

गौरी गणपतीचे दिवस आले आणि गेलेही! पावसाळा आला आला म्हणताना जाण्याचे दिवस आले आणि वर्षा क्रतू संपून शरद क्रतू सुरु झाला

आहे. या ऋतुचक्राचे मला लहानपणापासूनच कुतुहल आणि कौतुक वाटत आले आहे. या ऋतुचक्रावरच तर आपल्या सगळ्यांचे आयुष्य अवलंबून आहे. यात जराजरी बदल किंवा बिघाड झाला तर... अशी कल्पनाही करवत नाही. कारण त्यामुळे सांच्या सजीव सृष्टीलाच धोका पोहोचेल. या ऋतुचक्राचे नियंत्रण करण्याच्या जगनियंत्यास माझे कोटी कोटी प्रणाम !

पाऊस येऊन गेल्याने सर्व सृष्टी बहरती आहे. सध्या कितीतरी सुवासिक फुले घराघरांच्या परसबागांतून, गँलरी गच्छीतल्या कुंड्यांमधून उमललेली दिसतात. जाई, जुई, चमेली, चाफा, सोनटक्का, गुलाब, जास्वंद सर्वत्र दिमाखात फुलले आहे. कॉलनीतल्या गळीतून जाताना कोणताना कोणता सुंगध आपल्याला मागे खेचून घेतोच. अनेक रस्त्यावर या महिन्यांमध्ये बुचाच्या फुलांचा सडा पडतो. ही फुले तर मला खरोखरच मोहात पाडतात. त्यांच्या सुंगंधाने सारा आसमंत प्रफुल्लीत होतो.

मला या सांच्याच झाडांचे कौतुक वाटते. एवढे मोठे फुलांचे वैभव किती धुंदपणे उधळून देतात आणि एवढी संपत्ती उधळण्याचे त्यांना जराही सोयरसुतक नसते.

खरोखर माणसाच्या मनाला रिझवण्याची ताकद निसर्गात आहे. निसर्गाच्या सानिध्यात आपण आपली सर्व दुःख, वेदना विसरून जाऊ शकतो. या निसर्गापुढे या ईश्वरापुढे आपण नेहेमीच नतमस्तक असावे.

“अनंत हस्ते कमलाकराने देता, किती घेशील दो कराने....” हे किती यथार्थ वर्णन आहे.

हाच सणवारांचा आणि निसर्ग लालित्याचा हा ऑक्टोबर महिना आला आहे. दसरा-दिवाळीचे सुगीचे दिवस आलेत. याकाळात सर्वांनाच उत्साहाचे भरते येऊ दे. नैराश्य मरगळ, नकारात्मकता, उदासिनता दूर होऊ दे आणि आपली दोन हातांची ओंजळ प्रेमाने, आनंदाने, समाधानाने भरलेली राहू दे.

या महिन्यात विविध लेखांची मेजवानी तुमच्यासाठी आम्ही येऊन आलो आहोत.

वृद्धदत्त कोणालाच नको असते पण तरीही ते कोणालाही चुकत नाही. यामुळे ते अधिकाधिक रमणीय कसे होईल. यासाठी प्रत्येकाने प्रयत्न केला पाहिजे. प्रयत्नपूर्वक आपले आयुष्य बदलले पाहिजे. यासाठी डॉ. संदीप ताम्हाणे आणि सुकेशा सातवळेकर यांचे दोन-तीन लेख आम्ही घेतले आहेत.

डॉ. निरूपमा सखदेव यांनी मूत्र विकारांविषयी, विशेष करून लघवीचा अवरोध न करता येणे, या आजाराविषयी लिहिले आहे.

आयसीयू मधून बाहेर येणाऱ्या रुणांची काळजी कशी घ्यावी, यावर डॉ. तेजल द्रविड यांनी प्रकाश टाकला आहे. महिलांच्या हार्मोन्सविषयी डॉ. चंद्रहास गोडबोले यांनी लिहिले आहे.

याशिवाय ‘इच्छापत्र’ या अत्यंत महत्वाच्या विषयावर सातवळेकर वकिलांचा माहितीवजा लेख आहे.

हे सर्वच लेख आपल्याला उपयोगी पडतील अशी मी अपेक्षा करते.

डॉ. किवळकर, मेघना पाढ्ये यांचेही अत्यंत उपयुक्त लेख या अंकात आपणास मिळतील.

अंक अधिकाधिक वाचनीय व्हावा, म्हणून आम्ही प्रयत्न करत असतोच परंतु त्याविषयी तुमच्या प्रतिक्रिया येणेही आवश्यक असते. त्यामुळेच आम्हाला हुरुप येऊ शकतो. तेव्हा आपल्या प्रतिक्रिया जरूर कळवाव्यात.

आता सरतेशेवटी माझा आपल्यासाठी खास प्रश्न - “यंदाच्या गणपती व दूर्गा पूजनानिमित्त आपण आपल्या मधुमेह नियंत्रणासाठी कोणता खास संकल्प केला आहे?”

आपल्या उत्तराची आम्ही वाट पाहात आहोत.

लोभ आहेच, तो वाढावा, ही विनंती.

■ ■ ■

HYPOGLYCAEMIA अर्थात शर्करापात

डॉ. रवींद्र किवळकर M.D. (Medicine) | ९८५०९९७८२३



हायपोग्लायसेमियाची लक्षणे समजावून घेऊन प्राथमिक उपचारांची माहिती करून घेऊन पेशांटला योग्य मार्गदर्शन मिळाले तरच पूर्णपणे टाकता येणारा एक जीवधेणा विकार हृदपार होईल...

गोपाळरावांचा मधुमेह तीस वर्षांचा झाला होता. कुमुदताईनी त्यांच्या सुविद्य पत्तीनी अगदी तळहाताच्या फोडासारखी त्यांची काळजी घेतली होती आणि गोपाळरावही सरकारांच्या अर्ध्यावचनात

असल्याने आजतागायत त्यांना कोणतेच diabetes related complication झाले नव्हते. पण एकाएकी कोळ्हिडचं निमित्त झालं आणि सरकार त्यांना सोडून गेले. आजपर्यंत अगदी काटेकोरपणे खाण्यापिण्याच्या

वेळा सांभाळणारी जोडीदारीण गेली अन् नाईलाजास्तव गोपाळराव मुलाकडे रहायला गेले. सून सॉफ्टवेअर इंजिनीअर. कामाच्या वेळा अनियमित. एकदा तर दिवसभगाच्या कामानंतर मिळालेलं award celebrate करायला आॅफीस मधून direct party ठरली आणि साग्रसंगीत पार्टीहून परतायला मध्यरात्र झाली. गोपाळराव नेहमीप्रमाणे गोळ्या घेऊन जेवणाची संध्याकाळपासून वाट पहात होते. त्यांचा कधी डोळा लागला त्यांना कळाले ही नाही. सूनबाई घरी परतल्या आणि बघतात तर घामाच्या थारोळ्यात पडलेले, आपण कोण, कोठे, याचे भान विसरलेले, कधी नव्हे ते नेहमीचे शांत गोपाळराव aggeressive झालेले, नको नको त्या शिव्या अस्खलितपणे देऊ लागलेले. सूनबाईच्या वडिलांनाही मधुमेह असल्याने त्यांच्या डोक्यात लख्ख उजेड पडला आणि त्यांनी त्वरित glucometer आणून रक्तातील साखर पाहिली अडतीस होती. अशाच प्रकारे वेगवेगळी कारण घडतात. कधी मुलीकडची पंगत उशीरा म्हणून तर कधी जावयाच्या आधी कसं जेवायचं तर कधी चंद्रोदयाची वाट पहात तर कधी पूजेनंतर भटजींचे जेवण होईपर्यंत थांबणे, तर हल्ली ट्रॅफिक जॅममुळे जेवायला उशीर आणि नेहमी पेक्षा कमी जेवण गेल्याने ही परिस्थिती उद्भवू शकते. सहज टाळता येण्याजोगी कारण खंबं तर!

केशवराव वयाची पंचाहत्तरी उलटून गेलेले. थोडी स्मरणशक्ती कमी झालेले. मधुमेहाच्या गोळ्या घेतल्या असूनही विस्मरणामुळे पुन्हा घेतल्या गेल्या परिणामतः साखर खूपच कमी झाली. दरदरून घाम सुटला, हातापायाची थरथर सुरु झाली, कशात लक्ष लागेना, चिडचिडेपणा वाढला, रक्तातील साखर चाळीस!

माधवरावांचा वेगळाच problem. मधुमेहानी दृष्टि कमी झाली होती. अन् नजरचुकिने insulin चा डोस जास्त घेतला गेला. परिणाम तोच hypoglycaemia अर्थात शर्करापात! (शक्किपातप्रमाणे हा मराठी शब्द hypoglycaemia चे भाषांतर होऊ शकेल.) थोडक्यात या दोन्ही बाबतीत चुकून औषधे जास्त घेतली गेली हे कारण घडले. हेही टाळता येण्यासारखेच आहे.

अमितला type 1 diabetes. एक उत्कृष्ट फुटबॉलपटू. एकदा मॅचनंतर परस्पर टेकडी वर जायचं असं सर्व टीम मेंबर्सनी ठरविले. नेहमीपेक्षा दुप्पट व्यायाम व खाण्यापिण्याच्या वेळा चुकल्या. एक तगडा खेळाई टेकडी उतरू शकला नाही. त्याला उचलून खाली आणावं लागले.

या तीनही प्रसंगात कारणे वेगवेगळी होती. खाणे उशीरा, कमी, औषधे जास्त प्रमाणात घेणे, व्यायाम जास्त होणे. पण परिणाम एकच hypoglycaemia!

लक्षणे :

रक्तातील साखर जेव्हा साठच्या खाली जाऊ लागते तेव्हा autonomic nervous system उद्दीपित होते.

हाताची थरथर, छातीत धडधड, एक अनामिक काळजी वाटणे, दरदरून घाम फुटणे, अति भूक लागणे, हात, पाय, ओठ, जीभ यांना मुऱ्या येणे इ. लक्षणे दिसून येतात.

जेव्हा साखर पन्नासच्या आत जाते तेव्हा मेंदू सुन्न होण्यास सुरवात होते. वर्तणुकीत बदल, चिडचिड होणे, गोंधळून जाणे, कामात लक्ष न लागणे, मनाची एकाग्रता न होणे, झोप येणे, गुंगी येणे, विवेक



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.

हरवतो, बोलण्यात तोतरेपणा येतो. सरते शेवटी अजूनही अवस्था लक्षात नाही आली तर चक्र, झटके आणि शुद्ध हरपणे या गोष्टी होतात. लकवा व मृत्युही होऊ शकतो.

euglycaemia याचा अर्थ रक्तातील साखरेची पातळी नॉर्मल रेंज मध्ये असणे. हल्लीच्या भाषेत बोलायचे तर ७०%वेळा साखरेची पातळी ७० ते १८० यामध्ये असणे. (continuous glucose monitoring system or CGMS)

hypoglycaemia म्हणजे रक्तशर्करा ७० पेक्षा कमी (mild) किंवा ५४ पेक्षा कमी (moderate hypoglycaemia) याही पेक्षा कमी किंवा शुद्ध हरपणे, झटके येणे हा severe hypoglycaemia or neuroglycopenia.

hyperglycaemia म्हणजे रक्तशर्करा जास्त असणे.

आता hypo किंवा hyper यातील कोण आवडे अधिक तुला? असा प्रश्न पडला तर hyperglycaemia परवडला. कारण दीर्घकाळ साखर जास्त राहिली तरच diabetic complications जास्त होतात. पण काही मिनिटांचाही hypo हा फार त्रासदायक होय. वेळीच लक्षात आला नाही तर कायमस्वरूपी अपाय होऊ शकतो. जगातले आत्तापर्यंतचे तीन प्रसिद्ध शोधनिबंध (Advance, Accord आणि VADT) hypoglcaemia आणि होणारे मृत्यु यांचा परस्पर संबंध दाखवितात. आणि म्हणूनच खूप वर्षांचा जुना मधुमेह असलेल्या रुणांची साखर फार कमी होईल असे औषधोपचार टाळावेत. त्यांचे HbA1C थोडे जास्त असले (७.५ ते ८) तरी हरकत नाही असा निष्कर्ष काढला आहे. ज्यांना हृदय विकार आहे, किडनी विकार आहे, कॅन्सर आहे, ज्यांना बघणारे कोणी नाही, एकटेच आहेत, एकाकी आहेत, ज्यांची आयुष्याची दोरी बळकट राहिली नाही अशांच्या बाबतीत फार aggressive उपाय योजना करू नये हे यास्तवच! (या बरोबरच नवीन निदान झालेले,

तरुण, चांगली support system आहे, नुकतीच आयुष्याची सकाळ झाली आहे अशांनी मात्र खूप काटेकोरपणे साखर नियंत्रित करावी. त्यामुळे शरीरातील metabolic memory ही छान रहाते व पुढील मधुमेहाची complications कमी होतात. मधुमेह असूनही दीर्घायुषी आणि आरोग्य संपन्न जीवन प्राप्त होते)

Hypoglycaemia झाला की घामानं माणूस डबडबून जातो ही प्राथमिक माहिती असलेला माझा एक पेशंट परगावी गेला होता. त्याचा पहाटे पहाटे फोन आला की आत्ता रात्रीपासून प्रचंड घाम आला, अंथरुण भिजून गेले. गेले दोन अडीच तास गोड खातोय. तरी बरं नाही. नेहमी लगेचच बरं वाटतं. आज तर उलटं अशक्तपणा, थकवा व धाप लागत आहे. glucometer विसरला होता. त्याला सांगितलं ताबडतोब उठ आणि एखाद्या चांगल्या हॉस्पिटलला जा. तेथे ECG काढला. हृदयविकाराचा झटका आला होता. मधुमेही व्यक्तींना असे वेदना विरहीत, silent infarcts होतात. पुढे angiography, primary angioplasty हे सर्व सोपस्कार वेळेत झाले आणि हा तरुण उद्योजक पुन्हा टेनिस कोर्टावर दिसू लागला. यातील चूक काय होती? केवळ घाम येणे हे hypoglycaemia च्या निदानाला पुरेसं नाही. असं म्हणतात a man is known by company he keeps तसेच symptom of a disease is known by company it keeps. घामाबरोबरच धडधड, थरथर, या गोष्टी असणे आणि गोड खाल्यावर बरे वाटणे हे असेल तरच तो hypoglycaemia यासाठीच वैद्यकीय शास्त्रात एक whipes triad म्हणून एक संकल्पना आहे. शर्करापाताचे निदान होण्यास तीन बाबी एकत्र हव्या.

१) रक्तातील साखर कमी झाल्याची लक्षणे दिसून येणे (हातापायांची थरथर होणे, छातीत धडधड होणे, थकवा येणे, अशक्तपणा वाटणे, डोळ्यापुढे अंधारी येणे, खूप भूक लागणे, चिडचिड होणे, कामात

'यश'
 'गतीवर' अवलंबून असतं...
 त्या गतीला
 कायम राहण्यासाठी
 अधिक बळ देणारं
 कोणीतरी असावं लागतं...



बुलडाणा अर्बन

को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि., बुलडाणा

मल्टिस्टेट रजि. नं. २६७

तुमच्या प्रगतीची नवी गती...



विशेष ठेव योजना

३ महिन्यांसाठी ९.००%
६ महिन्यांसाठी ९.५०%



विविध कर्ज योजना

व्यावसायिक | गृह | वाहन
सोनेतारण | शैक्षणिक



मुदत ठेव योजना

दीर्घ व अल्प
कालावधीसाठी

रोबोटिक लॉकर्स • युटिलिटी फेसेंट • एस.एम.एस. बैंकिंग • मनी ट्रान्सफर • तिरुपती, माहूर, शिर्डी, तुळजापूर भक्तनिकेतन

अधिक माहिती व विविध सेवासुविधांसाठी नजीकच्या शाखेमध्ये संपर्क साधा.

क्षेत्रीय कार्यालय : यशवंत, 38/10 ब, प्रभात रस्ता, पुणे- 411 004

• ०२०-२५६७ २७०५ / २५६७ ४१४० • ९०११० २३४८४ / ८९५६६ ४८२६५

मुख्य कार्यालय : हुतात्मा गोरे पथ, बुलडाणा - ४४३ ००१ • ०७२६२-२४२७०५

www.buldanaurban.org

• एकूण ठेवी 12,000 कोटी • एकूण कर्ज 8,000 कोटी • एकूण शाखा 475 •



लक्ष न लागणे, वागण्यात बदल होणे, बोलण्यात तोतरेपणा येणे).

- २) रक्तातील साखर त्वारित पाहणे आणि ती सत्तरच्या आत असणे.
- ३) साखर खाऊन बरे वाटणे आणि १५ मिनिटांनी पुन्हा पाहिलेली रक्तशर्करा नॉर्मल रेंज मध्ये येणे. या तीनही गोष्टी जुळल्या तरच hypoglycaemia चे निदान खात्रीपूर्वक करता येते अन्यथा या पेशंट सारखीच चूक होण्याची शक्यता. हे विस्ताराने सांगण्याचे कारण म्हणजे अनर्थ टाळता येईल आणि अर्धवट ज्ञान देण्याचे पातक मला नको.

Hypoglycaemiaचे पूर्ण ज्ञान असलेली कलिका दिवसेंदिवस चांगलीच फुगू लागली. दर वेळी आली की ‘वाढता वाढता वाढे भेदिले शून्यमंडळा’ अशी अवस्था! चर्चा केली असता hypoglycaemia च्या भितीने ती defensive खा खा करत असल्याचे कळाले. स्थूलपणाचे हे एक महत्वाचे कारण मधुमेहीत दिसून येते. एखादा साखर कमी झाल्याचा

अनुभव आला तरी माणूस ते टाळण्याचा प्रयत्न करतो. आणि म्हणूनच आम्ही treatment सुरु करताना start low and increase slow हे तत्व सांभाळतो.

Hypoglycaemia चे वर्गीकरण असे करता येईल.

- १) मधुमेह असलेल्या व्यक्तिमधील
- २) मधुमेह नसलेल्या व्यक्तिमधील.
- ३) गंभीर व मोठ्या प्रमाणावरील (severe hypoglycaemia) यामध्ये पेशंटला दुसऱ्या व्यक्तीची मदत लागते. दवाखान्यात दाखल होणे, शिरेतून ग्लुकोजचे इन्फ्युजन घेणे किंवा glucagon चे इंजेक्शन घेणे.
- ब) hypo ची लक्षणे आहेत आणि रक्त तपासून रक्तातील साखर ७० च्या आत आहे असे डॉक्युमेंट केलेले असणे.
- क) रक्त तपासले नाही, परंतु बहुतेक लक्षणे

शर्करापाताचीच आहेत.

- ड) hypoglycaemia unawareness लक्षणांशिवाय झालेला hypo. हा खूपच धोकादायक ठरु शकतो. काहीही पूर्वसूचना न देता यात रुण बेशुद्धावस्थेत जाऊ शकतो. बहुतांशपणे यात खूप वर्षाचा मधुमेहाचा इतिहास असतो. काही वेळा hypo चे attacks होऊन गेले असतात. हल्लुहळू घाम येणे, घडघड होणे ही typical लक्षणे येण्यासाठीची शुगरची पातळी कमी कमी होत जाते. आधी जर ७० शुगर झाल्यावर कळत असेल तर पुढील वेळी साठ शुगर होईपर्यंत समजून येत नाही. हल्लुहळू ही समज कमी कमी होत जाते आणि एखाद्या दिवशी शुद्ध हरपल्यावरच नातेवाईकांना कळते. अशा रुणांचे औषधाचे डोस कमी करून थोडे जास्तच HbA1C व थोडा माफकच control accept करावा. यामध्ये काही वेळा हृदयविकार होण्याचा धोकाही असू शकतो.
- इ) Relative hypo. यात तक्रारी व लक्षणे साखर कमी झाल्याच्याच असतात पण रक्तातील साखर नार्मल असते. नेहमी २००-२५० च्या घरात असलेली साखर ७० च्या आत नव्हे तर १२० झाली तरी टिपिकल त्रास होतो. काही कालांतराने हल्लुहळू हा प्रकार कमी होतो.

मधुमेहासाठी वापरली जाणारी काही औषधे उदा. इन्शुलिन आणि glimeperide, glibenclamide यासारखी औषधे hypoglycaemia होण्यास कारणीभूत होतात. तरी यापूर्वीची काही औषधे तर प्रमाणबाहेर साखर कमी करायचे. दिवसेंदिवस ग्लुकोज ड्रिप लावावी लागे.

२) मधुमेह नसतानाही होणारा hypoglycaemia.

- अ) यात काही मलेरियाची औषधे येतात quinine group. मलेरियाचे जंतुही साखर वापरतात आणि

ही औषधे ही आणखीन साखर कमी करतात. तसेच नेहमी वापरात येणारी quinolin derivatives. ciprofloxacin, gatifloxacin ही औषधे हमखास hypoglycaemia घडवून आणतात.

- ब) काही पोटाच्या ऑपरेशन नंतर किंवा लठुपणासाठी केली जाणारी bariatric surgery. यात पोटातील अन्न अति वेगाने लहान आतळ्यात गेल्याने post prandial hypoglycaemia होतो.
- क) alcohol induced hypo असे पेशंट नेहमीच आढळतात. टिपिकली सकाळपासून चूळ भरण्यापासूनच तीर्थप्राशनास प्रारंभ होतो. जेवणाची शुद्धही रहात नाही आणि इच्छाही. कार्यक्रम चालू रहातो. पडून रहातात. घरचेही नित्याचाच कार्यक्रम म्हणून दुर्लक्ष करतात. पण पहाटे कळतं प्रकरण जरा वेगळच आहे. खूप उठवायचा प्रयत्न होतो पण निष्फळ! मग धावत हॉस्पिटलकडे धाव. शिरेतून ग्लुकोज देताच प्रथम थोडे अनावर होतात आणि मग जादुची कांडी फिरवावी तसे सावध होतात. लगेचच त्यांना पुन्हा दारुची आठवण होते अन् मग against medical advice घरी जातात. अन् परत ये रे माझ्या मागल्या! अन्नाच्या कणाविना घेतलेली दारु, लिळ्हर मधून शुगर होण्याची क्रिया न झाल्याने हा आजार उद्भवतो.
- ड) sepsis अर्थात severe infections यात गंभीर अशा जंतुसंसर्गामुळे साखर कमी होते. intake कमी अन् लिल्हरमधून साखर तयार होण्याची प्रक्रिया (gluconeogenesis) ठप्प झालेली असते.
- इ) लिल्हरच्या दुखण्यामध्येही हे दिसून येते.
- ई) किडनीच्या आजारातही हा प्रकार दिसून येतो. इन्शुलिनचे शरीरात साठून रहाणे, मंदावलेली भूक, होणारी मळमळ व वांती याबरोबरच किडनीतून तयार होणारी साखर ही तयार होत नाही.
- उ) इन्शुलिनोमा हे एक pancreasचे ट्युमर यात इन्शुलिनचे अतिरिक्त उत्पादन होते. यामुळे पेशंट वारंवार hypoglycaemia मध्ये जातो.

ऊ) cortisol or adrenal insufficiency growth hormone deficiency ही hypoglycaemia ची आणखी काही हार्मोन संबंधित कारणे.

ही सर्व कारणे आणि गंभीर पाहिल्यावर एक महत्वाची बाब डोक्यात येते ती म्हणजे hypo होऊच नये यासाठीचे लोक शिक्षण आणि प्रशिक्षण. diabetes education ला पर्याय नाही. सर्व लक्षणे माहीत करून देणे, होता होईल ते लवकर ओळखून उपचार करणे. एक गंभीर severe hypoglycaemia म्हणजे २० ते २५ हजाराचा चुराडा आणि शरीराची हानी. पुन्हा वेळेत उपचार न मिळाले तर मेंदूवर कायमस्वरूपी आघात, फिट्स, कोमा आणि मृत्यु सुद्धा संभवतो.

लवकर निदान झाले तर घरच्याघरी गोड खाऊन माणूस बरा होतो. शुद्ध हरपली असल्यास तोंडाने गिळण्यास काही देऊ नये. ते फुफ्फुस मार्गात जाण्याची शक्यता असते. शिरेतून ग्लुकोज देण्यासाठी हॉस्पिटल admission पूर्वी glucagon हे इंजेक्शन insulin प्रमाणेच subcutaneous देता येते. हे life saving ठरु शकते. हे इंजेक्शन मिळवून घरात emergency साठी ठेवणे महत्वाचे आहे. तसेच पिठी साखर किंवा glucose D जवळ ठेवावे. अर्धवट शुद्ध असताना जिभेवर पिठीसाखर ठेऊन sorbitrate च्या गोळीप्रमाणे तिचे sublingual, जिभेतूनच रक्तात absorption होईल आणि थोडी रक्तातील साखर सुधारून तोंडाने सुखरुप घेण्याची योग्यता येईल.

अशी ही हायपोग्लायसेमियाची कहाणी. ही पाचा उत्तरी सफळ संपूर्ण तेब्हाच होईल जेब्हा एक तरी भविष्यातला हा प्रकार टाळला जाईल. याची लक्षणे समजावून घेऊन प्राथमिक उपचारांची माहिती करून घेऊन पेशंटला योग्य मार्गदर्शन करता आले पाहिजे. मधुमेहींनी आपला आजार न लपविता शाळा, कॉलेज, ऑफीस येथील मित्र, शिक्षक, मॅनेजर यापैकी कोणाला तरी माहिती द्यावी. आपले मित्र, नातेवाईक या कोणाला मी Hypo होऊ देणार नाही. झालाच तर वेगाने हालचाली करून मोठा अपघात टाळीन अशी

प्रतिज्ञाच करावी. खिशात 'मला मधुमेह आहे. मी जर कोठे गोंधळलेल्या मनःस्थितीत, अथवा अर्धवट वा संपूर्ण बेहोष आढळलो तर या नंबरवर संपर्क करावा. 'असे कार्ड ठेवावे. त्यावर घरचा पत्ता, फोन नंबर, डॉक्टरांचे नाव व नंबर असावा. यामुळे दारु पिऊन पडला आहे असे समजून लोक दुर्लक्ष तरी करणार नाहीत. यावर लोक शिक्षण हाच फार सोपा सुलभ उपाय होय. जे जे आपणासी ठावे, ते ते इतरांसी सांगावे. शहाणे करून सोडावे सकळ जन हा निर्धार सर्वांनीच केला तर पूर्णपणे टाळता येणारा एक जीवघेणा विकार हद्दपार होईल.

■ ■ ■

ग्राफिटी



आटपाट नगर

कोणत्या जिल्ह्यात येते?

तळहाताचा फोड

किती मोठा होईपर्यंत जपावा?

लग्नाची बेडी नक्की

कोणत्या गुन्ह्यासाठी पडते?

सौ क्षमा एरंडे

समाधानी वार्धक्याकडे वाटचाल

डॉ. संदीप प्र. तामणे | ९८२२६३९५२९



शारीरिक, मानसिक/ सामाजिक, आर्थिक व आध्यात्मिक आरोग्याकडे लक्ष दिल्यास वार्धक्याची वाटचाल नक्कीच अधिक समाधानी होईल.

वार्धक्यशास्त्रामध्ये असे म्हटले जाते की, "Getting Old is Mandatory, But Feeling Old is Optional !!!" म्हणजेच शारीरिक वय वाढणे अपरिहार्य आहे, पण मनाने तरुण राहून समाधानी वार्धक्य व्यतीत करणे हे बन्याचअंशी आपल्या हातात आहे.

जगभर ज्येष्ठ नागरिकांची संख्या झपाण्याने वाढत आहे. भारताचाच विचार केल्यास सध्या ज्येष्ठ नागरिकांची संख्या एकूण लोकसंख्येच्या ८-९% इतकी आहे, जी वाढून इ.स. २०५० मध्ये २०% इतकी होणे अपेक्षित आहे (म्हणजेच दर ५ व्यक्तीपैकी १ व्यक्ती ही ज्येष्ठ नागरिक असेल.)

यामुळे अर्थातच ज्येष्ठ नागरिकांच्या विविवध समस्यांकडे अधिक जाणीवपूर्वक व प्राधान्याने लक्ष देणे गरजेचे आहे.

वार्धक्यात घ्यावयाची काळजी सर्वसाधारणपणे खालील ३ प्रकारांत विभागता येईल.

- १) शारीरिक व्याधी टाळण्यासाठीची काळजी
- २) मानसिक/सामाजिक आरोग्य अनाधित राखण्यासाठी घ्यावयाची काळजी.
- ३) आर्थिक व कायदेशीर बाबी

शारीरिक व्याधी टाळण्यासाठीची काळजी –

१) समतोल आहार -

आहाराबद्दल खालील सर्वसाधारण सूचना लक्षात ठेवणे महत्त्वाचे आहे.

- १) ज्येष्ठ नागरिक व्यक्तीचे आदर्श वजन (उंचीप्रमाणे) किंती असले पाहिजे (Body Mass Index) हे माहीत करून घ्यावे.
- २) आहारामध्ये पुरेशा प्रथिनांचा समावेश करणे आवश्यक आहे. (०.८ ग्रॅम/ किलोग्रॅम आदर्श वजन, दर दिवशी) स्नायूंची घनता टिकवण्यासाठी प्रथिने आवश्यक असतात. डाळी कडधान्ये, दुधजन्य पदार्थ, अंडी, मांसाहार इ. चा आहारात जरूर समावेश करावा.
- ३) क्रतुनुसार उपलब्ध असलेली फळे व भाज्या आहारात असाव्यात. यामुळे विविध जीवनसत्त्वे, खनिजे/पोषकद्रव्ये (minerals), anti-oxidants मिळतात. काही प्रमाणात anti-aging म्हणूनही यांचा उपयोग होतो.
- ४) स्वयंपाकासाठी तेल वापरताना विविध तेले आलटून पालटून वापरावीत.

- ५) जवस, अक्रोड, काही प्रकारचे मासे यामध्ये Omega-3, Fatty Acids मुबलक प्रमाणात असल्याने त्यांचे सेवन जरूर करावे.

मात्र मधुमेह, उच्च रक्तदाब, स्थूलता, हृदयविकार, मूत्रपिंडाचे विकार इ. असल्यास मात्र आहारातज्जांचा सल्ला घ्यावा.

२) व्यायाम -

- १) शारीरिक तपासणी करून डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच कुठलाही व्यायाम सुरू करणे इष्ट !
- २) शारीरिक व्याधीनुसार कुठला व्यायाम टाळला पाहिजे, व्यायामाची तीव्रता किंती असावी इ.बद्दल डॉक्टरांचे मार्गदर्शन घ्यावे.
- ३) एकंदरीतच व विशेषत: व्यायामाची फारशी सवय

नसल्यास धीमेपणे व्यायामाची सुरुवात करावी व हव्हूहव्हू कालावधी व तीव्रता वाढवावी.

- ४) व्यायामात सातत्य असावे. रोज ३०-४५ मिनिटे नियमितपणे चालणे सुद्धा आरोग्यासाठी हितावह आहे.
- ५) व्यायाम करताना काही त्रास झाल्यास त्वरित डॉक्टरांच्या निर्दर्शनास आणून द्यावे.

नियमित व्यायाम करण्याचे अनेक फायदे आहेत. शारीरिक आरोग्याचा विचार केल्यास वजन नियंत्रणात राहण्यास मदत होणे, अनेक दीर्घकालीन आजार (मधुमेह, उच्च रक्तदाब, हृदयविकार) टाळण्यास/ नियंत्रित ठेवण्यासाठी मदत होते. हाडांची घनता वाढविण्यासाठी तसेच संधीवातासारख्या आजारांची तीव्रता कमी घेणे इ. अनेक फायदे नियमित व्यायामामुळे ज्येष्ठ नागरिकांना जाणवू शकतात.

या ठिकाणी एक गोष्ट ठळकपणे नमूद करावी लागेल, ती म्हणजे वारंवार पडण्याची (recurrent Falls) धोका ज्येष्ठ नागरिकांमध्ये मोठ्या प्रमाणात असतो व नियमित व्यायाम केल्याने पडण्याचा धोका तसेच त्याचे होणारे गंभीर दुष्परिणाम बन्याचअंशी टाळता येऊ शकतील.

नियमित व्यायामाने लवचिकता, बळकटी व शरीराचा समतोल (Flexibility, Strength & Balance) सुधारून पडण्याचा धोका कमी होतो, हे निर्विवादपणे सिद्ध झाले आहे.

मानसिक आरोग्याचा विचार केल्यास चांगली झोप लागणे, आत्मविश्वास वाढणे, मेंदूची तल्लखता वाढणे, नवीन ओळखी होणे तसेच चारचौघीत वावरल्याने अधिक उल्हासित होणे असे अनेक फायदे नियमित व्यायामामुळे होतात.

३) नियमित तपासण्या -

आजाराची कुठलीही लक्षणे नसली तरीही डॉक्टरांच्या सल्ल्याने नियमित तपासण्या करून घेणे गरजेचे आहे. कारण मधुमेहासारख्या आजारांची

अनेकदा कुठलीही लक्षणे नसतात व नियमित तपासणीमध्ये आजाराचे निदान होते.

यामध्ये हृदयरोग, कर्करोग, स्नियांचे रोग, पुरुषांमध्ये प्रोस्टेटचे आजार इ. शी संबंधित चाचण्या करणेही गरजेचे आहे.

४) लसीकरण -

ज्येष्ठ नागरिकांमध्ये फ्लूची लस, न्युमोनिया प्रतिबंधक Pneumococcal लस, नागीणीवरील लस, धनुर्वात प्रतिबंधक लस इ. लसी घेणे महत्वाचे आहे.

५) प्रतिबंधात्मक औषधे/जीवनसत्त्वे/पूरके -

कॅल्शिअम/Vitamin D, Vitamin B12, गरजेप्रमाणे Aspirin, Statins (कोलेस्टरॉल नियंत्रणात ठेवणारी औषधे), Bisphosphonates (अस्थीविरलता प्रतिबंधक औषधे), लोह, काही anti-oxidants इ. डॉक्टरांच्या सल्ल्याने जरूर घ्यावीत.

- ६) अतिमद्यपान व धूप्रपान टाळावे.
- ७) नियमितपणे दात घासणे, दातांची निगा राखणे तसेच डॅटिस्टकडे वर्षातून एकदा तरी दातांची नियमित चाचणी करणे.
- ८) त्वचा कोरडी पडू नये म्हणून Moistrizers तसेच Sun protection चा वापर करणे.
- ९) दृश्य व श्रवणशक्ती नियमितपणे तज्जांकडून तपासून घेणे.

यानंतर दोन अतिशय महत्वाच्या मुद्यांकडे आपण वळू या.

१) ज्येष्ठ नागरिकांमध्ये वारंवार पडण्याचा धोका टाळण्यासाठी घ्यावयाची काळजी -

घरातील व जवळच्या परिसरातील पडण्यासाठीचे धोके/जोखमी (Health Hazards) लक्षात घेऊन त्यात सुधारणा करणे.

उदा. रात्रीच्या वेळी घरात विशेषत: स्वच्छतागृहात पुरेसा उजेडे असणे, स्वच्छतागृहांमधील फरश्या

कोरड्या ठेवणे (ज्यामुळे पाय घसरून पडण्याचा दोका टाळता येतो), ज्येष्ठांना वावरण्यासाठी घरात पुरेशी मोकळी जागा ठेवणे, जमिनीवर सतरंज्या/चादी इ. न ठेवणे (ज्यामध्ये पाय अडकून पडण्याचा दोका संभवतो), योग्य ती पादत्राणे वापरणे, गरज असल्यास Walking aids (काठी, walker किंवा wheel chair) वापरणे, जिन्यामध्ये Hand rails (जिने चढताना-उतरताना आधारासाठी/ हात धरण्यासाठी) असणे, स्वच्छतागृहात आधारासाठी grab bars असणे, Toilet Seat ची उंची वाढविणे किंवा Commode Chair (हात असलेला Commode) वापरणे, स्वच्छतागृहात anti-skid परश्या वापरणे (ज्याने घसरून पडण्याचा धोका कमी होतो) इ. साध्या उपाययोजना जरूर कराव्यात, ज्यामुळे पडण्याचा धोका बन्याचअंशी कमी होतो. आवश्यकतेनुसार श्रवणयंत्रण व चष्मा वापरणेही या संदर्भात महत्वाचे आहे.

ज्येष्ठ नागरिक घेत असलेली सर्व औषधे तपासून अनावश्यक औषधे बंद करणेही गरजेचे आहे.

२) औषधांचे अतिसेवन (Polypharmacy) टाळणे-

डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार दीर्घकालीन आजारांसाठीची औषधे नियमितपणे घेण्याचे महत्व वादातीत आहेच. पण स्वतःच्या मनाने किंवा इतरांचे ऐकून (Over the Counter) औषधे घेणे टाळावे. झोपेसाठी औषधे, रेचके, वेदनाशामक औषधे इ.चा अनावश्यक वापर टाळणे हितावह आहे.

यानंतर सामाजिक व मानसिक आरोग्य अबाधित राखण्यासाठी काय करता येईल हे पाहू या.

या संदर्भात काही अगदी साध्या सोप्या सूचना अंमलात आणता येतील.

- १) शक्य होईल तेवढे स्वतःला कामात गुंतवून ठेवणे.
- २) कुटुंब व मित्र परिवार यांच्या नियमित संपर्कात राहणे.



- ३) नवीन ओळखी करण्याचा, मित्र जोडण्याचा प्रयत्न करणे.
- ४) मानसिकदृष्ट्या सकारात्मक राहणे.
- ५) नवीन गोष्टी आत्मसात करण्याचा प्रयत्न करणे. (आजपर्यंत जोपासता न आलेले छंद, प्रवास इ.)
- ६) सामाजिक कार्ये / Voluntary work करणे. वरील गोष्टीमुळे मन स्थिर व गुंतलेले राहून उदासीनता, नैराश्य, एकटेपणा नक्कीच कमी होईल. या व्यतिरिक्त काही सूचना करता येतील –
- १) आपल्या गरजा शक्यतो मर्यादित ठेवणे.
 - २) मोठे बंगले/सदनिका सोडून शक्य झाल्यास छोट्या घरांमध्ये वास्तव्य करणे, ज्यामुळे दैनंदिन जीवनात सुलभता येऊ शकेल.
 - ३) कुटुंबियांच्या नजीक वास्तव्य करणे म्हणजे अडीअडचणीला मदत मिळणे सुलभ होईल.
 - ४) घरांमध्ये Architect च्या मदतीने Senior Citizen Friendly Home ची संकल्पना राबवणे/ आवश्यक

ते बदल करणे (ज्यायोगे दैनंदिन हालचाली सुलभ होतील व वारंवार पडण्याचा धोकाही कमी होईल.

- ५) आणीबाणीच्या प्रसंगी उपयोग पडतील असे दूरध्वनी क्रमांक (कुटुंबीय, मित्र, शेजारी, रुणवाहिका, डॉक्टर्स, रुणालयाचा अतिदक्षता विभाग इ.) सहज सापडतील असे ठेवणे.
- ६) आणखी एक महत्वाचा मुद्दा म्हणजे आज विज्ञानाने खूप प्रगती केली आहे, जगभरात तंत्रज्ञान विकसित झाले आहे, ज्येष्ठ नागरिकांनी सुद्धा हे आधुनिक तंत्रज्ञान आत्मसात करणे आवश्यक आहे (techno Savvy बनणे). ही आजच्या काळाची गरज आहे. Internet, E-mail, Whatsapp, Facebook, Video call यांद्वारे इतरांशी सहज संपर्क साधता येऊन आयुष्य सुखकर होण्यास नक्कीच मदत होते. परदेशात वास्तव्यास असलेल्या मुलामुलींशी, नातेवाईकांशी संपर्कात राहता येते. कोण्हिंड काळात याचा अनुभव ज्येष्ठ नागरिकांनी घेतला आहेच.

कायदेशीर / आर्थिक बाबी

- या संदर्भातील काही सूचना करता येतील -
- १) वैद्यकीय विमा (Health Insurance) असणे.
 - २) निवृत्तीनंतरच्या आर्थिक तरतुदीची आधीच व्यवस्था करणे.
 - ३) काही देणी/कर्ज असल्यास निवृत्तीपूर्वीच शक्यतो त्याची परतफेड करणे.
 - ४) इच्छापत्र/मृत्युपत्र करणे, ज्यायोगे पुढील पिढीमधील संघर्ष/तणाव टाळता येऊ शकतील.
 - ५) Living will / Advance Directives करणे.

भविष्यात काही गंभीर आजार झाल्यास (विशेषत: ज्यातून पूर्ण recovery होणे अशक्य असल्यास) अंथरुणावर खिळून राहून केवळ शारीरिक व मानसिक यातना सहन करण्याएवजी असे काही आजार उद्भवल्यास केवळ आयुष्य वाढविणारी (पण आयुष्याची गुणवत्ता म्हणजेच Quality of Life यामध्ये काहीच सकारात्मक सुधारणा न करणारी) वैद्यकीय उपाययोजना नको असल्यास तशी लेखी तरतूद (कायदेशीर सल्ल्याने) करता येते.

कुठलीही मोठी/गुंतागुंतीची शस्त्रक्रिया किंवा उपचार तसेच अतिदक्षता विभागात उपचार घेणे, Ventilator, Dialysis नळीद्वारे अन्न देणे, काही औषधे - antibiotics, chemotherapy इ. हृदयक्रिया बंद पडल्यास पुन्हा सुरु करण्याचा प्रयत्न करणे (Cardio pul monary Resuscitation) इ. गोष्टी नको असल्यास कायदेशीर सल्ल्याने तशी तरतूद करता येते.

मात्र या ठिकाणी २ गोष्टी लक्षात ठेवणे गरजेचे आहे, त्या म्हणजे आपल्या देशात इच्छामरणाला अजून कायदेशीर मान्यता मिळालेली नाही व दुसरी म्हणजे केवळ वय जास्त आहे म्हणून आधुनिक उपचार न टाळणे (कारण अनेक ज्येष्ठ नागरिक शारीरिक व मानसिकदृष्ट्या बन्याचअंशी सक्षम असतात व त्यामुळे या आधुनिक उपचारांपासून त्यांना वंचित ठेवणे चुकीचे

ठरेल.)

- शेवटी जाता जाता समाधानी वार्धक्याकडे वाटचाल करण्यासाठी काही गोष्टी सुचविता येतील -
- १) वार्धक्य/वाढते वय ही शारीरिक व मानसिक बदलाची अवस्था आहे (Physiological Change)
 - २) काही गोष्टी आपण बदलू शकत नाही, आपल्या आयुष्यातील प्रत्येक गोष्टीवर आपण नियंत्रण ठेवू शकत नाही, त्यामुळे काही गोष्टींचा स्वीकार करून सकारात्मक दृष्टी ठेवून पुढे वाटचाल करणे उत्तम.
 - ३) आपल्या भावना मनात कोंडून न ठेवता जवळच्या व्यक्तिशी त्या व्यक्त कराव्यात.
 - ४) अतिमोह टाळावे, विशेषत: आर्थिक व भौतिक गोष्टींचे.
 - ५) योगा, प्राणायाम यासारख्या गोष्टींमध्ये लक्ष घेऊन मानसिक व शारीरिक आरोग्य जोपासावे.
 - ६) आणि शेवटी परंतु सर्वात महत्वाचे म्हणजे आपली बलस्थाने व मर्यादा (Strengths & Weaknesses) ओळखून वाटचाल करावी; कारण गुण-दोष हे प्रत्येक व्यक्तीतच असतात.

जाता जाता ज्येष्ठ नागरिकांनी एक गोष्ट लक्षात ठेवली पाहिजे व ती म्हणजे,

"Add Life to years, and Not only years to Life !!!"

म्हणजेच केवळ दीर्घायुषी होणे महत्वाचे नसून गुणवत्तापूर्ण आयुष्य जगणे (Good Quality of Life) तितकेच महत्वाचे आहे.

अशा रीतीने शारीरिक, मानसिक/ सामाजिक, आर्थिक व आध्यात्मिक आरोग्याकडे लक्ष दिल्यास वार्धक्याची वाटचाल नक्कीच अधिक समाधानी होईल.



वृद्धत्व, आहार आणि आरोग्य

सुकेशा सातवळेकर, आहारतज्ज्ञ | ९४२३९०२४३४



योग्य प्रमाणात, संतुलित आणि परिपूर्ण आहाराची गरज उतारवयातही असते. वृद्धत्वातील आहाराबद्दलची माहिती देणारा लेख...

“अरे, मला नको सांगू. तुझ्यापेक्षा दोन पावसाळे जास्त पाहिलेत मी. ‘संध्याछाया भिविती हृदया’ म्हणत अश्रू ढाळत बसणाऱ्यांपैकी मी नाही. पुराच्या पाण्यात उड्या टाकून पोहोलोय. उद्बर्ती लावून जोर

बैठका मारल्यात. व्यायाम झाला की चांगलं शेर दोन शेर बदामाचं दूध प्यायचो आणि मग कामाला लागायचो.” वयाची जवळ जवळ आठ दशकं पूर्ण केलेल्या दोन मित्रांमधला प्रेमळ संवाद कानावर पडत

होता. “अरे हो हो माहित्येय. माझे पण काळ्याचे पांढरे काही, रंगपंचमीच्या रंगाने नाही झालेत बरं. आयुष्यातील चढ उतारांना सामोरं जाऊन, निधळ्या छातीवर सुख दुखः झेललीयत. तब्येतही सांभाळलीय, अजूनही ताठ चालतोय. रोज पळत टेकडी चढत होतो, थंडीतही घामाच्या धारा लागायच्या. शुद्ध, सात्विक, चारीठाव खाणं पिणं असायचं. झोपणं, उठणं, काम धाम, व्यायाम सगळं नित्यनेमाने, अगदी घड्याळाच्या काठ्याबरहुकूम !” या संवादातून अगदी सहज या ज्येष्ठांच्या तब्येतीचं रहस्य उलगडलं !

खरंच, आनंदी वृद्धत्वाची गुरुकिल्ली, शारीरिक आणि मानसिक तंदुरुस्तीमध्ये दडलेली आहे! आरोग्यपूर्ण वार्धक्यासाठी, तारुण्यात तब्येत आणि स्वास्थ्य व्यवस्थित सांभाळायला हवं. हो ना? जर तरुणपणी आहार आणि जीवनशैली चुकीची असेल तर पुढे जाऊन म्हातारपणी कितीही प्रयत्न केले तरी झालेले नुकसान भरून काढणं, शक्य होत नाही. तारुण्यात केलेल्या स्वास्थ्यपूर्ण जीवनशैलीच्या गुंतवणुकीचा परतावा, वार्धक्यात उपभोगायला मिळतो!

बालपण, तारुण्य, प्रौढत्व आणि त्यानंतर येणारं वार्धक्य या जीवनक्रमातील अतिशय नैसर्गिक, शारीरिक अवस्था आहेत. साधारणतः वयाच्या पासष्टीनंतर वार्धक्यात प्रवेश होतो. वैद्यक शास्त्रातील संशोधन आणि आधुनिक उपचारपद्धतींची उपलब्धता यांच्या प्रभावी वापरामुळे संपूर्ण जगात, वार्धक्यात पोचणाऱ्या लोकांची संख्या वाढली आहे. जीवनमान उंचावलंय. प्रतिबंधात्मक वैद्यकीय उपचारांचा आणि अँटिबायोटीक्सचा वापर वाढलाय त्यामुळे माणसाचं वयोमान वाढलंय. पण त्याबरोबरच आरोग्याच्या समस्यांचा परिघही वाढलाय. स्थूलत्व, मधुमेह, हृदयविकार, उच्च रक्तदाब आणि कॅन्सरसारख्या व्याधींचं प्रमाण वृद्धांमध्ये वाढलेलं दिसतं.

उतारवयात शरीराची वाढ आणि विकास थांबलेला असतो. शरीरपेशींची वाढ होत नाही पण झीज भरून काढून, दुरुस्तीची क्रिया चालू असते.

त्यामुळे योग्य प्रमाणात, संतुलित आणि परिपूर्ण आहाराची गरज या वयातही असते. आहार व्यवस्थित नसेल तर शरीर पेशींची झीज जास्त प्रमाणात झाल्यामुळे; प्रतिकारशक्ती कमकुवत होते, हाडांची, स्नायूंची ताकद कमी होते, हाडं ठिसूळ होतात. थकवा जाणवतो. शरीरातील पाण्याची पातळी कमी होते. हालचाली मंदावतात आणि त्यांचं प्रमाणही कमी होतं. शरीरात चयापचयाचा वेग मंदावल्यामुळे, पचनशक्ती कमी होते. आतड्यांच्या स्नायूंची कार्यशक्ती कमी झाल्यामुळे, मलावरोधाची शक्यता वाढते. वृद्ध लोक काही वेळा नैराश्याने ग्रासलेले दिसतात. काही व्याधी विकार सुरु झाले असण्याची शक्यता असते. त्यामुळे बरेचदा, आहार प्रमाणाबाहेर कमी केला जातो. पण आहाराचं प्रमाण कमी करण्यापेक्षा, पदार्थाची योग्य निवड करणं महत्वाचं आहे. आरोग्यपूर्ण पदार्थ योग्य प्रमाणात रोजच्या आहारात अवश्य हवेत.

खाण्यापिण्याच्या वेळा आणि प्रमाण नियमित असावं, म्हणजे अन्नाचं पचन व्यवस्थित होईल. अन्नघटकांचं पूर्ण शोषण होऊन, योग्य वापर होईल. दिवसातून फक्त दोनच वेळा भरपेट जेवण्याएवजी, ५-६ वेळा थोडं थोडं खावं. पचण्यास हलका आहार घ्यावा. पचनसंस्थेवर ताण येईल असे पदार्थ शक्यतो नकोतच. असे पदार्थ खायची वेळ आलीच तर प्रमाण अगदी कमी ठेवायला हवं. उतारवयात स्नायूंचा होणारा न्हास कमी करण्यासाठी आणि प्रतिकारशक्ती वाढवण्यासाठी, रोजच्या आहारात प्रथिनांची नितांत गरज असते. दुध/दही/पनीर/मिक्स डाळींचं वरण/शिजवलेली मोडाची कडधान्य/तेलबिया/सुकामेवा/सोयाबीन/राजगिरा आहारात योग्य प्रमाणात वापरावा. अंड्याचा पांढरा भाग, वाफवलेले मासे यांतूनही भरपूर प्रथिनं मिळतील. आहारातून पुरेशी प्रथिनं जाऊ शकत नसतील तर डॉक्टरांच्या किंवा डायटेशियनच्या सल्ल्याने तयार प्रोटीन पावडर घ्यावी.

चमचमीत पदार्थ खावेसे वाटले तरी ते पोटभर/प्रमाणाबाहेर खाऊ नयेत. नेहेमीचं खाणं पिणं घेऊन;

कधीतरी अधे मध्ये थोडंसं, बदल म्हणून चमचमीत खायला हरकत नाही. खाण्यापिण्याची काही पथ्यं पाळायला हवीत. वेळी अवेळी चहा, कॉफी पिण्यामुळे आहारावर परिणाम होतो. मसालेदार, तिखट, आंबट, खारट पदार्थ वरचेवर खाण्याने तब्येतीवर परिणाम होतो. उपासाच्या कुपथ्यकारक पदार्थाचा अतिरेक टाळलेला बरा. तेलकट, तुपकट पदार्थ, मिठाई, पकान्न यांचं आहारातील अतिरेकी प्रमाण म्हणजे आजारपणाला आमंत्रणच ठरतं. मीठ, साखर, मैदा यांचा अति वापर तसंच मद्यपान, धूप्रपान टाळायला हवं.

वार्धक्यात, शरीर पेशीच्या वाढत्या आँकिस्डेशनमुळे शरीरात फ्री रॅडीकल्सचं प्रमाण वाढलेलं असतं. त्यामुळे जीवनसत्त्व ‘इ, क, अ’ देणारे म्हणजेच अँटीऑक्सिडंट्स पुरवणारे; नैसर्गिक विविधरंगी पदार्थ आहारात हवेत. हिरव्या भाज्या, पालेभाज्या, पिवळ्या नारिंगी रंगांच्या भाज्या आणि फळं आहारात आवर्जून हवीत. भाज्या आणि फळांतील तंतुमय पदार्थामुळे मलावरोधाचा त्रास कमी होईल.

उतारवयातही, प्यायच्या

पाण्याचं खूप महत्त्व आहे. यासुमारास तहानेची जाणीव कमी होते. तसंच वरचेवर लघवीला जावं लागू नये म्हणून पाणी कमी प्यायलं जातं. पण अन्नपचनासाठी, शरीरातंगत विविध क्रियांसाठी तसंच शरीरात तयार झालेली दूषित द्रव्यं बाहेर टाकण्यासाठी; किमान ७-८ ग्लास पाणी प्यायची गरज असते. आवश्यक पाण्याचं प्रमाण, हवामानानुसार आणि काही विकार असतील तर त्यानुसार बदलतं. लघवी रंगहीन होत असेल तर प्यायच्या पाण्याचं प्रमाण योग्य आहे असं समजावं. दिवसभर थोऱ्या थोऱ्या वेळाने पाणी प्यावं पण संध्याकाळनंतर जास्त पाणी पिऊ नये. जेवणाच्या आधी, जेवताना आणि जेवणानंतर लगेच पाणी पिऊ नये. नुसतं पाणी प्यायलं जात नसेल तर पातळ ताक,

लिंबू पाणी, हर्बल टी सारख्या सुयोग्य पातळ पेयांचं प्रमाण वाढवावं.

उतारवयात बच्याच जणांना दात खराब झाल्यामुळे किंवा पडल्यामुळे अन्न व्यवस्थित चावता न येण्याचा त्रास होतो. अशा वेळी खाण्यापिण्यात काही आवश्यक बदल करावे लागतात. मऊ शिजवलेले पदार्थ - मऊ भात, मऊसर शिजवलेली मुगाची खिचडी, उकड, उपीठ, मुठीया, इडली, ढोकळा, दुध दही पोहे किंवा दुधातून/दह्यातून लाह्या खाता येतील. पण चावायला लागत नाहीत म्हणून चहा किंवा दुधाबरोबर बिस्किटं/खारी मात्र खाऊ नये. काही दाटसर पातळ पदार्थ - नाचणी/ज्वारी पिठाची आंबील किंवा कांजी,



भाताची पेज चालेल. एकत्रित डाळी मऊ शिजवून; मीठ, जिरंपूळ, तूप, लिंबू पिळून सूप करून प्यावं. मोडाची कडधान्य शिजवून; त्यांच्यावरच्या पाण्यात ताक घालून कढण करून प्यावं. पालेभाज्या किंवा इतर भाज्या वाफवून, मिक्सर मधून काढून सूप करता येईल.

चावायला कठीण असणारी फळं आणि सालाडच्या भाज्या एकतर बारीक किसणीने किसून किंवा थोऱ्या प्रमाणात वाफवून घ्याव्यात. अधे मध्ये फळांचा मिल्क शेक किंवा ज्यूस चालेल. पोळी, भाकरी सारखे पदार्थ चावता येत नाहीत म्हणून, मिक्सर मधून बारीक करण्यापेक्षा आमटी/ताक किंवा भाजीच्या रसात बुडवून ठेऊन, कुस्करून मऊ करून

खावेत. बरेच वृद्ध लोक फक्त दुध पोळी किंवा दुध भाकरीच खाताना दिसतात, त्यांनी आमटी, भाजी, सुद्धा पुरेशा प्रमाणात खाल्लं तरच पोषण व्यवस्थित होईल. पोळी/भाकरी/थेपला/पराठा/थालीपिठाचं पीठ भिजवताना दही किंवा दुध घालावं म्हणजे पदार्थ मऊ होऊन, प्रथिनांचं प्रमाणही वाढेल. पदार्थ मऊ होण्यासाठी खूप जास्त वेळ शिजवू नका, अन्नघटकांचं प्रमाण कमी होईल.

परवा माझ्या आईची वयोवृद्ध मैत्रीण म्हणाली, “अंग घरी आम्ही दोघांच असतो. मी स्वैपाक करते पण सकाळी एकदाच. रात्री आम्ही पूर्ण जेवण घेत नाही, थोडंसं काहीतरी खातो, तेवढं पुरतं आम्हाला. नाहीतरी ह्या वयात आहार कमीच हवा ना. त्यात दोघांनाही मधुमेह आणि उच्च रक्तदाब सुरु झालाय.” मी म्हटलं, “मावशी खरं आहे, रात्री परत सगळा स्वैपाक करणं तुला शक्य नाही. एखादाच पदार्थ तयार केलास तरी त्यातून सगळे अन्नघटक मिळतील असं बघ हं मात्र. म्हणजे दलिया किंवा रवा किंवा शेवयांचा उपमा केला तर त्यात शिजतानाच एखादी भाजी गाजर, बीट, दुधी/तांबडा भोपळा/एखादी पालेभाजी किंवा दुसरी कोणतीही आवडती भाजी भरपूर प्रमाणात घालायची आणि मुगाची भिजवलेली डाळ किंवा थोडे मोडाचे मूग घालायचे; उपम्याबरोबर थोडं अधमुं दही घ्यायचं की झाला चौरस आहार! मावशी तुला तर असे पौष्टिक खूप पदार्थ सुचतील आणि तू ते मस्त चविष्ट करशील, मला खात्री आहे.”

वार्धक्यात बहुतेकांना मधुमेह, हृदयविकार, उच्च रक्तदाब सुरु झालेला असतो, अशा सर्वांनी सक्स, समतोल आहार; नियमितपणे ४-५ वेळा विभागून घ्यायला हवा. कुठचंही खाणं पिणं चुकवू नये.

आहारात चघळचोथायुक्त पदार्थ वाढवायला हवेत. क्वचित कधी गोड पदार्थ, पक्कान्न, तळलेले, तेलकट पदार्थ खाल्ले तर ते मर्यादितच खावेत आणि त्यांच्या ऐवजी जेवणातील पोळी किंवा भात नेहेमीपेक्षा कमी खावा. मिठाचा वापर जपून करावा. भाजी, आमटीतील मिठाशिवाय, वरून कच्चं मीठ घेऊ नये. दिवसभरात एका माणसासाठी एकच चमचा मीठ वापरावं. सर्व तेलं आलटून पालटून वापरावीत. माणशी अर्धा ते एक चम चा घरी तयार केलेलं साजूक तूप दिवसभरात वापरावं. जवस, मेथ्या, सुर्यफुल/तांबड्या भोपळ्याच्या बिया, एखादा अक्रोड/बदाम, मासे या ओमेगा ३ पुरवणाऱ्या पदार्थातील एखाद्या तरी पदार्थाचा वापर रोजच्या आहारात करावा.

आरोग्याच्या तक्रारी असतील तर डॉक्टरांबरोबरच डायेटिशियनचा सल्ला जरूर घ्यावा! वजन प्रमाणाबाहेर जास्त किंवा खूपच कमी असेल तर, तसंच हृदयविकार, मूत्रपिंडाचे विकार, कर्करोग असल्यास; रक्तातील साखर किंवा रक्तदाब अनियंत्रित असेल तर नियमितपणे डायेटिशियनना भेटून आहारातील बदल समजून घ्यावेत. तसंच बाजारात मिळणारी फूड सप्लीमेंट्स, पावडरी घेण्याआधीही सल्ला घ्यावा.

१ ऑक्टोबर हा दिवस ‘जागतिक वृद्धत्व दिन’ म्हणून संपूर्ण जगात साजरा केला जातो. त्यानिमित्त, सर्व ज्येष्ठांना हार्दिक शुभेच्छा आणि साष्टांग दंडवत!! वृद्धांच्या अमूल्य अशा अनुभव सामर्थ्याचा आणि ज्ञानामृताचा लाभ सर्व तरुणांना आणि आम्हालाही मिळावा अशी इश्वर चरणी प्रार्थना!!

सौजन्य : ‘आहारमंत्र’ सुकेशा सातवळेकर सकाळ प्रकाशनतर्फे प्रकाशित पुस्तक !



त्वचारोग समस्या (SKIN CLINIC)

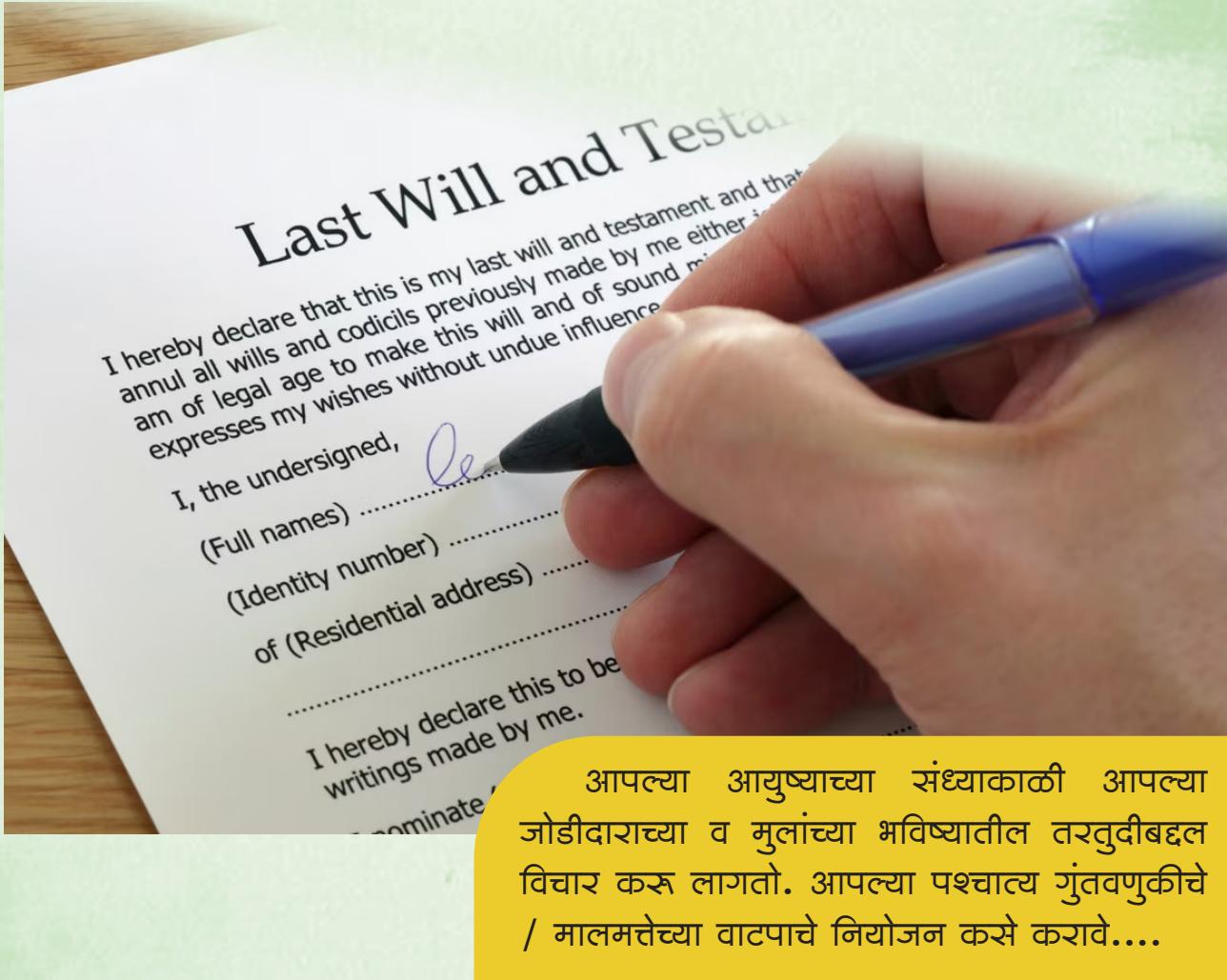
तज्ज्ञ: डॉ. कुमार साठ्ये एम.बी.बी.एस., डी.डी.व्ही (त्वचारोग).

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी दुपारी १ वाजता

पुढील सत्र: ६ ऑक्टोबर व ३ नोव्हेंबर २०२३

आपल्या पश्चात करावयाचे मिळकरीचे नियोजन

ॲड. दिगंबर सातवळेकर | १८२२३९२४३२



आपल्या आयुष्याच्या संध्याकाळी आपल्या जोडीदाराच्या व मुलांच्या भविष्यातील तरतुदीबद्दल विचार करू लागतो. आपल्या पश्चात्य गुंतवणुकीचे / मालमत्तेच्या वाटपाचे नियोजन कसे करावे....

नमस्कार मंडळी, आज आपण आपल्या सर्वांच्या काळजीचा विषय असलेल्या, म्हणजेच आपल्या पश्चात आपल्या मालमत्तेचे करावयाचे व्यवस्थापन वा नियोजन याबाबत बोलू या.

आपण आपले शिक्षण पूर्ण झाल्यावर नोकरी, कामधंदयाला, व्यवसायाला सुरवात करतो आणि उमेदीच्या काळात मेहनत करून काही गुंतवणूकी,

मालमत्ता जमवतो. याच काळात आपले दोनाचे चार हात होतात, कालांतराने चाराचे सहा, आठ हात होतात. आपल्याला निवृत्तीचे वेध लागतात तेव्हा आपली पुढची पिढी त्यांचे शिक्षण पूर्ण करून, विवाह होऊन स्थिरस्थावर होत असते आणि आपण आपल्या जबादाच्यातून काही प्रमाणात मोकळे होत असतो. आपल्या आयुष्याच्या संध्याकाळी आपल्या

जोडीदाराच्या, मुलांच्या भविष्यातील तरतुदीबाबत आपण विचार करू लागतो. आपण केलेल्या गुंतवणूकी व जमा केलेल्या मालमत्तेचे आपल्या पश्चात वाटप वा नियोजन कसे करावे याबाबतची चिंता सतावू लागते. समवयस्क मित्रमैत्रिणींमधे त्याबाबत चर्चा होऊ लागते, काही अनुभवी सल्ल्यांचे, माहितीचे आदान प्रदान होऊ लागते. एखाद्या वकील वा अन्य तज्ज्ञ व्यक्ति बरोबर सल्लामसलत सुध्दा केली जाते आणि आपल्या इच्छेप्रमाणे व गरजेप्रमाणे आपल्या मिळकतीचे आपल्या पश्चात करावयाचे नियोजन वा व्यवस्थापन वेळेत आणि योग्य पद्धतीने झाले की आपण थोडेसे निर्धास्त होतो. सर्वसामान्य लोकांना त्यांच्या मालमत्ते बाबत असलेल्या या काळजीचे निराकरण व जमल्यास मार्गदर्शन करावे हा खरंतर या लेखाचा हेतू.

आपल्या मालमत्तेचे नियोजन वा व्यवस्थापन आपल्या वापरासाठी आपल्या हयातीत करणे हा पूर्वार्ध आहे तर आपल्या पश्चात आपली कोणती मिळकत कोणाला द्यावी वा मिळावी याची व्यवस्था करणे हा उत्तरार्ध आहे. आपल्या मालमत्तेचे स्थावर व जंगम असे दोन प्रकार आहेत आणि मालमत्तेच्या या प्रकारानुसार त्याचे नियोजन करणे आवश्यक असते. स्थावर मालमत्ता म्हणजे जमीनजुमला, शेतीवाडी, फ्लॅट, प्लॉट, बंगला अशा प्रकारची मालमत्ता तर बँकेतील खाती, मुदत ठेवी, शेर्स, म्युच्युअल फंड, विमा पॉलिसीज, अन्य गुंतवणूकी, दागदागिने, इ. म्हणजे जंगम मालमत्ता.

सर्वसाधारणपणे आपण आपल्या हयातीत करत असलेल्या सर्व गुंतवणुकी, जंगम मिळकती आणि विकत घेत असलेल्या स्थावर मालमत्ता या शक्यतो आपल्या जोडीदाराबरोबर संयुक्त नावाने कराव्यात

वा घ्याव्यात आणि शक्य असल्यास अशा जंगम वा स्थावर मालमत्तेसाठी आपल्या मुलांचे नॉमिनेशन करावे. इथे एक कायदेशीर मुद्दा स्पष्ट करावासा वाटतो तो म्हणजे कोणत्याही स्थावर वा जंगम मिळकतीचा नॉमिनी हा केवळ त्या मिळकतीचा ट्रस्टी म्हणजे विश्वस्त असतो. म्हणजेच आपल्या पश्चात नॉमि नेशनमुळे नॉमिनीला कायदेशीर मालकी मिळत नाही तर नॉमिनीने ट्रस्टी वा विश्वस्त या नात्याने त्या त्या गुंतवणूकी, मिळकती स्विकारून वा ताब्यात घेऊन त्या त्या मिळकतीच्या कायदेशीर मालकाकडे सुपूर्त करणे अपेक्षित वा आवश्यक असते. गुंतवणूकी वा जंगम मिळकतीबाबतच्या नॉमिनेशनमुळे त्या त्या बँक वा संस्थेकडून ती ती गुंतवणूक प्राप्त करणे सोपे जाते.

नॉमिनेशनची तरतूद ही मुख्यतः बँक वा संस्थेला गुंतवणूकदाराच्या पश्चात त्या गुंतवणूकदाराच्या कायदेशीर वारसदारांचा शोध घ्यावा लागू नये अथवा एकापेक्षा जास्त जणांनी कायदेशीर वारसदार असल्याचा दावा केल्यास त्याबाबतच्या वादातून वा कोर्टकचेरीतून बँक वा संस्थेची सुटका व्हावी यासाठी आहे.

स्थावर मिळकत जर सहकारी हौसिंग सोसायटी मधील असेल तर अशा मिळकतीबाबतच्या नॉमिनेशनमुळे त्या नॉमिनीला त्या सहकारी हौसिंग सोसायटीचे सभासदत्व सोप्या पद्धतीने प्राप्त होईल. तथापि सोसायटीचे सभासदत्व आणि मिळकती बाबतचे मालकी, हक्क अधिकार या दोन भिन्न गोष्टी आहेत. केवळ सोसायटीचे सभासदत्व मिळाल्यामुळे त्या स्थावर मिळकतीबाबतचे हक्क, अधिकार वा मालकी आपोआप प्राप्त होत नाही. स्थावर मिळकती बाबतचे हक्क, अधिकार, ताबा वा मालकी इ. चे कायदेशीर हस्तांतरण हे त्या स्थावर मिळकतीबाबतच्या

अस्थी व सांध्याचे विकार क्रिनिक

तज्ज्ञ: डॉ. वरुण देशमुख, एम.डी. (ॲर्थो), डी.एन.बी.

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता

पुढील सत्र: १९ ऑक्टोबर व १६ नोव्हेंबर २०२३



हक्कसोडपत्र, वाटणीपत्र, बक्षीसपत्र, खरेदीखत अशा नोंदणीकृत दस्ताव्दारे वा कायदेशीर इच्छापत्राव्दारेच होऊ शकते. त्यामुळे स्थावर वा जंगम मिळकतीबाबत नॉमिनेशन केल्यानंतरही इच्छापत्र करणे आवश्यक ठरते अन्यथा त्या मिळकतीबाबत कायदेशीर हक्क, अधिकार वा मालकी प्राप्त करून घेण्यासाठी वारसदारांना वा नॉमिनीला योग्य त्या कोर्टातून सक्सेशन सर्टीफिकेट किंवा वारस असल्याचे सर्टीफिकेट प्राप्त करावे लागते अथवा दिवाणी दावा करावा लागतो, ज्या साठी बराच कालवधी लागतो व खर्चही होतो.

आपल्या पश्चात आपली कोणती स्थावर वा जंगम मालमत्ता कोणाला द्यावी वा मिळावी यासाठी इच्छापत्र वा व्यवस्थापत्र (विल) केले जाते. इच्छापत्र वा व्यवस्थापत्र करण्यासाठी वकीलाची गरज नसते असे सर्व साधारणपणे म्हणतात. पण बन्याच वेळा वकीलांचा सल्ला न घेता केलेल्या इच्छापत्रा मधे काही कायदेशीर त्रुटी राहून जातात आणि अशा वेळी इच्छापत्राबाबत काही वाद वा तंटा उदभवल्यास असे इच्छापत्र कोर्टात सिध्द करणे व त्याची कोर्टामार्फत अंमलबजावणी करणे अवघड होते. त्याचप्रमाणे आपल्या इच्छेप्रमाणे आपण जे इच्छापत्रात लिहितो त्याचा अर्थ काही वेळा आपल्याला जो अपेक्षित असतो त्याच्या विपरित सुधा होऊ शकतो, काही वेळा इच्छापत्रात जे काही लिहिले आहे त्याचा स्पष्ट अर्थबोध होत नाही व इच्छापत्राची अंमलबजावणी अडचणीत येते. त्यामुळे इच्छापत्रातील मालमत्तेबाबतच्या आपल्या इच्छा व त्याचे वाटप याबाबत योग्य ती स्पष्ट भाषा व शब्द वापरणे आणि सगळ्यात महत्वाचे म्हणजे आपल्याला अपेक्षित असलेला अर्थ त्यातून ध्वनीत होणे महत्वाचे असते, जे सर्वसामान्य व्यक्तीला जमेलच असं नाही. या करिता अनुभवी तज्ज्ञ वकीलांशी सल्लामसलत करून इच्छापत्र करणे जास्त श्रेयस्कर आहे.

अशा प्रकारे वकीलांच्या सल्ल्याने इच्छापत्र करतांना मिळकतीच्या व्यवस्थापनाबाबत वकील

आपल्याला काही वेगवेगळ्या पर्यायी तरतुदी सुचवू शकतात ज्या योगे आपल्या मिळकतीच्या वाटपा बाबतच्या आपल्या इच्छा, आपल्या पश्चात योग्य पद्धतीने पूर्ण होऊ शकतात. इच्छापत्राचा आणखी एक फायदा म्हणजे आपल्या सर्व मिळकतीची गुंतवणूकीची आपोआप एक इन्व्हेंटरी (यादी) तयार होते ज्या योगे कोणत्या गुंतवणूकीचे केव्हा नुतनीकरण करावयाचे यावर लक्ष देणे सोपे तर होतेच, पण तुमच्या पश्चात तुमच्या वारसांना तुमच्या किती मिळकती, विशेषतः गुंतवणूकी आहेत व त्या कुठे आहेत हे समजणे शक्य होते.

आपल्या पश्चात आपली मिळकत प्रथम शक्यतो आपल्या जोडीदाराला द्यावी व त्याच्या पश्चात आपल्या मुलाबाळांना द्यावी. त्याचप्रमाणे इच्छापत्रान्वये ज्याला जी मिळकत द्यावयाची आहे त्या मिळकतीमधे त्याचे संयुक्त नाव असेल तर उत्तम अन्यथा त्या मिळकतीला त्याच्या नावाचे नॉमिनेशन करावे. त्याचप्रमाणे आपण आपल्या मुलांना जर कमी जास्त प्रमाणात मिळकत देणार असाल तर कमी वा जास्त देण्याचे कारण लिहिले तर भविष्यातील वाद वा तंटा टाळता येईल. बन्याच वेळा माझे पक्षकार मला “इच्छापत्र नोटराईज्ड करावे का त्याची नोंदणी करावी?” असा प्रश्न विचारतात.

वास्तविक इच्छापत्राला नोंदणी वा नोटराईज्ड करणे सुधा आवश्यक नाही. परंतु इच्छापत्र करणारा असलेल्या व्यक्तिची ओळख, सही आणि ते इच्छापत्र त्याने समजून उमजून व स्वखुषीने केले आहे हे व अशा काही गोष्टी नंतर आवश्यकता भासल्यास सिध्द करण्यासाठी नोंदणी वा नोटराइझेशनचा उपयोग होऊ शकतो. तुमचे इच्छापत्र कोणी नष्ट वा गहाळ करण्याचा धोका वाटत असेल तर मात्र इच्छापत्राची नोंदणी करणे आवश्यक आहे, ज्या योगे मूळ इच्छापत्र नष्ट वा गहाळ झाल्यास, नोंदणी कार्यलयातून त्याची सत्यप्रत उपलब्ध होऊ शकते. त्याच प्रमाणे जर इच्छापत्राची अंमलबजावणी परराज्यात वा परदेशात करावी लागणार

असेल तर इच्छापत्र इंग्रजी भाषेत करून त्याची नोंदणी करणे श्रेयस्कर ठरते.

कोणीही सज्जान व मानसिकदृष्ट्या सक्षम व्यक्ति इच्छापत्र करू शकते. इच्छापत्र करणारी व्यक्ति आणि त्या इच्छापत्राब्दारे लाभार्थी नसलेल्या दोन सज्जान व मानसिकदृष्ट्या सक्षम व्यक्तिनी साक्षीदार म्हणून एकमेकांसमोर सह्या करणे आवश्यक असते. अशा प्रकारे कायदेशीर बाबी सांभाळून इच्छापत्र तयार करणे हा एक भाग आहे तर आवश्यकता पडल्यास तुमच्या पश्चात ते कोर्टात सिध्द होणे वा करणे हा दुसरा भाग आहे. तुमच्या पश्चात इच्छापत्र कोर्टात सिध्द करण्यासाठी इच्छापत्रावर सह्या केलेल्या दोन साक्षीदारांपैकी किमान एका साक्षीदाराने कोर्टात हजर राहून साक्ष देणे आवश्यक असते. यासाठी इच्छापत्राचे साक्षीदार हे विश्वासातील व शक्यतो तरुण असावेत. सर्व साधारणपणे इच्छापत्रात वा इच्छापत्रासाठी एकिझिक्युटर नेमण्याची आवश्यकता नसते पण जर इच्छापत्राचे लाभार्थी अज्ञान वा शारीरीक, मानसिकदृष्ट्या सक्षम नसतील तर तुमच्या पश्चात इच्छापत्राची अंमलबजावणी करण्यासाठी एकिझिक्युटर नेमणे इष्ट असते. असा एकिझिक्युटर हा शक्यतो इच्छापत्राब्दारे लाभार्थी असू नये.

एकदा माझ्याकडे एक पक्षकार आले आणि



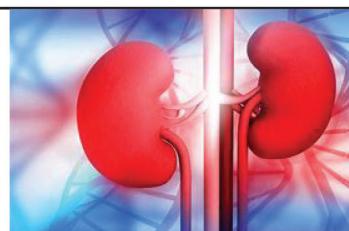
त्यांनी मला सांगितले की त्यांनी त्यांच्या एका मिळकती करिता पूर्वी एक इच्छापत्र केले आहे त्यामुळे आता त्यांना त्यांच्या दुसऱ्या मिळकती करता दुसरे इच्छापत्र करावयाचे आहे. तेव्हा मला त्यांचा गैरसमज दूर करावा लागला. कोणीही व्यक्ति कितीही इच्छापत्रे करू शकते. अगदी दररोज एक या प्रमाणे सुध्दा, पण दुसरे इच्छापत्र केले की पहिले इच्छापत्र आपोआप रद्द ठरते आणि त्या व्यक्तिच्या हयातीतील त्याचे शेवटचे इच्छापत्र हे कायदेशीर समजले जाते व फक्त त्याचीच अंमलबजावणी होऊ शकते. त्यामुळे आपल्या सर्व मिळकतींकरिता एकच इच्छापत्र करावयाचे असते आणि इच्छापत्रात नमूद न केलेल्या मिळकतीला इच्छापत्र लागू होत नाही. बन्याच वेळा घरातील कर्ता पुरुष म्हणून फक्त पतीला इच्छापत्र करावयाचे असते अशा वेळी त्याची पत्नी अगदी गृहीणी असली तरीही पतीच्या पश्चात पतीची मिळकत पत्नीला मिळण्याची शक्यता असल्यामुळे पत्नीने सुध्दा

मूत्रपिंडविकार क्लिनिक (KIDNEY CLINIC)

तज्ज्ञ: डॉ. विपुल चाकूरकर एम.डी. (नेफ्रॉलॉजी)

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ४ वाजता

पुढील सत्र: २३ ऑक्टोबर व २७ नोव्हेंबर २०२३



तिचे इच्छापत्र करणे आवश्यक असल्याचे समजाऊन सांगावे लागते. काही वेळा पतीपत्नी दोघेही त्यांचे संयुक्त इच्छापत्र करण्यासाठी येतात. संयुक्त इच्छापत्र करता येत असले तरीही तसे करणे व्यवहार्य नाही असे माझे मत आहे कारण दोघांपैकी कोणाही एकाच्या इच्छापत्राची अंमलबजावणी करण्याची वेळ आली तर दुसऱ्या हयात असलेल्या जोडीदाराचे इच्छापत्र खुले होते.

यासाठी पती व पत्नी यांनी एकमेकांच्या विचाराने एकसारख्याच तरतुदी असलेली दोन स्वतंत्र व समांतर इच्छापत्रे करावीत.

स्थावर मिळकतीबाबतचे हक्क, अधिकार, मालकी, इ. अन्य व्यक्तिला हस्तांतरित करण्यासाठी वर उल्लेख केल्याप्रमाणे वेगवेगळे नोंदणीकृत दस्त करावे लागतात किंवा करता येऊ शकतात पण त्यासाठी बराच मोठा खर्च होऊ शकतो. पण तीच स्थावर मालमत्ता इच्छापत्राव्दारे माफक खर्चात हस्तांतरित होऊ शकते. फक्त फरक इतकाच आहे की अशा नोंदणीकृत दस्ताव्दारे स्थावर मालमत्तेचे हस्तांतरण असा दस्त केल्याबरोबर (आपल्या हयातीतच) ताबडतोब होते तर इच्छापत्राव्दारे असे हस्तांतरण आपल्या पश्चात होते. त्यामुळे कोणत्या मिळकती आपल्या हयातीत द्यायच्या वा हस्तांतरित करावयाच्या व कोणत्या इच्छापत्राव्दारे, हे परिस्थिती नुसार व आपल्या गरजे प्रमाणे ठरवावे लागते.

माझ्या एका पक्षकार पती पत्नी यांनी त्यांच्या स्वतंत्र इच्छापत्राव्दारे त्यांच्या घरात वर्षानुवर्षे काम करण्याच्या अत्यंत विश्वासू मावशी व ड्रायव्हरला काही देण्याची इच्छा व्यक्त केली आणि किंती रक्कम द्यावी असा सल्ला मला विचारला. त्यावर मी त्यांना एक रक्कम सुचवली आणि त्यापुढे असेही सुचविले की अशी रक्कम तुम्ही तुमच्या पश्चात देण्याएवजी तुमच्या हयातीतच त्यांना द्या, ज्या योगे ती रक्कम त्यांना देण्याचे समाधान तुम्ही अनुभवू शकाल आणि अशी रक्कम मिळाल्यामुळे त्यांना होणाऱ्या आनंदात

सहभागी होऊ शकाल, त्याच बरोबर त्यांना त्यांच्या गरजेच्या वेळी अशी रक्कम मिळाल्यामुळे त्याचा योग्य विनियोग ते करू शकतील. माझी ही सुचना त्यांना एवढी आवडली की त्या दोघानी त्यांच्या हयातीतच त्यांच्या कामवाल्या मावशी व ड्रायव्हर यांनाच नाही तर त्यांच्या मिळकती पैकी काही रक्कम व दागदागिने, मौल्यवान वस्तू, इ. त्यांच्या मुलांमुलीना, सुन, जावई, नातवंडे, मित्र मैत्रिणी यांनाही प्रसंगानुसार देण्याचा निर्णय घेतला.

या उलट काही वेळा काही पक्षकार काही कारणास्तव त्यांच्या मुलाला वा मुलीला, सुनेला वा जावयाला काहीही द्यायचे नाही असे सांगतात. अशा वेळी आयुष्याच्या या अखेरच्या टप्प्यावर अगदी विरक्ती वा संन्यास जरी घेतला नाही तरी जुने प्रसंग, राग, भांडण, तंटा, हेवेदावे सोडून द्या, पूर्वीच्या कटू घटना वा बोलणे विसरून जा, मुले शेवटी तुमचीच आहेत, सून वा जावया बरोबर तुमचे पटत नसले तरीही सुनेने तुमच्या मुलाला किंवा जावयाने तुमच्या मुलीला, नातवंडांना इतकी वर्षे चांगले सांभाळले आहे, त्यांचा संसार उत्तम चालू आहे तर त्यासाठी तरी कर्तव्य भावनेने त्यांना फूल ना फुलाची पाकळी द्या, आपण जे कमावले वा जमवले ते शेवटी इथेच सोडून जावे लागणार आहे, भांडण वा कटूता संपवण्याकरिता ज्येष्ठ म्हणून तुम्ही पुढाकार घ्या, ज्यामुळे आयुष्याची संध्याकाळ शांतपणे व समाधानाने व्यतीत करता येईल, असे सांगावेसे वाटते.

शेवटी काय तर 'कर्म्यण्येवाधिकारस्ते मा फलेषू कदाचन' या न्यायाने आपण आपले कर्म वा कर्तव्य करत जावे आणि 'शेवटचा दीस गोड व्हावा' एवढीच अपेक्षा ठेवावी.

■ ■ ■

पोर्स्ट ICU सिन्ड्रोम

डॉ. तेजल द्रविड | ९४२२३ ०९७८१



ICU मधून जीवनदान मिळून घरी परतलेल्या रुग्णाला पूर्वपदावर आणणे हे एक मोठे आव्हान आहे. त्याबद्दलची सविस्तर माहिती या लेखात दिली आहे.

ICU/अतिदक्षता विभागात दाखल होण्याची वेळ आली की आता याचं/हिचं काही खरं नाही असा एक (गैर)समज दहा-पंधरा वर्षांपूर्वी प्रचलित होता. परंतु वैद्यकशास्त्राने विशेषत: critical care medicine ने झापाट्याने केलेल्या प्रगती मूळे सुमारे ७० ते ८० टक्के गंभीर रुग्ण वाचतात अशी जागतिक आकडेवारी

आहे. आजारपणातून वाचणे हा एक भाग झाला. हॉस्पिटलमधून घरी आल्यावर देखील अशा रुग्णांना आणि त्यांची काळजी घेणाऱ्या त्यांच्या आसांना अनेक समस्यांना सामोरे जावे लागते. या समस्या शारीरिक, मानसिक आणि आकलन शक्तीशी निगडित असतात. या आजारपणाला PICS (Post Intensive

Care syndrome) म्हणतात. एका पाश्चात्य पाहणीत असे दिसून आले की, ICU मधून परतलेल्या ऐंशी टक्के रुग्णांना PICS चा त्रास होतो. रुग्णांसाठी नेमकं काय करायला हवं आहे याची घरच्यांना पुरेशी माहिती नसते. या नेमक्या कोणत्या समस्या आहेत आणि अशा रुग्णांची काय काळजी घ्यायला हवी हे पाहूया.

अतिदक्षता विभागात दीर्घकाळ असणारे रुग्ण कुठचे असतात ?

अतिदक्षता विभागात भरती होण्याची वेळ अनेक कारणांमुळे येऊ शकते. साधारणपणे गंभीर अपघात, मोठ्या-किचकट शस्त्रक्रिया, फुफ्फुस-मूत्रपिंड-पोट-स्वादुपिंड -रक्त यांमध्ये इन्फेकशन झाल्याने, कधी गर्भावस्थेत उद्भवणाऱ्या गंभीर आजारांमुळे रुग्ण अतिदक्षता विभागात दाखल होतात. या जीवघेण्या दुखण्यांपासून बरं होण्याकरिता अनेक आठवडे लागू शकतात. गरजेनुसार व्हेंटिलेटर, रक्तदाब वाढवण्यासाठी औषधे, डायलिसिस, व्हेंटिलेटर वर असणाऱ्या रुग्णांना झोपेची औषधे, strong अँटिबायोटिक्स हे सर्व वापरून रुग्णांचा जीव वाचवण्याचा प्रयत्न केला जातो. या सर्व खटाटोपात रुग्णामध्ये अनेक मानसिक आणि शारीरिक बदल होतात

रुग्णांमधील मानसिक व शारीरिक बदल कोणते ?

- वजन कमी होणे, स्नायू कमजोर होणे : गंभीर आजाराला सामोरे जाताना शरीराची रोग प्रतिकारकशक्ती पणाला लागते. शिवाय हालचाल देखील मर्यादित असते. प्रथिने खूप जलद गतीने शरीर वापरते आणि त्याप्रमाणात नवीन प्रथिनं बनत



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: ५ ऑक्टोबर व २ नोव्हेंबर २०२३

नाहीत. त्यामुळे स्नायू कमजोर होतात. आजारातून बरे होताना स्वतंत्रपणे साच्या हलचाली करण्यात रुग्णाला अडचण येते

- भूक कमी होणे, खाताना त्रास होणे.
- मंदावलेली आकलन शक्ती : वयोवृद्ध, लकवा किंवा तत्सम मेंदूविकारग्रस्त, दारुचे व्यासन असणारे रुग्ण यांमध्ये अधिक प्रमाणात.
- मानसिक व्याधी विशेषत: नैराश्य : दुर्धर आजारातून बच्या होणाऱ्या सरासरी साठ टक्के लोकांना नैराश्य, Post-traumatic stress disorder, Anxiety हे मनोविकार जडतात. महिला, व्हेंटिलेवर मुळे झोपेची औषधे अधिक काळ दिले गेलेले, व्यसनी यांच्यामध्ये हे प्रमाण जास्त आढळते.
- झोप न येणे : ICU मध्ये असताना आजाराच्या गंभीर्यामुळे, ICU मधील एकूण वातावरणामुळे रुग्णांना दिवस-रात्र, वार-महिना याचे भान राहत नाही. त्यामुळे रुग्णालयातून घरी परतल्यावर दिनचर्या पूर्ववत होण्यास बराच कालावधी लागू शकतो

या रुग्णांमध्ये अधिक प्रमाणात PICS चा धोका संभवतो

- ICU मध्ये दाखल होण्या आधीच मानसिक आजार किंवा डेमेंशिया असणारे रुग्ण.
- तीव्र प्रकारचे इन्फेकशन्स, फुफ्फुसांचा जीवघेणा ARDS आजार झालेले.
- ICU मध्ये बराच काळ रक्तदाब किंवा रक्तातील ऑक्सिजनचे प्रमाण कमी असणारे.

हे टाळता येऊ शकते काय ?

पूर्ण टाळता आला नाही तरी PICS होऊ नये म्हणून उपाययोजना करता येऊ शकतात.

१. ICU मध्ये असताना कमीत कमी वेळ गुंगीची औषधे वापरणे.
२. ICU मध्येच physiotherapy चालू करणे.
३. नातेवाईकांनी रुणाला मनोधैर्य देणे.
४. परिवार आणि मित्र परिवाराने रुणाशी बोलत राहणे.
५. रुणाला पसंत असलेले संगीत मधून मधून ऐकवणे.

घरी परतल्यावर

१. पोषक आहार विशेषकरून प्रथिने आणि योग्य supplements रुणाला आवश्यक असतात. बदललेल्या गरजा लक्षात घेऊन आहाराचे नियोजन केले पाहिजे. आहारतज्ज्ञांचा सल्ला घेणे इष्ट ठारावे.
२. शारीरिक हालचाल आणि व्यायाम : लवकरात लवकर passive आणि Active Physiotherapy सुरु झाल्यास रुणांना खूप फायदा होतो. वेगवेगळ्या आजारांमध्ये विशिष्ट स्नायू जास्त कमजोर होतात. उदा: लकवा झाल्यास हात अथवा पाय, GBS सारख्या आजारामध्ये श्वसनाचे स्नायू. व्यायामाचं रुटीन तज्ज्ञ physiotherapist च्या मार्गदर्शनाखाली आखावे.
३. अनेक रुणांना आलेल्या नैराश्य किंवा अन्य मानसिक आजारांसाठी काही काळ मानसोपचारतज्ज्ञांच्या सल्ल्याने औषधे घेतल्यास रुणाचा निश्चित फायदा होतो.
४. शारीरिक वेदना या रुणाच्या प्रगती मधील मोठी आडकाठी ठरतात. डॉक्टरांच्या सल्ल्याने mild वेदनाशामक औषधे वापरल्यास रुणाची प्रगती वेगाने होऊ शकते.



५. ज्या रुणांना ICU मध्ये श्वसनाचा त्रास होऊन व्हेंटिलेटरची गरज भासते, त्यांना घरी परतल्यावर ओंकार, अनुलोम-विलोम, कपालभाती आदी श्वासाचे व्यायाम करवून घेणे गरजेचे आहे.
६. जे रुण घरी परतल्यावर देखील अंथरुणाला खिळून असतात त्यांना bedsores होऊ नये या करता पाण्याच्या अथवा हवेच्या गादीचा वापर करावा. ठराविक वेळेनंतर उदा : तीन-तीन तासांनी रुणाची कूस बदलावी जेणे करून pressure sores टाळता येतील.

थोडक्यात सांगायचं तर ICU मध्ये जीवनदान मिळून घरी परतलेला रुण याला परत पूर्वपदावर आणणे हे एक मोठे आव्हान आहे. डॉक्टर्स, मानसोपचारतज्ज्ञ, आहारतज्ज्ञ, physiotherapists यांना बरोबर घेऊन घेऊन रुणांच्या आसांना हे शिवधनुष्य उचलावे लागते.



मनाची शोधयात्रा

मेघना पाठ्ये, समुपदेशक, मानसतज्ज्ञ | ९७३००३४३८०



१० ऑक्टोबर हा दिवस ‘जागतिक मानसिक आरोग्यदिन’ म्हणून साजरा केला जातो. त्यानिमित्त खास लेख...

“मन असे कसे कांद्याचे पापुद्रे जसे!”
कोण्या अज्ञात कवीच्या या ओळी मनाच यथार्थ वर्णन करतात. असे हे थांग न लागणारा मन पण या मनाचे आरोग्य जपण्यासाठी त्याचा दैनंदिन प्रवास हा सुखकर असला पाहिजे यासाठी मानसिक, आरोग्य उत्तम असणे आवश्यक आहे. मानसिक आरोग्य

म्हणजे मनाचे आरोग्य. वर्ल्ड हेल्थ आर्गनायझेशन (WHO) च्या मते “ही एक कल्याणाची स्थिती आहे ज्यामध्ये व्यक्तीला त्याच्या क्षमतांची जाणीव होते, जीवनातील सामान्य ताण-तणावांचा ती सामना करू शकते व फलदायीपणे ती स्वतःसाठी व इतरांसाठी कार्य करू शकते.” सर्वांना मानसिक आरोग्याचे

महत्त्व समजण्यासाठी तसेच
जनजागृती करण्यासाठी
१० ऑक्टोबर हा दिवस
'जागतिक मानसिक आरोग्य
दिन' म्हणून साजरा केला जातो.
हा दिवस पहिल्यांदा १९९२ मध्ये
वर्ल्ड मेंटल हेल्थ असोसिएशनच्या
पुढाकाराने साजरा केला गेला.

शारीरिक व्याधीसाठी ज्या
सहजतेने माणसे डॉक्टरांकडे जातात
तेवढ्या सहजतेने मानसिक व्याधींसाठी
मानसतज्जाकडे किंवा मनोविकारतज्जांकडे
जात नाहीत. अगदी नाईलाज झाला तर
जातात. तेही इतरांना कळू न देण्याची
खबरदारी घेत. खरं तर हाच दृष्टीकोन
बदलण्याची गरज आहे. कारण एकविसाव्या शतकात
काही मनोविकार अग्रक्रमावर आरुढ झाले आहेत.

आपले मानसिक, भावनिक स्वास्थ व
सामाजिक भान हे सर्व आपल्या मानसिक आरोग्यात
भर घालतात. जीवनातील आव्हानांना आपण कसे
सामोरे जातो, कसा विचार करतो, काय कृती करतो,
यासारख्या विविध गोष्टींवर याचा परिणाम होतो आपण
तणाव कसा हाताळतो, निर्णय कसा घेतो हे देखील
मानसिक आरोग्याशी निगडीत आहे बालपणापासून
प्रौढत्व व वृद्धत्वापर्यंत संपूर्ण आयुष्यभर मानसिक
आरोग्य महत्त्वाचे असते. माणूस हा समाजप्रिय प्राणी
आहे. तो इतरांच्या सान्निध्यात रहातो. आपल्या गरजा
पूर्ण करण्यासाठी प्रत्येकाला प्रत्यक्ष-अप्रत्यक्षरित्या
दुसऱ्यावर अवलंबून रहावे लागते. एकमेकांबरोबर
रहाणे, एकमेकांना मदत करणे, एकमेकांशी सौहार्दपूर्ण
संबंध ठेवणे हे ओघाने आलेच हे संबंध टिकवणे व
दृढ करणे ही प्रत्येकाचीच जबाबदारी असते. तसे झाले
म्हणजे आयुष्य आनंददायी होते.

उत्तम मानसिक आरोग्यासाठी सर्वात महत्त्वाची
गोष्ट असते 'स्व' ची जाणीव...आणि तिचा स्वीकार.



आपला स्वतःकडे बघण्याचा दृष्टिकोन कसा आहे,
इतरांकडे बघण्याचा दृष्टिकोन कसा आहे आणि
आपल्यासमोर असलेल्या परिस्थितीकडे बघण्याचा
दृष्टिकोन कसा आहे त्याप्रमाणे आपले मानसिक
आरोग्य घडते. ज्या व्यक्ती स्वतः सकारात्मक असतात,
त्यांना स्वतःचा विकास करण्याची इच्छा असते, स्वतः
तील उणीवा शोधून त्या कमी करण्यात प्रयत्नशील
असतात त्या व्यक्ती योग्य समायोजन (adjustment)
करू शकतात.

समर्थ रामदास स्वार्मीनी निःसंदिग्ध, खुप सविस्तर
आणि मोलाचे मार्गदर्शन त्यांच्या 'मनाचे श्लोक' या
लिखाणात केले आहे. समर्थ म्हणतात.

मना सज्जना भक्तीपंथेचि जावो ।

इथे समर्थ मनाला 'हे सज्जन मना.....' म्हणून
संबोधत आहेत. आता हे मुळातच सज्जन असलेले
मन निरोगी ठेवण्याची जबाबदारी आपलीच नाही का?

मानसिक आरोग्याचा एक महत्त्वाचा घटक
म्हणजे भावनिक आरोग्य ह्या भावनिक आरोग्याचा
समतोल ठेवणे हे वैचारीक परिपक्तेवर अवलंबून
असते. आपल्या भावनांवर आपले नियंत्रण असेल तर
भावनिक स्थैर्य जपले जाते. आपले जसे वय वाढते

तशी आपली बुधीही वृधीगंत होते, अनुभव वाढतो, मूळ लहान असताना रडते पण मोठे झाल्यावर रडणे आपोआप कमी होते. पाऊस आल्यावर मुलं आनंदाने नाचतात, गातात पण मोठ्यांच्या प्रतिक्रिया अशा नसतात. भावना सुखद असो अथवा असुखद त्या भावनेचा अनुभव आणि त्यावर केलेली कृती ही संयम ठेवून केलेली असेल तर ती प्रगल्भता दर्शवते. बरेचदा मला कशाची गरज आहे? (needs) या गोष्टीपेक्षा मला काय हवय? (What do I want?) याला जास्त महत्त्व दिले जाते. आपण आपल्या गरजांपेक्षा (What do I need ?) हव्या असणाऱ्या गोष्टींचाच (wants) जास्त विचार करतो आणि हे प्राप्त न झाल्यास बरेचदा मन अस्वस्थतेकडे वाटचाल करते. मन अस्वस्थ असेल तर त्याचे परिणाम शरीरावर होऊन ते विकारग्रस्त होऊ शकते अशा विकारांना मनोशारीरिक आजार किंवा सायकोसोमॅटीक डिसॉर्डर्स असे म्हणतात.

मला नेहमी वाटते की साधे सरळ नॉर्मल आयुष्य जगता येणे ही सुद्धा मोठी अचिक्षित असते. आपल्या मनाची ताकद वापरून आपण ही उद्दिष्टे साध्य करू शकतो. त्यासाठी काही गोष्टी ध्यानात ठेवल्या पाहिजेत.

१. आपले ध्येय वास्तववादी असावे.
२. नेहमी सकारात्मक असावे. सकारात्मक विचार अधिक हानी होण्यापासून रोखतात.
३. शारीरिक दृष्ट्या सक्रिय रहाणे, हलका व्यायाम, ध्यानधारणा, प्राणायम करणे.
४. अशी एखादी तरी विश्वासाची व्यक्ती जोडावी जिच्याजवळ आपले मन मोकळे करता येईल.
५. छंद जोपासणे, नाटक, सिनेमा पाहणे, सहलीला जाणे हे सर्व मानसिक आरोग्य उत्तम ठेवण्याचे टॉनिकच आहे म्हणा ना!
६. निराश वाटत असताना महत्त्वाचे निर्णय न घेणे त्यामुळे ताण वाढू शकतो.
७. मानसिक आजार न लपविणे आवश्यकता असल्यास तज्जांची मदत घेणे. उपचारांची टाळाटाळ न करणे.
८. काही अडचणी, समस्या आल्यास त्यातून बाहेर

पडण्याचा निर्धार ठेवणे. कोणत्याही परिस्थितीचे आव्हान स्वीकारण्याची तयारी ठेवणे.

जर आपले दैनंदिन जीवन जगणे आपल्याला अवघड वाटत असेल, समाजमान्य पद्धतीने वागणे घडत नसेल, स्वतःच्या क्षमता/कौशल्यांचा योग्यरितीने वापर करता येत नसेल, वारंवार मूळ जाणे, चटकन रदू येणे, तीव्र भीती वाटणे, आत्मविश्वास हरवणे, वैचारिक गोंधळ, नकारात्मता, निर्णय घेता न येणे, नैराश्य, इतरांबद्दल संशय, विवेकपूर्ण विचाराचा अभाव, स्वच्छतेचा अतिरेक, भ्रम, भास, स्वतःच्या तंद्रीत असणे या व अशा अनेक गोष्टींमुळे जर आपले दैनंदिन जीवन विस्कट्ट असेल तर याचा अर्थ एवढाच की आपले मानसिक आरोग्य सामान्य नाही. आपले मानसिक आरोग्य आपल्याला सहज तपासता येते. त्यासाठी विचार-भावाना-वर्तन ही साखळी तपासून बघणे, म्हणजेच स्वतःच स्वतःला काही प्रश्न विचारून पाहावेत. उदा. :

१. मी स्वतःशी स्वस्थ आहे का?
२. माझ्या सहवासात इतरांना स्वस्थ वाटते का?
३. माझ्यातील दोष, कमतरता, उणिवा शोधून त्यात मुधारणा करण्याचा मी प्रयत्न करतो/करते का?

वरील प्रश्नांची नकारात्मक उत्तरे आल्यास आपल्या मानसिक आरोग्यात काहीतरी बिघाड झालाय असे समजण्यास हरकत नाही.

अर्थपूर्ण, विवेकपूर्ण, सकारात्मक विचारांनी नकारात्मक विचारांवर नक्कीच मात करता येते. रणांगणावर निराश झालेल्या अर्जुनाला गीता सांगणारा श्रीकृष्ण तरी होता. इथे अर्जुनही आपण आणि श्रीकृष्णही आपणच! आपल्या मनाची मदत आणि ताकद घेऊन आपणच आपले प्रश्न सोडवू शकतो हा विश्वासच महत्त्वाचा नाही का?.....



Urinary Incontinence

(लघवीवर ताबा न राहणे)

डॉ. निरुपमा सखदेव, स्त्री रोगतज्ज्ञ | ९४२२०४९६५७

डॉ. नितीन सखदेव, मूत्र रोगतज्ज्ञ | ९४२२०३६४०९



मुत्राशयाचे काम मूत्रपिंडात सतत तयार होणारी लघवी साठवून ठेवणे आणि योग्य वेळ येताच ती शरीराबाहेर टाकणे हे आहे. परंतु काही ठराविक आजारात या नियंत्रणावरचा आपला ताबा सुटतो. याबद्दलची माहिती...

Urinary incontinence मराठीत या तक्रारीला लघवीवर ताबा न राहणे या शब्दात सांगू शकतो. पण त्याच्या कारण मीमांसेनुसार त्यात अनेक प्रकार आहेत.

1. अर्जसी (urgency) अधीरता – लघवीची भावना झाल्यावर गडबडून जाणे.
2. अति अधीरता (urge incontinence) यात अधीरता इतकी वाढते की काही प्रमाणात लघवी

होऊनच जाते.

३. स्ट्रेस इन्कॉन्टिनेंस (stress incontinence) यात पोटातील दाब वाढल्यास थोड्या प्रमाणात लघवी गळते. आणि ती काही प्रमाणात नैमित्तिकच असते.
- ४ भर्गेंद्र (fistula) हे झाल्यास लघवी सतत गळत राहते. ही तक्रार बरेच वेळा ऑपरेशन नंतर गुंतागुंत झाल्यावर किंवा एखाद्या बाळंतपणानंतर होऊ शकते .

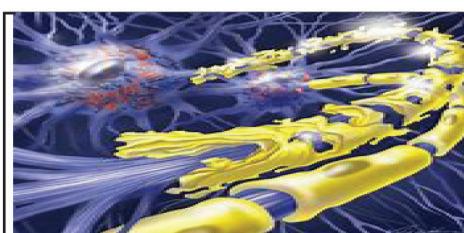
लघवी का गळते हे समजण्यासाठी गळणाऱ्या नळाचे उदाहरण घेऊ या. नळ जसा अनेक कारणांनी गळू शकतो, तशीच लघवी गळण्याची अनेक कारणे आहेत. नळाचा वॉशर खराब होणे, नळाची तोटी कमजोर होणे, पाईप आणि नळ यातील सांधा सैल होणे इत्यादी अनेक बिघाड होऊ शकतात. व पाणी गळू शकते. कारण काहीही असो टप टप गळणारे पाणी जितका त्रास देते त्यापेक्षा कितीतरी जास्त थोडी थोडी होणारी लघवी त्रास देते. ही तक्रार पुरुषांपेक्षा स्त्रियांमध्ये जास्त प्रमाणात आढळते.

मूत्राशयाचे कार्य

होणाऱ्या तक्रारी समजून घेण्यासाठी प्रथम मूत्राशय म्हणजे युरिनरी ब्लॅडर काम कसे करते हे आपण समजून घेऊ या. मूत्राशय ओटी पोटात मध्यभागी असते. त्याच्यामागे स्त्रियांमध्ये गर्भाची पिशवी असते. मूत्राशयाचे काम मूत्रपिंडात सतत तयार होणारी लघवी साठवून ठेवणे. आणि योग्य वेळ येताच शरीराबाहेर टाकणे हे आहे. लघवी पुरेशा प्रमाणात साठल्यास अथवा व्यक्तीला गरज वाटल्यास

लघवी बाहेर टाकली जाते. यावर आपले नियंत्रण असते. काही ठराविक आजारात या नियंत्रणावरचा आपला ताबा सुटतो. काही वेळा ही गोष्ट तात्पुरती, तर काही वेळेला दीर्घकाळासाठी किंवा कायमची तक्रार होऊ शकते. मूत्राशयाला बाहेर जोडणारी एक नलिका असते. स्त्रियांच्या बाबतीत तिची लांबी चार सेंटीमीटर असते. तर पुरुषांच्या बाबतीत ती अधिक मोठी अधिक लांब २० सेंटीमीटर इतकी असते. तसेच पुरुषांच्या बाबतीत तिचे कामही अनेक पदरी असून रचनाही गुंतागुंतीची असते. लघवीची अशा तळेची तक्रार होणे ही स्त्रियांच्या बाबतीत खूप जास्त प्रमाणात आढळणारी गोष्ट आहे. त्याला कारणेही अनेक पदरी असतात.

१. पिशवीची आकुंचन क्षमता वाढणे. किंवा
२. त्याची संवेदनाशीलता वाढणे.
३. पिशवी खाली ढकलली जाणे. यामुळे अर्जसी सारख्या तक्रारी होतात बरेच वेळा या तक्रारी एकत्रितपणे आढळतात.
४. अधीरता (urgency) : यामध्ये लघवीची भावना झाल्यावर तातडीने जाण्याची गरज वाटते. तसे न केल्यास कपडे ओले होण्याची परिस्थिती निर्माण होते. काही वेळेला कपडे थोडेच भिजतात. ही परिस्थिती लघवीमध्ये जंतू संसर्ग झाला असेल तरीसुद्धा निर्माण होऊ शकते. गर्भधारणा बाळंतपण यामुळे पोटाचा भार सांभाळणाऱ्या स्नायूंवर ताण पडतो व ते ढिले पदू शकतात. त्याचप्रमाणे इतर आजार, डायबिटीस, अतिरिक्त वजन यामुळेही ही तक्रार होऊ शकते.
५. अति अधीरता (urge incontinence) : अधीरता



मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (DIABETIC NEUROPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ: डॉ. राहुल कुलकर्णी, एम.डी.डी.एम. (न्युरो).

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता

पुढील सत्र: २७ ऑक्टोबर व २४ नोव्हेंबर २०२३

- अति वाढल्यामुळे थेंब थेंब लघवी होण्याचे प्रमाण आणि लघवीची भावना एकदा झाल्यावर त्याच्यावर नियंत्रण न राहण्याचे परिणाम होतात ज्या गोष्टीमुळे अधीरता येते त्याच्याच अतिरिक्त परिणामामुळे अशा तन्हेचा इन्कॉन्टेनन्स होऊ शकतो. उदाहरणार्थ, जंतू संसर्ग, मधुमेह, स्थूलता रजोनिवृत्तीमध्ये कोरडेपणा येऊनही ही तक्रार येते.
३. **स्ट्रेस इन्कॉन्टेनन्स :** अति ताणामुळे किंवा अति दाब वाढल्यामुळे होणारे मूत्र निर्गमन. यामध्ये पोटातील दाब कुठल्याही कारणांनी वाढला तर लघवीवरील ताबा सुटू शकतो. लघवीच्या पिशवीवरील, नळीवरील दाब वाढल्यामुळे काही प्रमाणात लघवी होते. पोटातील दाब वाढायला अनेक कारणे असतात. उदाहरणार्थ शिंका येणे, सतत खोकला येणे, काही मोठे वजन उचलणे, गर्भधारणा ज्यात बाळामुळे पोटातील दाब वाढतो, अति स्थूलता, त्याच्बरोबर बद्धकोष्टता यामुळे वारंवार पोटातले वजन/ दाब वाढवून थोड्या प्रमाणात लघवी होऊ शकते. पोटातील वाढणाऱ्या दाबामुळे लघवीच्या पिशवीवर विशेषत: नळीवर ताण येतो आणि लघवी थोडी थोडी होत राहते. बाळंतपण आणि गर्भारपणातील ताण, विशेषत: वारंवार होणारे बाळंतपण अथवा काही उद्योग ज्यात ओझे उचलले जाते, जसे शेती काम की ज्या कामात अंतराळी बसून चवड्यावर बसून कामे केली जातात, त्यांनाही अशा तन्हेची तक्रार पोटातला दाब जास्त वाढू शकतो.
 ४. **लघवीची पिशवी खाली सरकणे :** गर्भाची अथवा लघवीची पिशवी एकमेकांच्या बरोबरीने खाली सरकू शकते. त्यामुळे लघवीच्या पिशवीच्या काम वर वेगळाच परिणाम घडून येतो.
 ५. **भर्ंंद्र (fistula) :** यामुळे सतत लघवी गळण्याची तक्रार होऊ शकते त्याचे उपचार सर्वस्वी भिन्न असतात. याच्यामध्ये शस्त्रक्रियेचा अंतर्भाव असतो. यामध्ये लघवी सतत होत असल्यामुळे

त्याचे इतर सामाजिक व मानसिक परिणामही होतात.

निदान

योग्य प्रकारे तक्रार समजून घेणे हे महत्वाचं आहे. व्यक्तीने स्वतःची तक्रार नीट सांगितली, समजून घेतली तरच योग्य निदान होऊ शकते. त्यासाठी स्वतःच्या शारीराचे कार्य समजून घेणे आणि होणारी अडचण डॉक्टरांना सविस्तर सांगणे ही निदानासाठी महत्वाची पायरी आहे. मुळात व्यक्ती लघवीची तक्रार सांगायला संकोचतात. त्याचे सविस्तर स्वरूप समजून घ्यायला कंटाळा करतात आणि सांगायचे टाळतात हाच निदान आणि पर्यायाने उपचारातील महत्वाचा अडथळा ठरतो.

पुरुषांमध्ये ही तक्रार प्रोस्टेट ग्रंथीच्या वाढलेल्या वजनाने अथवा सूजेमुळे होते.

तपासणी

१. **रक्ताच्या तपासण्या** – रक्तातील लोहाचे प्रमाण (Hb) रक्तातील साखरेची पातळी तपासणी गरजेचे असते.
२. **लघवी** – जंतुसंसर्ग बघण्यासाठी तपासले जाते.
३. इतर तपासण्या व्यक्तीच्या एकूण तब्येतीच्या दृष्टीने केल्या जातात. उदा. Thyroid, Creatinine
४. **सोनोग्राफी** – मूत्राशयातील इतर आजार, मूत्रशयाची जागा, ओटीपोटातील इतर आजार व गाठी कळण्यासाठी सोनोग्राफी फायद्याची ठरते. पुरुषांमध्ये प्रोस्टेटचे आकारमान /सूज कळते.
५. **Urodynamics**– काही प्रमाणात मूत्राशयाच्या कार्याची माहिती यूरो-डायनामिक्समुळे (urodynamics) कळू शकते. यामध्ये मूत्राशयातील एकूण दाबाची माहिती आणि मूत्राशय किती वेळात रिकामे होऊ शकते याचा आलेख मिळू शकतो.

उपचार

योग्य निदानानंतरच उपचाराला सुरुवात करता येते.

१. औषधोपचार – प्रतिजैविके (ॲंटिबायोटिक्स) लघवीमध्ये इन्फेकशन असेल, जंतू संसर्ग असेल तर ॲंटिबायोटिक्स हा महत्वाचा उपचार ठरतो. पिशवीचे आकुंचन कमी करणारी औषधे आपल्याला माहिती आहेत. लघवी वारंवार होण्याचं महत्वाचं कारण पिशवीची संवेदनशीलता वाढणे आणि वारंवार आकुंचन होणे हे आहे. त्यामुळे या पिशवीची आकुंचन क्षमता कमी करण्यासाठी औषधे वापरले जातात. त्यात अनेक प्रकार असून, oxybutynin, tolterodine.
२. Mirabegron नावाचे नवीन औषध याच्यात दाखल झाले आहे.
३. बद्धकोष्टता टाळण्यासाठी आहार व औषधे.
४. काळजी टाळण्यासाठी काळजी कमी करण्यासाठी औषध.
५. हार्मोन्सचे क्रीम – मोनोपॉज असेल तर वापरणे.

शस्त्रक्रिया

निदानाप्रमाणे शस्त्रक्रियेचे स्वरूप ठरते.

लघवीच्या नळीला आधार देण्याची गरज असल्यास वेगळ्या शस्त्रक्रिया करून तो आधार दिला जातो. आता नव्याने याच्यामध्ये दुर्बिणीतून होणारी शस्त्रक्रिया ज्याला टी ओ टी (TOT) म्हणतात ही केली जाते. ही कमी वेळात होणारी आणि लवकरात लवकर परिणाम दाखवणारी शस्त्रक्रिया असून ती लवकर लोकप्रिय होत आहे. त्याला येणारा खर्च थोडा जास्त असू शकतो. पिशवी सरकली असल्यास गर्भाची पिशवी काढणे व लघवीच्या पिशवीला आधार देणे हे पण फायदेशीर ठरते. सांगितल्याशिवाय न कळणाऱ्या पण या त्रासदायक तक्रारीचा उपचार करणे महत्वाचे आहे. सतत लघवी होऊ शकेल या शक्यतेने होणारे परिणाम खूप आहेत. सामाजिक व्यवहारात अडचणी येतात. काम करण्याच्या व्यक्तींचा आत्मविश्वास कमी होतो. सतत त्या ‘लघवी होईल का?’ याच काळजीत राहतात. कार्यक्षमता कमी होते. काही जण बाहेर जाणंच टाळतात आणि गेले तरी सतत बाथरूमच्या शोधात राहतात. मानसिक ताण वाढतो.

तेव्हा बोलून बघा प्रश्नाला उत्तर नक्की मिळतं आणि तक्रारीचा उपचार नक्की होतो.



व्यायाम

एकूण आरोग्यासाठी आणि होणारी तक्रार कमी करण्यासाठी असे दोन प्रकारचे व्यायाम उपचारांमध्ये अंतर्भूत आहेत.

वजन आटोक्यात ठेवण्यासाठी सर्व प्रकारचे व्यायाम चालतात, पण ओटीपोटातील तळातील स्नायूंची ताकद वाढवण्यासाठी पेल्विक फ्लोर एक्सरसाइज (pelvic floor exercise) करणे, योगासने करणे महत्वाचे ठरते.

हे व्यायाम प्रसूतीनंतर किंवा इतर मोठ्या आँपरेशन नंतर सांगितले जातात. ते वेळेच्या वेळी करणे महत्वाचे ठरते.

स्त्रीयांमध्ये करण्यात येणाऱ्या संप्रेरकांच्या तपासण्या

डॉ. चंद्रहास गोडबोले M.D. (Medicine) | ९८५००२९७४९



स्त्रीयांच्या जीवनात वयानुसार रजोप्राप्ती ते रजोनिवृत्ती काळात होणाऱ्या संप्रेरकांच्या चढउतारात करावयाच्या तपासण्यांची माहिती...

प्रत्येक स्त्रीच्या जीवनात वयानुसार आणि मुख्यतः रजोप्राप्ती आणि रजोनिवृत्तीच्या (Menarche & Menopause) वेळेस संप्रेरकांच्या (hormones) पातळीमध्ये चढउतार होत असतात. अर्थात या बदलत्या संप्रेरकाच्या पातळीनुसार अवस्थेत होणारे शारीरिक/मनोकायिक बदल अनुभवास येतात असे असले तरी प्रत्येक स्त्रीमध्ये या संप्रेरकांच्या तपासण्या करणे अत्यावश्यक असतेच असे नाही. काही विशिष्ट शारीरिक बदल/आजार आढळून आल्यास तपासण्या केल्या जातात त्यातील काही तपासण्यांची थोडक्यात माहिती या लेखातून घेऊया.

थायरॉइड हार्मोन्स -

थायरॉइड ही गळ्यामध्ये असणारी एका छोट्या

फुलपाखराच्या आकाराची ग्रंथी आहे. संपूर्ण शरीराच्या चयापचय (metabolism) प्रक्रियेचे संचलन ही ग्रंथी करते असे म्हता येईल.

त्यातील काही प्रमुख तपासण्या -

1. Serum TSH
2. S, T₃, T₄, TSH
3. Free T₄
4. Antithyroid antibodies.

थायरॉइड ग्रंथीतून T₃, T₄ ही दोन संप्रेरके पाझरताल मात्र यांचे नियंत्रण करणारे TSH मात्र पिच्युटी या मेंदूमधील एका दाण्याच्या आकाराच्या ग्रंथीत तयार होते. TSH च्या प्रमाणानुसार/आदेशानुसार थायरॉइड ग्रंथी योग्य प्रमाणात T₃, T₄ ची निर्मिती करते. T₃, T₄ च्या निर्मितीसाठी

Iodine ची आवश्यकता असते. त्यामुळे आयोडिनची कमतरता असल्यास त्यांची निर्मिती मंदावते आणि मग मेंदूला तसा संदेश मिळताच TSH चे प्रमाण वाढत जाते. अशाप्रकारे सर्वसामान्यपणे T3, T4 चे प्रमाण कमी असल्यास TSH मध्ये वाढ आणि T3, T4 चे प्रमाण जास्त असल्यास (Hyperthyroidism), TSH चे प्रमाण कमी असलेले आढळते. अर्थात शरीरातील इतर अनेक घटकांचा देखील संप्रेरकांच्या पातळीवर परिणाम होत असतो हे लक्षात घ्यायला हवे. तसे आढळून आल्यास तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून सल्ला आणि उपचार घ्यावेत. अशा वेळी Free T4 म्हणजे प्रत्यक्ष कार्यासाठी उपलब्ध असलेले T4 ही तपासणी उपयुक्त ठरते.

याशिवाय Antithyroid antibodies ही या संप्रेरकांविरोधी प्रतिजैविके (antibodies) काही वेळा रुणांच्या रक्तात आढळून येतात. त्यामुळे या संप्रेरकांची कार्यक्षमता कमी/बोथट होते. आणि त्यामुळे नेहमीच्या औषधांनी अशाप्रकारची थायरॉइड व्याधी बरी होत नाही. अशा रुणांमध्ये Autoimmunity विरोधी (उदा. steroids) सारख्या औषधांचा वापर योग्य प्रमाणात करावा लागतो.

रुणांमध्ये वजन कमी होणे/वाढणे, पाळीच्या तक्रारी, छातीमध्ये धडधड अशा काही तक्रारी आढळतात; त्यावेळेला थायरॉइड संबंधी तपासण्या केल्या जातात. बरेचदा रुणांमध्ये कोणतीही लक्षणे नसतात. त्यामुळे 'हेल्थ चेकअप'चा भाग म्हणून किमान TSH तपासणी तरी करावी तसेच एकदा औषधे चालू केल्यानंतर देखील दर तीन/सहा महिन्यांनी रक्तातील पातळी तपासणे महत्वाचे. क्रृतुमानानुसार सुद्धा या संप्रेरकाच्या पातळीमध्ये चढउतार आढळून येतात हे देखील लक्षात ठेवणे अगत्याचे आहे.

प्रजनन क्षमता/पाळीच्या तक्रारी अशा तक्रारींच्या संदर्भातील तपासण्या –

1. FSH, LH, Prolactin - रुग्णांमध्ये मासिक पाळीचे नियंत्रण करणारी ही संप्रेरके आहेत. पिच्युटरी

या मेंदूतील ग्रंथीद्वारे त्यांची निर्मिती होते.

FSH आणि LH या हार्मोन्सचा मुख्यतः ओव्हरीज (स्त्रीबीजांड कोश/ग्रंथी) कार्यावर प्रभाव दिसून येतो. त्यांच्या प्रभावामुळे अनुक्रमे Estrogen (E2) आणि Progesterone या संप्रेरकांची निर्मिती होते FSH आणि त्याच्या प्रभावामुळे निर्माण येणारे estroyen (E2) यांचे पाळीच्या पहिल्या भागात (14 days of cycle) कार्य दिसून येते. त्यानंतर LH ची निर्मिती आणि पाठोपाठ ओव्हरीजमधून निर्माण होणारे Progesteron यामुळे गर्भधारणेसाठी अनुकूल परिस्थिती गर्भाशयात तयार करण्याचे काम केले जाते.

प्रजननक्षम रुग्णांमध्ये याचा balance अचूक साधला जातो. त्यांच्या कार्यात/निर्मितीत अडथळा आल्यास वंधत्वाचा त्रास निर्माण होऊ शकतो.

Prolactin या हार्मोनमुळे स्तनांमध्ये दुग्धनिर्मिती होण्यासाठी गर्भधारणा झाल्यावर मदत होते. सामान्यतः रक्तात याचे प्रमाण कमी असते. परंतु वंधत्वाच्या समस्येत किंवा काही वेळा अती तणावामुळे देखील याचे रक्तातील प्रमाण वाढते आणि गर्भधारणेमध्ये अडथळा निर्माण होतो.

या सर्व तपासण्या साधारणपणे पाळीच्या दुसऱ्या/ तिसऱ्या दिवशी कराव्यात. या वेळेला या संप्रेरकांची 'बेसल लेव्हल' माहिती होते आणि त्यानुसार उपचार करता येतात.

एकूणच संप्रेरके ही रक्तामध्ये ग्रंथीद्वारे थेट (direct) सोडली जातात आणि शरीरातील चयापचय क्रिया, मानसिक ताणतणाव यांचासुदधा त्यांच्या निर्मिती/ कार्यक्षमता यावर परिणाम होत असतो. यामुळे त्यांची पातळी सदैव एकसारखी असत नाही. अशावेळी लक्षणे दिसत असल्यास या तपासण्या काहीवेळा पुन्हा पुन्हा का कराव्या लगतात हे रुणांच्या लक्षात येईल.

शरीरातील या संप्रेरकांच्या पातळीमध्ये समतोल असणे मधुमेह नियंत्रणासाठी सुद्धा महत्वाचे असते हे मुद्दाम नमूद करावेसे वाटते. त्यामुळे तज्ज्ञांच्या सल्ल्याने या तपासण्या करून घेणे आवश्यक आहे.



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. 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	सकाळी ९ ते ११ दुपारी ३ ते ५
एक आठ एक महिना – पहिला रविवार	डॉ. अमित वाळिंबे / डॉ. स्नेहल देसाई	बालमधुमेही	दुपारी ३ ते ५

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

डॉ. आरती फडतरे, अनंदा 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 कॅमेच्याद्वारे रेटिनाचे फोटो), आहार आणि व्यायाम सल्ला,

फिजिशिअन चेकअप **शुल्क :** सभासदांसाठी : रु. १२५०, इतरांसाठी रु. १४५०

‘मेडिकार्ड’ योजना – सावधान + मायक्रो अल्ब्युमिन + Visit A + Visit C मध्ये HbA1C + F/PP, Visit 3 मध्ये F/PP सवलत किंमत रु. २०५०/-.

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.

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा



देणगीदार यादी (१५ ऑगस्ट २०२३ ते १६ सप्टेंबर २०२३)

विजय व्यंकटेश देव
(बालमधुमेहींसाठी)

रु. २०,०००

दिगंबर गाडगील
(बालमधुमेहींसाठी)
मेधा नरेंद्र पटवर्धन
(बालमधुमेहींसाठी)

रु. ५,०००

रु. ५,०००



विशेष देणगीदार

श्रीकांत विष्णू सहस्रबुद्धे

रु. ४,५०,०००

(स्व. विष्णू सहस्रबुद्धे यांचे स्मरणार्थ)

M/s. G. D. Metsteel Pvt. Ltd.

रु. ५०,०००

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.

स्पेशालिटी क्लिनिक्स



त्वचारोग समस्या (SKIN CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. कुमार साठये
एम.बी.बी.एस., डी.डी.व्ही. (त्वचारोग)
मो. नं. ९१७५५ ९८३२३
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी
दुपारी १.०० वाजता
पुढील सत्र : ६ ऑक्टो. व ३ नोव्हें. २०२३



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 : १९ ऑक्टो. व १६ नोव्हें. २०२३



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 ऑक्टो. व २४ नोव्हें. २०२३



मधुमेह व नेत्रविकार (DIABETIC RETINOPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. मेधा परांजपे /
डॉ. मुकुंद कश्यूर
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 ऑक्टोबर व २ नोव्हेंबर २०२३



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 ऑक्टोबर व २७ नोव्हेंबर २०२३

सूचना

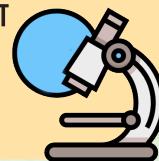
सर्व स्पेशालिटी क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी सभासदांसाठी रुपये १००/- व सभासद
नसलेल्यांसाठी रु. १५०/- फी भरून शक्यतो आगाऊ नावनोंदणी करावी. एका
दिवशी फक्त पाच व्यक्तींना तपासणे शक्य असल्याने प्रथम फी भरणाऱ्यास प्राधान्य
दिले जाते. कृपया नावनोंदणी दुपारी ३ ते ५ या वेळेत करावी.

महत्त्वाचे

- * मंगळवार, दि. २४ ऑक्टोबर - दसरा आणि
- * दि. १३ ते १६ नोव्हेंबर - दिवाळी निमित्त संस्थेचे कामकाज बंद राहील.

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 तज्जांकरवी मधुमेह नियंत्रणात ठेवण्याच्या दृष्टीने मार्गदर्शन व सल्ला दिला जातो. तसेच आहार-व्यायाम याबाबत सर्वांगीन मार्गदर्शन केले जाते.

कोणत्या तपासण्या व मार्गदर्शन केले जाते?

(१) अनाशापोटी व जेवणानंतर दोन तासांनी रक्तातील ग्लुकोजचे प्रमाण (२) रक्तातील कोलेस्टरॉलचे प्रमाण (३) एचडीएल कोलेस्टरॉल (४) एलडीएल कोलेस्टरॉल (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.

