

डायबेटिक असोसिएशन आँफ इंडिया, पुणे शाखा
मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमित्र

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine

■ Volume No. 38 ■ Issue No. 6 ■ September 2023
■ Pages 40 ■ Price Rs. 30

वर्ष : ३७
अंक : ६
सप्टेंबर २०२३
किंमत : रु. ३०



अंतरंग...

■ उच्च रक्तदाब..

■ स्मृतीभ्रंश व समुपदेशन

■ स्वस्थ आहार...

■ निसर्ग पर्यटन....





RESTAURANT—
SHREYAS
DELICIOUS MAHARASHTRIAN THALI

आळूची भाजी, मसाले भात,
मोदक, पुरणपोळी....
महाराष्ट्रीय पदार्थाची परीपूर्ण थाळी



रेस्टारंट श्रेयस, आपटे रोड, पुणे- ४११००४

फोन नं- ०२०२५५३१२२८

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 : अँड. 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.

मोबाईल : 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 मोबाईल
नंबर वर ९४२९९४५९६३
स्क्रीनशॉटसह कळवावी.

For Membership, Donation and other purpose

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

Bank Name - UNION BANK OF INDIA

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

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

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

Bank Name - BANK OF MAHARASHTRA

Address – 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, मोबाईल : 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 : ६
सप्टेंबर 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 सर्वांबोर 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 पदार्थाची साहित्य, कृती आणि पदार्थाची विशेषता लिहून दिनांक १० ऑक्टोबर पर्यंत पाठवावी. निवडक पाककृती मधुमित्रच्या दिवाळी अंकात सभासदाच्या 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

महत्वाची सूचना

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा मार्फत करण्यात येणाऱ्या लॅबोरेटरी तपासण्यांच्या
दारामध्ये 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.
(कृपया पान नं. ४२ पहावे)

अनुक्रमणिका

आला पावसाठा

डॉ. वसुधा सरदेसाई

६

स्वरथ आहार आणि
जीवनशैलीच्या मदतीने उच्च
रक्तदाबाला अटकाव !

२७

इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम : एक
महत्वाची तपासणी

डॉ. रमेश दामले

८

सुकेशा सातवळेकर

५० वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा व
असोसिएशन दिन

१०

स्मृतीभ्रंश आणि समुपदेशन

३०

उच्च रक्तदाब

डॉ. अमित वाळिंबे

१२

One day Diabetes and
Cardiovascular disorders
awareness/ education program

३३

हृदयविकार : प्रतिबंधात्मक उपाय

डॉ. रवींद्र किवळकर

१६

पुस्तक परिचय
जाणीवरेषा

सौ. संजीवनी बोकील



३५

निर्गत पर्यटन

सुखदा दामले

२२

ताळेबंद पत्रक

३८

संपादकीय

आला पावसाळा...

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



पावसाळ्यातील निसर्ग सोहळा अनुभवणे हे खूपच नयनरम्य असते. पण त्याचबरोबर येणारे आजार याचीही काळजी घेणे आवश्यक असते.

पावसाळा आला आणि आपल्या मनात व जनात, रानावनात रुजला देखील! सर्वत्र हिरवा क्रतू सध्या बहरला आहे. आजूबाजूला नजर फिरवली तर

निसर्गाचा हा सोहळा, हा तजेला आपल्याला सहज दिसतो. ‘धबाबा लोटल्या धारा, धबाबा तोय आदळे’ या रामदासांच्या वर्णनानुरूप अनेक ठिकाणी धबधबे

वाहू लागल्याचे आपण वर्तमानपत्रातून पाहतोच परंतु अगदी वर्षा पर्यटन केले नाही तरी शहरात देखील आपल्याला आनंदाचे क्षण सापडू शकतात. गरम कॉफीचे घोट घेत खिडकी बाहेरचा पाऊस निरखणे, हा माझा तर फार आवडीचा छंद आहे. कामानिमित्त कुठे बाहेर जायचे नसेल तर घरात बसून पावसाळा अनुभवणे ही फार सुखाची गोष्ट असू शकते.

तरीमुद्धा महापूराच्या बातम्यांनी किंवा घरात शिरलेल्या पाण्यामुळे किंवा गळणाऱ्या छपरामुळे आपण अस्वस्थ होतो. पावसाळ्याच्या चिखलमय रस्त्यांमुळे कामावर जायला उशीर आणि गैरसोय होत राहाते. पावसाळ्यातील आतिसार किंवा किटकजन्य डेंग्यू, मलेरीया सारख्या आजारांनी प्रकृतीच्या अनेक समस्या उद्भवतात आणि मनाला व शरीराला कोमेजवतात. या सगळ्या कारणांनी आपल्याला पावसाळा नकोसा होतो. पर्यटनाच्या विविध ठिकाणी प्रचंड गर्दी करून, संपूर्ण यंत्रणाच कोलमझून व सुंदर ठिकाणांची नासधूस करून अनेक व्यक्ती पर्यटनाच्या आनंदाचा विचका करतात. अतिधाडसापोटी किंवा फोटो काढण्याच्या उत्साहापोटी स्वतःचा व दुसऱ्यांचाही जीव धोक्यात घालतात. तर पावसाळ्याचा खरा आनंद घ्यायचा असेल, तर हे सगळे टाळायला हवे. वाहातूकीचे नियम पाळून रहदारीची कोंडी टाळण्यापासून ते जबाबदार नागरिक बनून सुरक्षित पर्यटन करण्यापर्यंत अनेक उपाय यावर करता येतील, पुराच्या पाण्याचा धोका होऊ नये म्हणून शहरातील नदीनाल्यांची स्वच्छता, त्यांच्या नैसर्गिक मार्गावर आक्रमण न करणे असे उपाय करता येतील. पावसाळ्याचा आनंद घ्यायचा असेल, तर सुजाण नागरिक बनून आपणही शहर व्यवस्थापनेतला आपला वाटा उचलू शकतो, याचा प्रत्येकाने विचार करावा.

मधुमेह व्यवस्थापनात देखील रुग्णांची अनास्था किंवा अतिउत्साही स्वभाव दोन्ही मधुमेह नियंत्रणाला मारक ठरू शकतात. ‘‘डॉक्टरांनी त्यांना हव्या त्या गोळ्या घाव्यात, आम्हाला हवे तसेच आम्ही वागू.’’

हे जितके चुकीचे आहे, तितकेच रोज नवीन पॅथीची औषधे आणि आहार विहाराचे सुचतील तेवढे नवनवे प्रयोग करूनही वजन/मधुमेह नियंत्रणात ठेवणे अवघड किंवा चुकीचे आहे कारण लवकरच सर्व गोष्टींचा कंटाळा येऊन ‘पहिले पाढे पंचावन्न’ अशी अवस्था होते. त्यामुळे सुयोग्य पद्धतीने नीट विचार करून, प्रयत्नपूर्वक आपली जीवनपद्धती बदलून व डॉक्टरी सल्ल्याप्रमाणे औषधोपचार करूनच आपण या रोगावर मात करू शकतो. डॉक्टर व रुग्णाच्या परस्पर सहकार्यातूनच मधुमेहाची नीट उपाययोजना होऊ शकते.

जागतिक हृदयरोग दिनानिमित्त हृदयाची योग्य काळजी कशी घ्यावी यावर डॉ. रविंद्र किवळकर यांनी लेख लिहिला आहे. तसेच रक्तदाब वाढण्याची कारणे, लक्षणे व उपाय याची माहिती आपल्याला डॉ. अमित वाळिंबे यांच्या लेखातून मिळेल. डॉ. रमेश दामले यांनी ECG वर मार्गदर्शन केले आहे.

स्वस्थ आहार आणि जीवनशैलीच्या मदतीने उच्च रक्तदाबाला अटकाव कसा करावा यावर आहारतज्ज्ञ सुकेश सातवळेकरांनी मार्गदर्शन केले आहे. मेघना पाध्ये यांनी स्मृतीभ्रंश/अल्झायमर याबद्दल सविस्तर लिहिले आहे. निसर्ग पर्यटनावर सुखदा दामले यांनी मार्गदर्शन केले आहे.

या महिन्यातल्या अंकात ही असेच विविध मधुमेहाशी निगडीत लेख आपल्याला वाचायला मिळतील. तशीच आपली आवडीची सदरे व हलके फुलके विनोद आपल्या स्वागतासाठी उत्सुक आहेत.

सरतेशेवटी आपल्यासाठी खास प्रश्न

‘‘गौरी गणपतीच्या नैवेद्यासाठी खास मधुमेही लोकांना चालू शकेल अशी पथ्याची रेसिपी, आपणास माहित आहे का?’’ असल्यास जरूर कळवा. निवडक रेसिपींना प्रसिद्धी मिळेल. लोभ आहेच, तो वाढावा, ही विनंती.



इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम : एक महत्वाची तपासणी

डॉ. रमेश दामले | ०२०-२४४५८६२३



इलेक्ट्रो कार्डियोग्राम (E.C.G.) करणे आरोग्यासाठी आवश्यक आहे. त्याबद्दलची सविस्तर माहिती...

इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (E.C.G.) म्हणजे ई.सी.जी.चा आलेख हृदयाचे स्पंदन होत असताना सूक्ष्म प्रमाणात जी वीज निर्माण होते त्याचा यंत्राच्या साहाय्याने काढलेला आलेख होय. हृदयाच्या कर्णिकेमध्ये (हृदयाचा एक कप्पा) स्वयंचलित पेशीचा एक समुदाय असतो. तेथून हृदयाचे स्पंदन होण्याचा संदेश निर्माण होतो व तो पदार्थमधील एखाद्या लाटेप्रमाणे हृदयाच्या सर्व भागामध्ये पसरतो. त्यामुळे साच्या स्नायूपेशीना एका पाठोपाठ आकुंचन होण्याची आज्ञा मिळते. त्यानंतरच हृदयातील रक्त शरीरातील रोहिणींच्या साहाय्याने शरीरातील सर्व अवयवांना एका

विशिष्ट दाबाने पुरवले जाते. त्या स्पंदनामधील वीज उर्जेबद्दलचा आलेख डॉक्टरांना हृदयाच्या कार्याची महत्वपूर्ण माहिती देतो.

माणूस जिवंत असेपर्यंत कर्णिकेमधील या स्वयंचलित केंद्राचे कार्य अविरतपणे चालू असते त्यामुळे नाडीचे ठोके ६० ते १०० दर मिनिट, या गतीने व काटेकोर लयबद्धपणे पडत असतात.

हृदयाच्या झडपा खराब झाल्या असतील अगर रक्तदाब जर वाढला असेल तर असा आलेख नेहमीपेक्षा वेगळा येतो, त्यामुळे या दोघांचे निदान करण्यामधे या आलेखाचे महत्व वाढत गेले. उदा.

जितक्या तरुणपणी रक्तदाबाची सुरुवात होते तितका हा आलेख हृदयावर झालेला वाईट परिणाम दाखवतो. त्यामुळे नकळत वाढलेला रक्तदाब किती वर्षापासून असेल याचा अंदाज डॉक्टरांना लागतो. परिणामतः त्या दर्जाची औषध उपाययोजना अचूकपणे करता येते. तसेच खराब झालेल्या झडपाचे ऑपरेशन कधी करावे, याचे मार्गदर्शन या आलेखावरून देता येते.

हृदयाचा झटका :

याच्या निदानासाठी या तपासणीचे महत्त्व रक्ताच्या सर्व तपासणीपेक्षा जास्त व महत्त्वपूर्ण आहे. रुग्ण विनाकारण घाबरलेला आहे की खेरेच मृत्युच्या मगरमिठीत सापडला आहे याचे निदान या बिनखर्चिक व संवेदनशील तपासणीमधून तात्काळ समूजन येते.

स्टेंट अगर बायपास यासारखे खात्रीशीर व जीवनदान देणारे उपाय आज उपलब्ध असल्याने ते उपाय वेळ न दवडता चालू करता येतात. आणि समजा नकारात्मक असेले तर आपल्याला प्राणघातक असा रोग झालेला नाही याची निश्चिती झाल्यामुळे रुग्णाला परमानंद होतोच, पण दैनंदिन आयुष्यावर काही बंधने पडली नाहीत हे ऐकून रुग्णाला बरे सुद्धा वाटते. त्यामुळे आवश्यकता व यशस्विता या दोन्ही दृष्टीने या तपासणीची श्रेष्ठता खूपच वरच्या दर्जाची ठरते.

अर्थात हृदयाचा झटका आल्यास मात्र स्टेंट घालणे अगर ऑपरेशनचा जो सल्ला दिला गेला असेल तर तो त्वरीत पाळणे आवश्यक ठरते. यशस्वी स्टेंट घातल्यानंतरचे १० ते २० वर्षांपर्यंतचे आयुष्य छाती न दुखता, दम न लागता शिवाय चिंतामुक्तपणे जगता

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

३१ ड, स्वप्ननगरी, २० कर्वे रोड, पुणे – ४११००४

५० वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा व असोसिएशन दिन व 'हास्यधमाल' कार्यक्रम

दिवस : रविवार, ८ ऑक्टोबर २०२३ वेळ : सकाळी १०.०० ते १.००

स्थळ : एस.एम.जोशी सभागृह, नवी पेठ, पुणे – ४११०३०

प्रमुख उपस्थिती :

डॉ. जब्बार पटेल (प्रसिद्ध दिग्दर्शक)

कार्यक्रमाची रूपरेषा :

संस्थेची वार्षिक सर्वसाधारण सभा, संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. जगमोहन तळवलकर यांच्या अध्यक्षतेखाली संपन्न होईल. त्यावेळी नियमित स्वरूपातील काही ठराव सभेपुढे मांडून त्यांना मान्यता घेण्यात येईल. सभेनंतर पुढील कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले आहे.

'हास्यधमाल'



बंडा जोशी, पुणे

यांचा तुफान विनोदी एकपात्री कार्यक्रम.

वरील सर्व कार्यक्रम विनामूल्य असून सभासदांनी आपल्या परिचितांना सोबत आणून या संधीचा फायदा घ्यावा, ही विनंती.

आपले

डॉ. अमित वाळिंबे

सहकार्यवाह

डॉ. भास्कर हर्षे

कार्यवाह

श्री. सतीश राजपाठक

सहकार्यवाह

वार्षिक सर्वसाधारण सभेची नोटीस

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

३१ डि, स्वप्ननगरी, २० कर्वे रोड, पुणे - ४११००४

५० वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा व असोसिएशन दिन

डायबेटिक असोसिएशनची ५० वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा दिनांक ८ ऑक्टोबर २०२३ रोजी सकाळी १० वाजता एस.एम.जोशी सभागृह, नवी पेठ, पुणे - ४११०३० येथे भरेल. सभेच्या कामकाजानंतर ११.०० ते १.०० या वेळात 'हास्यधमाल' हा एक विशेष कार्यक्रम आयोजित करण्यात आला आहे.

सभेच्या कामकाजाच्या वेळेत पुढील कामे करण्यात येतील :

- १) दिनांक ३१ मार्च २०२३ रोजी संपलेल्या आर्थिक वर्षाचे उत्पन्न/खर्चाचे पत्रक, ताळेबंद व वार्षिक अहवालास मान्यता देणे (संस्थेचा ताळेबंद 'मधुमित्र' मासिकाच्या सप्टेंबर २०२३ च्या अंकात दिलेला आहे.)
- २) सन २०२३-२४ या आर्थिक वर्षासाठी हिशेब तपासणीसाची निवड करणे व त्याचा मुशाहिरा ठरविणे.
- ३) धर्मादाय आयुक्तांच्या कडून आलेल्या सूचनानुसार आणि मार्गदर्शनानुसार आपल्या एम ओ ए मध्ये काही बदल करणे आवश्यक आहे. ते बदल सांगून त्याला मान्यता घेणे.
- ४) यावर्षी डॉ.रमेश दामले, श्री.परीक्षित देवल, डॉ.स्नेहल देसाई, डॉ.सोनाली भोजने हे कमिटी मैंबर्स निवृत्त होत आहेत व ते सर्व फेरनिवडणुकीस पात्र आहेत. परंतु डॉ.रमेश दामले यांनी फेरनिवडणुकीस मान्यता दिलेली नाही. मात्र उर्वरित कमिटी मैंबर्सनी फेरनिवडणुकीस मान्यता दर्शवली असल्याने त्यांची फेरनिवड करणे.
- ५) संस्थेतर्फे करण्यात येणाऱ्या तपासण्यांच्या दरात वाढ करण्याबाबत. १ ऑक्टोबर २०२३ पासून ही वाढ अंमलात आणली आहे. त्याबाबत माहिती देण्यासंबंधी.
- ६) माननीय अध्यक्षांच्या परवानगीने आयत्या वेळचे विषय.

सर्व सभासदांनी वेळेवर उपस्थित रहावे, ही विनंती. वेळेवर पुरेशी गणसंख्या नसल्यास स्थगित सभा त्याच दिवशी त्याच ठिकाणी १०.१५ वाजता भरेल.

ज्या सभासदांनी संस्थेच्या हिशेबासंबंधी माहिती करून घ्यावयाची असेल किंवा कार्यकारी मंडळाच्या निवडणुकीस उभे रहावयाचे असेल अगर सूचना करावयाच्या असतील, त्यांनी दि. १६ सप्टेंबर ते २६ सप्टेंबर २०२३ या कालावधीत दुपारी १ ते ३ या वेळात सौ.पूनम जोशी (मो.नं.९४२११४५९६३) यांचेशी संपर्क साधावा.

येते. शास्त्रीय अगर तर्कशुद्ध कसाही विचार केला तरी तो सल्ला पुढील आयुष्यात योग्यच ठरतो. भविष्यातील आयुष्यामध्ये त्यावर झालेला खर्च भरून येतो. म्हणजे व्यावहारिक व आर्थिकदृष्ट्या सुद्धा तो सल्ला फायदेशीर ठरतो. मधुमेहींसाठी हा सल्ला विशेष मोलाचा आहे.

तक्रारीविना ई.सी.जी. का काढतात?

निरनिराळ्या कागणासाठी ४० व्यानंतर ई.सी.जी. काढला जातो. त्यामधे एल.आय.सी.चा मोठा विमा काढताना एखाद्या विमादाराने आपला झटके पेचा विकार अगर येऊन गेलेला हृदयाचा झटका लपवण्याचा प्रयत्न केला तर तो ई.सी.जी. मधे स्पष्ट दिसून येतो. एखाद्याला हृदयाचा झटका येऊन गेला असला व त्याने त्याची योग्य दखल घेतली नसेल (स्टेंट अगर शस्त्रक्रिया) तर त्याचा परिणाम ई.सी.जी.च्या आलेखामध्ये उर्वरित आयुष्यामधे दिसून येतो हे लक्षात घेणे जरूरीचे आहे.

मोठ्या पगारावर असणाऱ्या अधिकाऱ्यांच्या आयुष्याची जबाबदारी कंपनीवर टाकलेली असल्यामुळे अशा कंपन्या त्यांची नेमणूक करताना त्यांचा ई.सी.जी. निर्दोष असल्याची खात्री करूनच नेमणूक करतात. एवढेच नव्हे तर टेल्को, इन्फोसिस सारख्या कंपन्या जादा वयाच्या कर्मचाऱ्यांच्या वार्षिक तपासणीमधे ई.सी.जी.चा समावेश करतात.

ई.सी.जी.ची आधुनिक रूपे :

ई.सी.जी.च्या आधुनिक स्वरूपामध्ये छापील स्वरूपात नसलेला पण, हृदयाचा दृष्ट्य स्वरूपातील आविष्कार, आय.सी.यू.मधील रुणांशेजारी ठेवतात. त्याला ऑसिलोस्कोप असे म्हणतात. इतर रोगांमुळे अगर औषधांमुळे काही वेळेला हृदयाच्या लयीवर हानिकारक परिणाम उदा. अचानक हृदय बंद पडणे (Cardiac arrest) असे परिणाम होतात. त्याची त्वरीत दखल घेता येते व त्याला तत्क्षणी उपचार करून पुनर्जीवन देता येते. त्याचमुळे ऑफरेशनच्या वेळी सुद्धा ऑसिलोस्कोप वापरला जातो.

काही प्रसंगी रुण असे सांगतो की, ‘मला दिवसाच्या काही तास विचित्र धडधड होते व प्राण जातो की काय, अशी भिती वाटते व थोड्याच वेळात ती धडधड बरी सुद्धा होते’ अशा वेळेला होल्ट नावाच्या सुटसुटीत मशीनचा वापर (पेंशटला अँडमिट न करता) करतात. त्यामध्ये पेशंटने धडधडीची नेमकी वेळ सांगितल्यास त्यावेळी असणाऱ्या ईसीजीचा संगणकावरील अभ्यास करून योग्य उपाय योजना यशस्वीरित्या करता येते. हे मशीन २४ तासाचा आलेख उपलब्ध करून देते.

स्वतःचा एक ईसीजी

वय वर्षे ४० नंतर स्वतःकडे एक तरी ई.सी.जी. असणे अत्यंत जरूरीचे आहे. त्यामधे अत्यंत अल्प प्रमाणात काही थोडे थोडे बदल असतात. हे बदल निरोगी मानले जातात. साडेसहा फूट उंची असलेली व्यक्ती अल्पायुषी नसते, तसेच घरे डोळे असलेली व्यक्ती जेष्ठ वयाला अंध होत नाही, याला समुदायातील निरोगी बदल म्हणून संबोधले जाते. तसेच काही बदल ईसीजी मध्ये निरोगी व्यक्तीत असू शकतात. हे बदल डॉक्टरांकडून पारखून घेणे, अगर पुढील तपासण्या करून ते बदल निरोगी आहेत याची खात्री करून घेणे जरूरीचे आहे. दम लागणे, धडधड होणे, छाती दुखणे अशा तक्रारी चालू असताना अशा बदलांचा अर्थ ‘हृदयाचा झटका आला आहे’ असा धरतात. त्यामुळे हॉस्पिटलमध्ये दाखल होण्याचा अनावश्यक व भरपूर खर्च करण्याची अशा रुणाला शिक्षा भोगावी लागते. म्हणून निरोगी असतानाच काढलेला एक ईसीजी नव्या ईसीजीच्या तुलनेसाठी व ठाम निष्कर्षासाठी अतिशय महत्वाचा ठरतो. मधुमेह अगर रक्तदाब असणाऱ्यांनी ही गोष्ट विशेषत: लक्षात ठेवणे फारव जरूरीचे आहे.

■ ■ ■

उच्च रक्तदाब

डॉ. अमित वाळिंबे, एम.डी. (मेडिसिन) | ८०८८४८७६६८



उच्च रक्तदाबाचे निदान करून त्यावर योग्य वैद्यकीय उपचार घेतल्यास ती उच्च रक्तदाब नियंत्रणात ठेवता येऊ शकतो व त्यामुळे होणारे दुष्परिणाम टाक्ता येऊ शकतात.

आपल्या शरीरामध्ये पूर्ण शरीराला रक्तवाहिन्यांमधून रक्त पुरवठा केला जातो. या रक्तवाहिन्यांमधून वाहणाऱ्या रक्तामुळे रक्तवाहिन्यावर जो दाब (Force) पडतो त्यास Blood Pressure

(BP) रक्तदाब असे संबोधित केले जाते. रक्तदाबाचे दोन घटक असतात - Systolic आणि Diastolic हृदयाचे जेव्हा आकुंचन होते, तेव्हा रक्त हृदयामधून शरीराकडे बाहेर पडते. त्यावेळचा रक्तदाब म्हणजे

Systolic BP आणि हृदयाच्या दोन ठोक्यांच्या मध्ये जेव्हा हृदय विश्रांती घेत असते त्याबेळचा रक्तदाब म्हणजे Diastolic (BP).

साधारणपणे आपला रक्तदाब $120/80\text{mmHg}$ पेक्षा कमी असतो. जसेजसे माणसाचे वय वाढत जाते, तसा त्याचा रक्तदाब हव्हूहव्हू वाढत जातो. जेव्हा रक्तदाब $140/90$ पेक्षा जास्त होतो, तेव्हा त्यास उच्च रक्तदाब म्हणले जाते. मात्र, यासाठी ५ मिनिटे विश्रांती घेतल्यानंतरची दोन BP रिडिंग $140/90$ पेक्षा जास्त असणे आवश्यक आहे.

उच्च रक्तदाब हा खूपच सामान्यपणे आढळून येणारा आजार आहे. जगभगांमध्ये एक अब्जपेक्षा जास्त रुणांमध्ये उच्च रक्तदाब दिसून येतो आणि साधारणपणे दहा लाखांवर रुणांना वर्षभरांमध्ये आपला जीव गमवावा लागतो. रक्तदाब वाढल्यामुळे रक्तवाहिन्यांवर खूपच ताण आल्यामुळे विविध अवयवांमध्यल्या रक्तवाहिन्यांवर दुष्परिणाम होऊ शकतात. म्हणूनच हृदयविकार, मूत्रपिंड विकार, पक्षाघात, दृष्टिपटल आणि हातापायांच्या रक्तवाहिन्यांच्या आजाराची जोखीम दुप्पटीपेक्षा जास्त वाढू शकते. बन्याच रुणांमध्ये उच्च रक्तदाबाचे निदान लवकर होत नाही किंवा अयोग्य/अपुरे उपचार घेतल्यामुळे उच्च रक्तदाब नियंत्रणात राहत नाही. यामुळे दीर्घकालीन दुष्परिणाम होऊन रुणाच्या आयुष्यमानामध्ये घट होऊ शकते.

मात्र, उच्च रक्तदाबाचे निदान करून त्यावर योग्य वैद्यकीय उपचार घेतल्यास तो उच्च रक्तदाब नियंत्रणात ठेवता येऊ शकतो आणि त्यामुळे दुष्परिणाम टाळणे शक्य होऊ शकते.

कारणे –

उच्च रक्तदाब होणाऱ्या रुणांमध्ये जवळजवळ ९५% वेळा काहीच कारणे सापडत नाहीत. Idiopathic Hypertension यांस असे संबोधले जाते. मात्र, या रुणांमध्ये खालील जोखीमी असल्यामुळे उच्च BP रक्तदाब होण्याची शक्यता असते. उदा. वाढते वय, अनुवांशिकता, ताणतणाव, व्यायामाचा अभाव, आहारामध्ये मीठाचे प्रमाण जास्त असणे, धूम्रपान/मद्यपान/ ड्रग, स्थूलता, मधुमेह.

साधारणपणे ५% रुणांमध्ये इतर काही आजारांमुळे रक्तदाब वाढण्याची शक्यता असते.- Secondary Hypertension उदा. मूत्रपिंडविकार, मूत्रपिंडाच्या रक्तवाहिन्या अरूंद होण्याचा आजार, थायरॉइड ग्रंथी/Adrenal ग्रंथीचे आजार, स्थूलतेमुळे होणारा श्वसनाचा आजार (Obstructive Sleep Apnoea) काही औषधांमुळे होणारा उच्च रक्तदाब (Steroids) Coarctation of Aorta.

लक्षणे –

मधुमेहाप्रमाणेच कित्येकदा उच्च रक्तदाबाची काहीच लक्षणे दिसून येत नाहीत. नियमित वैद्यकीय तपासणीच्या वेळेस उच्च रक्तदाब आढळून येण्याची शक्यता असते. त्यामुळे वयाच्या चाळीशीनंतर नियमितपणे रक्तदाब तपासून घेणे फायद्याचे ठरते. अनुवांशिकता असल्यास तिशीनंतरच नियमित तपासणी करणे योग्य ठरते.

मात्र काही रुणांमध्ये खालील लक्षणे दिसून येतात की ज्यामुळे उच्च रक्तदाबाचे निदान होऊ शकते.

अस्थी व सांध्याचे विकार क्रिनिक

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

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता

पुढील सत्र: २१ सप्टेंबर व १९ ऑक्टोबर २०२३



१. डोकेदुखी, डोके जड होणे, कामामध्ये लक्ष न लागणे.
२. चक्रर, भोवळ येणे.
३. मळमळ, उलट्या होणे.
४. छातीमध्ये धडधड, जास्तीचा घाम, दम लागणे, पायावर सूज येणे.
५. कित्येकदा उच्च रक्तदाबाच्या दुष्परिणामांमुळे निदान होण्याची शक्यता असते.

उदा. हृदयविकाराचा झटका, पक्षाघात, मूत्रपिंडविकार, अचानक दृष्टी जाणे.

दुष्परिणाम –

उच्च रक्तदाबाचे निदान झाल्यानंतर त्यावर वैद्यकीय सल्ल्यानुसार उपचार घेणे आवश्यक आहे. साधारणपणे आपला रक्तदाब (B.P.) १४०/९० पेक्षा कमी किंबाहुना १३०/८० ठेवणे फायद्याचे आहे. यामुळे उच्च रक्तदाबाचे दीर्घकालीन दुष्परिणाम टाळणे

शक्य आहे.

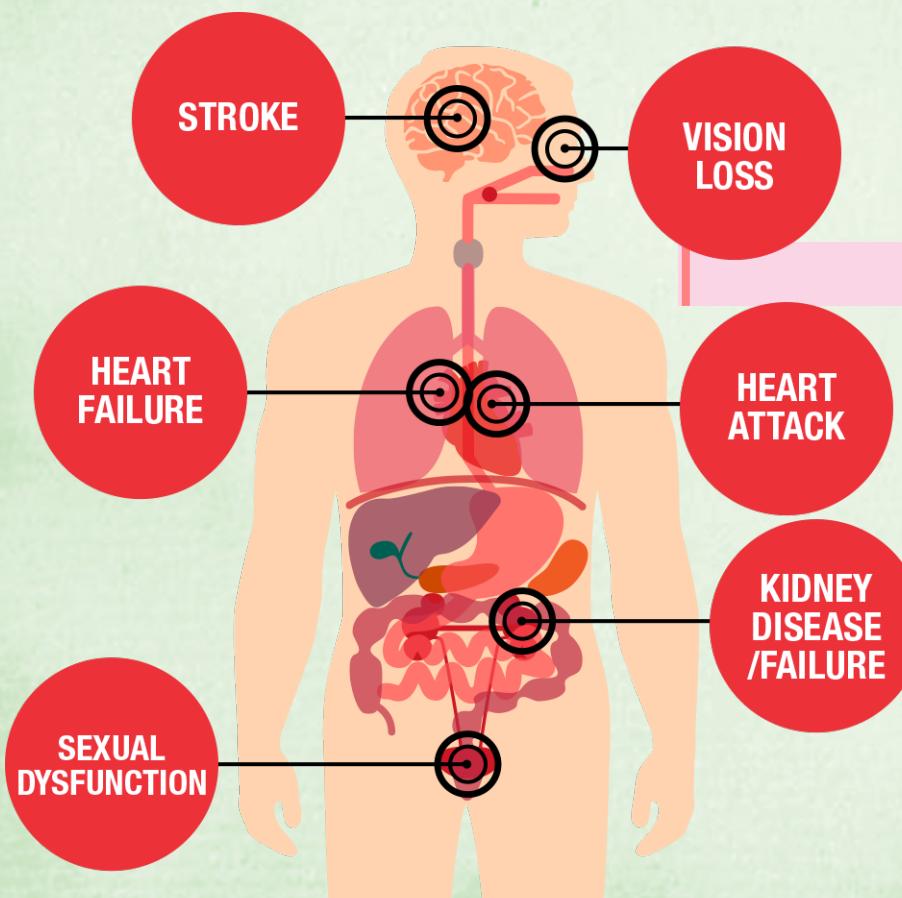
मात्र, रक्तदाब नियंत्रणामध्ये न ठेवल्यास खालील दुष्परिणाम होण्याची शक्यता असते.

१. हृदय – हृदयाच्या स्नायूंच्या आकारमानामध्ये वाढ, रक्तपुरवठा कमी होणे, हृदयविकाराचा झटका, हृदयाची कार्यक्षमता कमी होणे, हृदयाचे ठोके अनियमित होणे.
२. मूत्रपिंड – लघवीमधून प्रोटीन्स जाणे, मूत्रपिंडाची क्षमता हव्हूह्वू कमी होऊन मूत्रपिंडे निकामी होणे.
३. मेंदू – मेंदूचा रक्तपुरवठा कमी होणे, रक्तस्राव, अचानक रक्तदाब वाढल्यामुळे मेंदूची कार्यक्षमता कमी होणे-बेशुद्धावस्था, स्मृतिभंश
४. डोळे – दृष्टिपटलावर सूज, रक्तस्राव, जखमा, रक्तवाहिन्या अरूंद होणे. त्यामुळे दृष्टिदोष होऊन अंधत्व येऊ शकते.
५. हातापायांच्या रक्तवाहिन्या अरूंद झाल्यामुळे पायाला जखमा, पाय दुखणे, गँगरीन होण्याची शक्यता असते.
६. रक्तवाहिन्यांमध्ये फुगवटा निर्माण होणे (Aneurysm)

तपासण्या –

उच्च रक्तदाबाचे निदान झाल्यानंतर बच्याचदा रुण आजार मान्य करण्याच्या मनस्थितीत नसतात आणि त्याच्याकडे दुर्लक्ष करतात परंतु, असे वागणे धोकादायक ठरू शकते.

वैद्यकीय सल्ल्यानुसार रक्तदाब होण्याची कारणे तसेच त्याचे काही दुष्परिणाम झाले आहेत का? या विषयीच्या



तपासण्या करून घेणे आवश्यक आहे. उदा. ECG, हिमोग्रॅम, युरिन रुटिन, युरिया/क्रियाटीनीन, युरीन-अल्ब्युमिन/क्रियाटीनीन रेशो, लिपीड प्रोफाईल, TSH, BSL-F/PP, HbA1C. गरजेनुसार 2D Echo आणि पोटाची सोनोग्राफी.

वरील तपासण्या उच्च रक्तदाबाच्या रुणांनी वर्षातून एकदा करणे हितावह आहे.

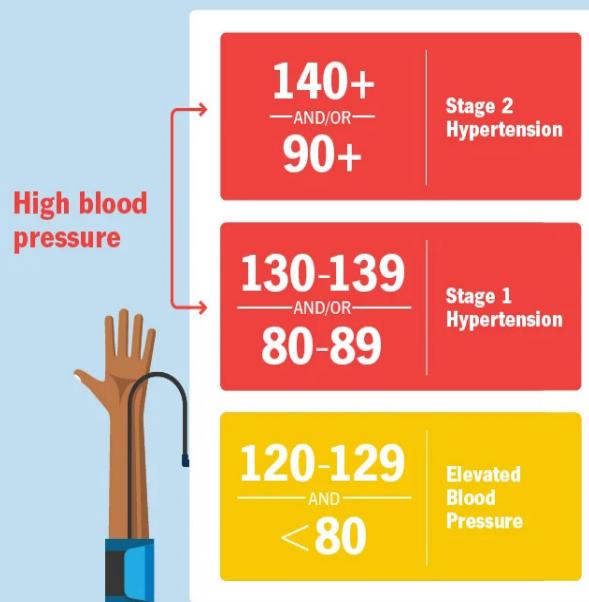
उपचार -

प्राथमिक निदान आणि तपासण्यानंतर वैद्यकीय सल्ल्यानुसार औषधे चालू करणे आवश्यक असते. परंतु, त्याआधी जीवनशैलीमध्ये सुधारणा करणे जास्त महत्वाचे आहे. उदा. वजन कमी करणे, समतोल आहार-मीठ कमी खाणे, नियमित व्यायाम, धूम्रपान/मद्यपान टाळणे, ताणतणाव कमी करणे, योगासने, ध्यानधारणा इ.

उच्च रक्तदाबावर अतिशय प्रभावी औषधे आता उपलब्ध झाली आहेत. यामुळे रक्तदाब नियंत्रणात ठेवणे सहज शक्य आहे. औषधांमध्ये खालील पर्याय उपलब्ध आहेत.

1. Beta Blockers - Metoprolol, Nebivolol, Bisoprolol etc.
2. ACE Inhibitors - Ramipril, Lisinopril, Enalapril, Perindopril etc.
3. Angiotensin II Receptor Blockers - Losartan, Telmisartan, Olmesartan, Azilsartan, etc.
4. Calcium channel Blockers - Nifedipine, amlodipine, Benidipine, etc.
5. Diuretics - Hydrochlorthiazide,

Ranges are in **millimeters of mercury (mm)**



chlorothalidone, frusemide,
Spironolactone, etc.

6. Alpha Blockers - Prazocin, Doxazocin
7. Others - Reserpine, Hydralazine, Alpha Methydopa

उच्च रक्तदाब हा एक दीर्घकालीन आजार आहे. त्यास नियंत्रणात न ठेवल्यास गंभीर दुष्परिणाम होण्याची शक्यता असते. मात्र, वेळीच निदान करून त्यावर योग्य जीवनशैलीचा अवलंब करून रक्तदाब नियंत्रणात ठेवणे सहज शक्य आहे. यामुळे रुणाचे जीवन आनंददायी होऊन त्यास दीर्घायुष्य लाभो, हीच ईश्वरचरणी प्रार्थना.

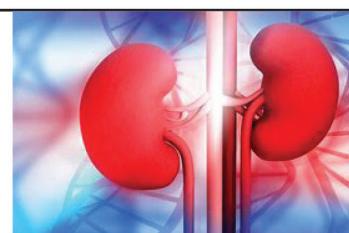


मूत्रपिंडविकार क्लिनिक (KIDNEY CLINIC)

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

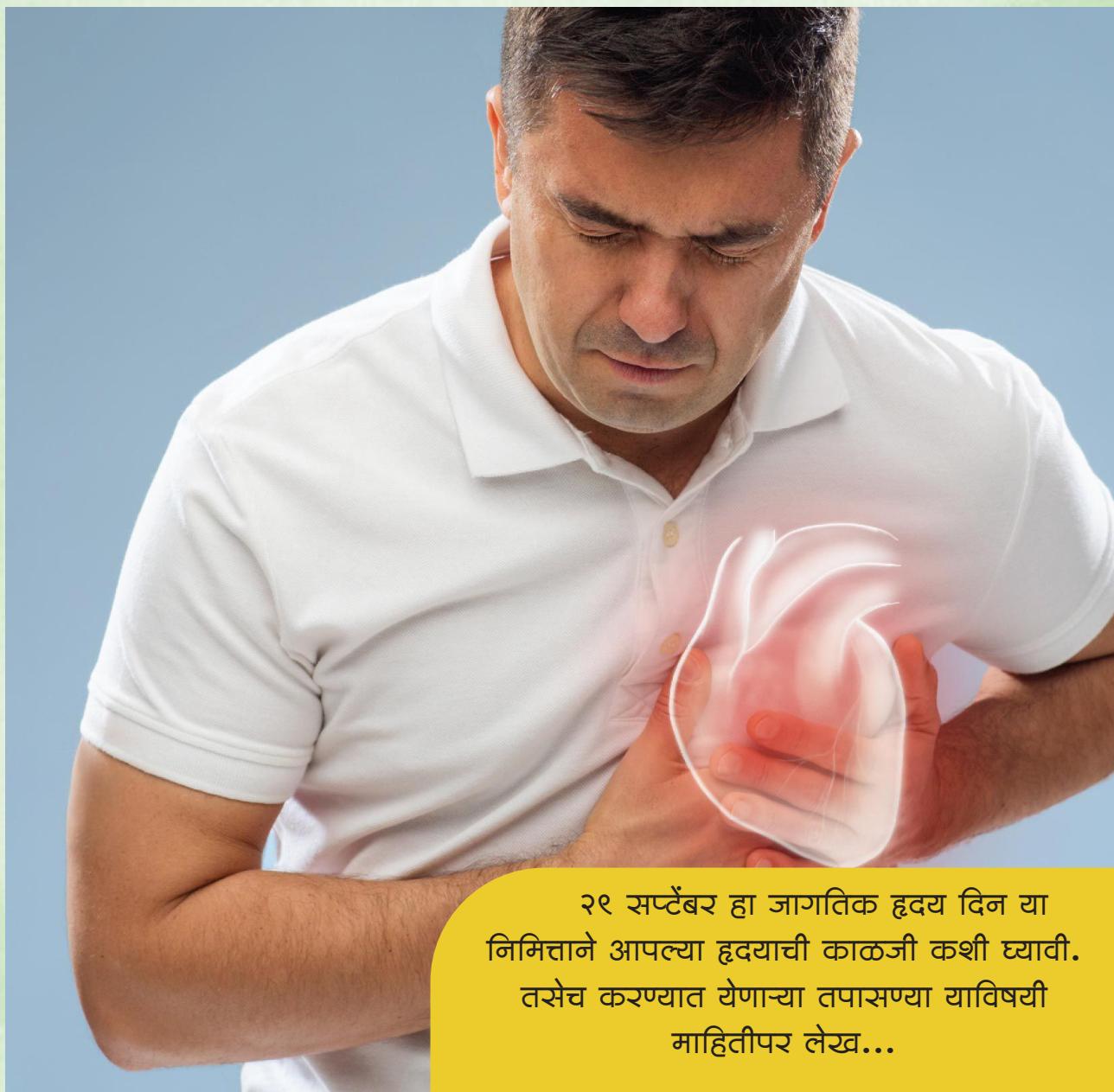
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ४ वाजता

पुढील सत्र: २५ सप्टेंबर २०२३ व २३ ऑक्टोबर २०२३



हृदयविकार : प्रतिबंधात्मक उपाय

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



२९ सप्टेंबर हा जागतिक हृदय दिन या
निमित्ताने आपल्या हृदयाची काळजी कशी घ्यावी.
तसेच करण्यात येणाऱ्या तपासण्या याविषयी
माहितीपर लेख...

मध्यंतरी आम्ही सर्व मित्र सकाळच्या
व्यायामानंतर गप्पा आणि कॉफीपान करत होतो.
हास्यविनोदाला बहर आला होता. एका अतिशय jolly,
हसतमुख आणि मनमिळाऊ मित्राची आम्ही वाट
पहात होतो. तेवढ्यात एक फोन आला आणि क्षणात

वातावरण बदलले. आमचा हाच आठपर्यंत येतो असे
म्हणालेला मित्र टेनिस खेळता खेळता अचानक पडला
आणि दवाखान्यात पोहोचण्यापूर्वीच त्याने शेवटचा
श्वास सोडला. कोणाचाच विश्वास बसेना.

उत्तम खेळाढू, नियमित व्यायाम, निर्व्यसनी

पूर्णपणे शाकाहारी असा हा आमचा जीवश्चकंठश्च मित्र एकाएकी आम्हाला सोडून गेला. सर्वांना फार आश्चर्य वाटले. मला मात्र आश्चर्य नव्हे तर दुःख झालं. हा मित्र रक्तदाब व मधुमेहाची औषधे वारंवार आठवण देऊनही विसरायचा. अनुवंशिकतेमुळे लाभलेली high LDL cholesterol ची इस्टेट, धूप्रपान मद्यपान नाही पण गोड व तेलकट खाण्यात पेशव्यांच्या अण्णा खाजगीवाल्यांचा कित्ता गिरवायचा. जिभेवर ताबा नाही. वजन वाढता वाढता वाढे भेदिले गगन मंडळा असे, खूप मोठा मित्रपरिवार त्यामुळे रोजची जागरण, अपुरी झोप, शाकाहारामुळे vitamin B12 खूप कमी आणि वाढलेले homocystine. या सर्वामुळे तो high risk होताच. पण सर्व हसण्यावारी नेऊन ट्रीटमेंट घेत नसे. रक्तदाब व मधुमेह हे मेहुण जोडीनं येतं आणि हृदयविकाराची अक्षत देऊन जातं हे कैक वेळा सांगूनही पालथ्या घड्यावर पाणी!

हा आमचा मित्र टेस्ट्स करायला सुद्धा निरुत्साही. हृदयविकार टाळण्यासाठी आणि निदान करण्यासाठी काही टेस्ट्स जरुरी आहेत. त्या कोणत्या हे आपण पाहू या.

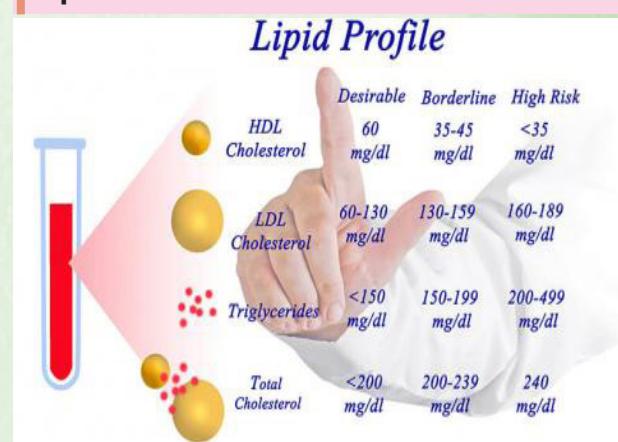
एक साधी चाचणी म्हणजे वजन पाहणे. वजन उंचीच्या प्रमाणात असावे. भारतीयांचा **Body mass index(BMI)** हा २३ पर्यंतच असावा. पाश्चिमात्यांच्या तुलनेत तेवढ्याच BMI ला आपणा भारतीयांच्या अंगात जास्त चरबी असते.(pun not intended)

रक्तदाब नियमित पाहणे :

१३०-१४०/८५-९० यावर नसावा. असल्यास योग्य ती औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घ्यावीत.

मधुमेहाचे उत्तम नियंत्रण करावे HbA1C सातच्या आत असावे. त्यासाठी गोळ्या अन् गरज लागल्यास कोणतीही सबब अथवा तक्रार न करता insulin घ्यावे. BSL FASTING and PP sugar आणि CHOLESTEROL levels नियंत्रित ठेवणे

Lipid Profile :



ही चाचणी खूप महत्वाची आहे. विशेषत: सर्व चाळीस वर्षावरील मधुमेहींना आणि हृदयविकार झालेल्यांना. केवळ भारतातच नव्हे जगातही statins चा वापर गरजेपेक्षा खूपच कमी होतो. याचं कारण त्याच्या side effects बदलचे गैरसमज! त्याचबरोबर whatsapp university चे आपण सर्व निष्ठावंत विद्यार्थी. मध्यंतरी cholesterol वर एक viral झालेली पोस्ट वाचनात आली. त्यात ही गोळी उपयुक्त नाही असा डंका पिटला गेला. आणि सर्व डॉक्टर्स आणि फार्मा इंडस्ट्रीला आरोपीच्या पिंजऱ्यात उभं केलं गेलं. New England Journal of Medicine या जगविख्यात मासिकात या विषयाची एक STENO 2 नावाची trial प्रसिद्ध झाली होती. त्यात विशेषत: मधुमेहींमध्ये कोणत्याही कारणाने व हृदय विकाराने होणारे मृत्यु



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.

कमी करण्याचे जे नऊ मार्ग सांगितले त्यात त्यातील सर्वात प्रमुख मार्ग रक्तातील LDL(Low Density Lipoprotein) चे प्रमाण कमी करणे हाच होता. नव नवीन संशोधना द्वारे पुढील गुंतागुंत टाळण्यासाठी LDL चे प्रमाण जितके कमी तितके चांगले (Lower the better) असा निष्कर्ष हजारो पेशंटमध्ये केलेल्या प्रयोगांती सिद्ध झाले आहे. Statin मुळे LDL व complications चे ही प्रमाण ३० ते ४०% कमी होते.

LDL कोलेस्टेरॉलचे target अनुभवाच्या आधारे कमी केले आहे. मधुमेहीसाठी LDL cholesterol शंभरच्या आत, हृदयविकार होऊन गेला असेल तर ७० च्या आत आणि खूपच risk factors -e.g. मेंदू, हृदय, पायाच्या रक्त वाहिन्यांचे आजार असे सर्वच शत्रू जर पेशंट ला छळत असतील (very high risk individual) तर LDL ५० च्या आतच असावे. त्याकरिता केवळ statin पुरे पडले नाही तर इतरही औषधयोजना करावी लागते. हे Evidence based medicine. आहे. ऐकीव माहितीवर विसंबून न रहाता डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा. हे विस्ताराने सांगण्याचे कारण म्हणजे सध्या जनमानसात असलेली शंका आणि त्याचे निराकरण करून स्वच्छ संदेश जावा. हृदयविकारासारखे जीवघेणे तसेच पेशंटला संपूर्णपणे हतबल व निकामी करणाऱ्या अर्धांगवायूसारखे आजार टाळण्यासाठी statin ट्रीटमेंट महत्वाची आहे.

Microalbumin : युरिन मधून जाणारे प्रोटीन तपासणारी ही टेस्ट केवळ मूत्रपिंडाचेच आजार दर्शविणारी नसून यामुळे संभाव्य हृदयविकाराच्या धोक्याचीही पूर्व सूचना मिळते. लघवीतून जाणारे प्रथिन हे रक्तवाहिन्यांचा दाह दाखविते. त्याला शास्त्रीय परिभाषेत endothelial dysfunction म्हणतात. संभाव्य हृदय विकाराची चाहूल देणारी ही चाचणी म्हणूनच महत्वाची आहे.

ECG : ही चाचणी हृदयविकार होऊन गेला आहे का आणि होत आहे का हे दर्शविते. पण

होणार आहे का ही भविष्यवाणी मात्र करू शकत नाही. हृदयविकाराच्या आदल्या दिवशीचाही ECG normal असू शकतो. हृदयावर ताण आहे का (LV strain) ते प्रसरण पावले आहे का (Left Ventricular Hypertrophy) या गोष्टी मात्र लक्षात येतात.

Stress Test : जर छातीत typical pains असतील, हृदयविकाराचे धोक्याचे कंदील (जसे की लठूपणा, मधुमेह, रक्तदाब, धूम्रपान, बैठे काम, व्यायामाचा अभाव इत्यादी.) दिसत असतील आणि ECG at rest normal आला तर डॉक्टरांच्या सल्ल्याने योग्य वेळी ही test करावी. काही वेळा ही false positive तर काही वेळा false negative ही असू शकते. वाढलेल्या हार्ट रेटला वाढलेली ऑक्सिजनची अर्थात वाढीव रक्तपुरवठ्याची गरज असून झालेल्या रक्तवाहिनीमुळे पूर्ण झाली नाही तर stress test positive येते आणि डॉक्टर traditional coronary angiography करून किती रक्तवाहिन्यात अडथळा आहे हे सांगतात.

ही procedure अतिशय सेफ असते. एखाद्या दिवसाची admission लागते. मांडीतल्या किंवा हातावरच्या रोहिणी मधून catheter घालून coronary arteries अर्थात हृदयाला रक्तपुरवठा करणाऱ्या रक्तवाहिन्यांमधील blockages शोधून काढता येतात. किती रक्त वाहिन्यात आणि किती परसेटेज ब्लॉक आहे पाहून फक्त औषधे, angioplasty का बायपास हे निर्णय घेतले जातात. शेजारी, नातेवाईक, आस्थेवाईक मित्र हे कितीही जवळचे, हुषार अगदी पुणेकर असले तरी त्या फील्डमधीलच डॉक्टरांचाच सल्ला घ्यावा. सिङ्गोरियन सेक्शन करावा का नाही हे जसे मी सांगणे बरोबर नाही तसेच हार्टची ट्रीटमेंट सांगण्याचा मोह इतरांनी टाळला पाहिजे किंवा त्याकडे कानाडोळा करायची प्रॅक्टिस हवी. हृदयविकार असण्याची जास्त शक्यता असेल (high probability) तर noninvasive CT angi पेक्षा catheter angi करणे श्रेयस्कर!

CT coronary angiography

ही टेस्ट रक्तवाहिन्यांच्या आजाराचे निदान करण्यासाठी खूप महत्वपूर्ण होय. यामध्ये contrast material चे इंजेक्शन शिरेमध्ये टोचून CT SCAN केला जातो. मेंदू, मान, हृदय, छाती, पोट, हात, पाय अशा विविध अवयवांच्या रक्तवाहिन्या या द्वारे तपासता येतात.

टेस्टसाठी चार ते सहा तास काही खाल्लेले नसावे. चहा कॉफी अशी उत्तेजक पेये घेऊ नयेत. तसेच धूम्रपानही टाळावे. यामुळे हार्ट रेट वाढतो. हा वाढलेला हार्ट रेट images ची quality बिघडवितो. ज्यांची मुळातच नाडीची गती वेगवान असेल त्यांनाही बीटा ब्लॉकर हे औषध दिले जाते. किंवितीचा विकार असेल तर विशेष काळजी घेतली जाते. serum creatinine ही चाचणीही तत्पूर्वी अत्यावश्यक. ही तपासणी पूर्णपणे वेदना विरहीत आहे. कंचित प्रसंगी contrast ची allergy येऊ शकते. आणि conventional catheter angiography पेक्षा radiation जास्त होते. ही टेस्ट जलद होते. बाकी गुंतागंत कमी आणि वेदनाविरहीत व कमालीची अचूकता ही याची वैशिष्ट्ये होत. भूल अथवा गुंगीचे औषध लागत नाही. खर्च ही कमी होतो. मात्र बाळंतपणात टाळावी अशी ही टेस्ट आहे.

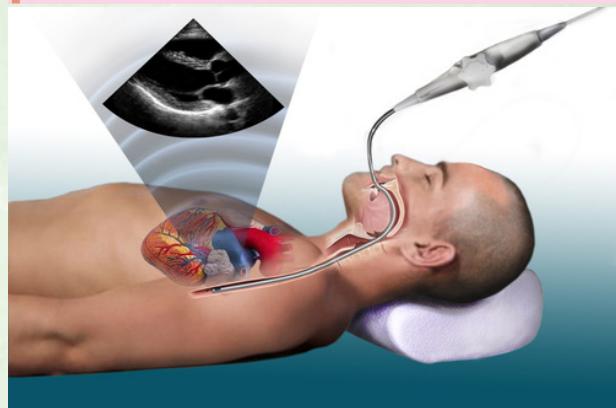
ज्यांना हृदय विकार असण्याची शक्यता कमी आहे, जे केवळ हृदय विकाराच्या शंकेने ग्रासलेले आहेत ज्यांचे पुनःपुन्हा सांगूनही समाधान होत नाही अशा ज्याला आपण cardiac neurotic म्हणू अशांसाठी ही चाचणी वरदानच होय. ही चाचणी (noninvasive) आहे. याला १००% negative predictive value आहे. म्हणजे ही टेस्ट निगेटिव आली तर शंभर टके खात्री बाळगावी की हृदयविकार नाही. तसेच सहा सात वर्षे तरी हृदयविकाराची शक्यता लांब पळते. टेस्ट पॉझिटिव आली तर मात्र conventional angiography करावी लागू शकते. म्हणूनच high probability असेल म्हणजे स्थूल व्यक्ती, मधुमेही, रक्तदाब असलेले, सतत धूम्रपान

करणारे अग्निहोत्री अशांमध्ये ही टेस्ट शक्यतो करू नये. साधारणपणे दहा ते बारा हजार रुपये खर्च येतो आणि न्यूरॉटिक माणसाच्या मनातली जाळीजळमटे दूर होतात व डॉक्टरांनाही सुटकेचा निश्वास टाकता येतो

Transthoracic 2 D Echocardiogram:

ही चाचणी करून हृदयाच्या झडपा, त्याच्यावरची vegetation, हृदयाचे चारी कप्पे तसेच हार्टचा पंपिंग फोर्स बघता येतो. किंवित मधुमेहींना autonomic neuropathy मुळे silent infarction अर्थात वेदना विरहीत हृदयविकाराचा झटका येऊन गेला असण्याची शक्यता ही असते. 2 D Echo मुळे ejection fraction काढता येतो आणि heart failure चे निदान होते. हल्ली या आजाराला खूप नवीन आणि परिणामकारक औषधे उपलब्ध झाली आहेत. वेळेत निदान होणे महत्वाचे

Transoesophageal echocardiogram TEE.



नेहमीची transthoracic echo cardiography ही छातीवर प्रोब ठेवून केली जाते. काही वेळा लढूपणा किंवा फुफ्फुसांच्या विकारात ही चाचणी खूप चांगल्या images देऊ शकत नाही. तसेच काही विशिष्ट आजारांमध्ये हृदयाच्या मागच्या बाजूने खूप स्पष्ट आणि अप्रतिम images मिळू शकतात. यामध्ये एक ठ्युब अन्ननलिकेत घातली जाते. त्या ठ्युबच्या टोकाला एक transducer असतो. त्या हृदयावर आदळतात आणि त्या प्रकाशलहरीत परिवर्तित होऊन चित्र तयार होते.

ही नवी वर-खाली करून किंवा निरनिराळ्या कोनातून फिरवून चिंत्रे घेता येतात. अन्नलिका ही हृदयाच्या मागे लागूनच असते. जास्त छान स्पष्ट images मिळतात. अन्नलिकेचा दाह, मळमळ, रक्तस्त्राव वरैरे ही complication rare आहेत. अन्नलिका अरुंद असेल. (Stricture), अन्नलिकेच्या सभोवतातील रक्तवाहिन्या फुगलेल्या असतील (varices) platelets ५०००० पेक्षा कमी असतील तर ही चाचणी करू नये. जन्मजात असलेले हृदयविकार, endocarditis, उजव्या कणिकेमधील clots, intracardiac tumours, (left atrial myxoma), झडपांचे आजार तसेच काही वेळा हृदयाच्या काही ऑपरेशनमध्ये सर्जरी चालू असताना ही TEE ने monitoring करून सर्जरी ही सुलभ करता येते

Holter monitor

काही वेळा छातीत अचानक धडधड होते, ठोका चुकल्यासारखे वाटते. चक्र, dizziness, giddiness किंवा syncopal attacks येतात, अशा वेळी ही चाचणी सुचविली जाते. थोडक्यात हा portable ECG होय. चोवीस तास, अट्टेचाळीस तास किंवा सात दिवसांपर्यंत ही हे लाऊन ठेवता येते. मुख्यत्वे करून हृदयाच्या rhythmची अनियमितता याने बघितली जाते. Cardiac Arrhythmia चे निदान करता येते.

Cardiac PET SCAN (Positron emission tomography)



यात एक Radioactive Substance ज्याला Tracer म्हणतात. ते शिरेवाटे दिले जाते. हा ट्रेसर हृदयामध्ये साठतो. PET SCAN त्या ट्रेसरचे signal ओळखतो आणि कॉम्प्युटर त्याला 3D चित्रात परिवर्तित करतो. हृदयाचे फोटो काढले जातात. हृदयाचे विविध आजार आणि खंडित रक्तपुरवठा याने ओळखता येतो. CT किंवा MRI या चाचण्याद्वारे रचनेचे दोष दिसतात. PET SCAN चाचणीमुळे स्नायू आणि अवयवांचे कार्य समजण्यास मदत होते. हृदयाच्या स्नायूना पुरेसा रक्त पुरवठा होतोय ना आणि त्यांचे कार्य कसे चालू आहे, ही माहिती मिळते. खराब झालेले (damaged) व ब्रण पडलेले (scarred) स्नायू दिसून येतात. मोठ्या सुसज्ज रुग्णालयातच ही चाचणी होते त्यामुळे काळजी नसते. हा ट्रेसर खूपच थोडा वेळ शरीरात राहतो. त्यामुळे काही अडचण येत नाही. मधुमेह असेल आधी काही खाल्लेले असेल तर रिझल्ट्स चुकू शकतात. पण PET SCAN पेशीच्या पर्यंतचे ऑक्सिजन पुरवठ्याचे आणि ग्लुकोजच्या चयापचयाचे ही कार्य दाखवून देतो. बाळंतपणात ही टेस्ट टाळावी. खूप मोठ्या सेंटरमध्ये ही सुविधा उपलब्ध आहे. अतिशय sophisticated मशीन्स व तज्ज्ञ अनुभवी यांची गरज असल्याने ही काहीशी खर्चिक आहे. साधारणपणे २५०००+ असा याचा खर्च आहे.

स्त्रियांमधील हृदयविकार हा पुरुषांमधील हृदय रोगापेक्षा जरा वेगळं 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 इंद्र रूपाने येऊन ही कवचकुंडले हिरावून घेतो. त्यामुळे स्त्रियांना अकालीच या आजाराने ग्रासले जाते. आणि त्या हृदयविकाराला बळी पडतात.

पहिल्याच हृदयविकाराच्या झटक्यात मृत्युचेही प्रमाण लक्षणीय असते. स्त्रियांच्या हृदयाच्या

रक्तवाहिन्यांचा आकार ही लहान असतो. तपासण्यांमध्ये 2 D Echo करताना तांत्रिक अडचणी (poor acoustic window due to breasts) आणि कधी पायात बूट घालून चालायची सवय नसल्याने stress test करणे ही कठीण जाते. typical लक्षणे, तपासण्यांमधील त्रुटी आजार अंगावर काढण्याची नैसर्गिक वृत्ती यामुळे निदान होण्यासही विलंब होतो. मुळात मधुमेह हा silent killer असल्याने त्याचेच निदान उशीरा 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 उपास-तापास करणाऱ्या धन्य! स्त्रिया नवरा discharge होण्यापूर्वीच स्वतः admit झालेल्या मी पाहिल्या आहेत

हृदयविकार ही पुरुषांना भेडसवणारी एक मोठी समस्या आहे. अतिशय चुकीची जीवनशैली, लहान वयातच होणारा मधुमेह, रक्तदाब, धूम्रपान, व्यायामाचा अभाव, सतत वाढती महत्वाकांक्षा, अपुरी झोप व विश्रांती, मद्यपानाला मिळालेली प्रतिष्ठा, यामुळे भारतात तरुणवयातच या आजाराने थैमान घातले आहे. लहान वयातील मुर्लिंना वैधव्यात ढकलणारा हा आजार पूर्णपणे टाळता येणारा आहे.

थोडक्यात मधुमेह नियंत्रित, रक्तदाब आटोक्यात, पुरेशी, शांत व सलग झोप, कोलेस्टेरॉल at target, चौरस आहार. चरबीयुक्त व पिष्ट पदार्थ कमी अन् प्रोटीनची कमतरता नसावी. ताजी फळे व भाज्यांचा सढळ वापर आहारात असावा. तेल, तूप, मीठ, मैदा, तेल, साखर यांचे प्रमाण कमीच ठेवावे. Aerobic exercise, Brisk walk, कमीत कमी आठवड्याला १५० मिनिटांचा व्यायाम, पुरेशी झोप, करमणूक, एकाकीपणा टाळणे, मित्रपरिवार व घरच्यांचा moral support, कोणावर तरी विश्वास, श्रद्धा या सर्वच बाबी महत्वपूर्ण आहेत. गुगलने कितीही knowledge

दिले तरी डॉक्टरांचा अनुभव आणि wisdom यावर विश्वास ठेवावा.

परवाच हा लेख लिहीत असताना एक पन्नाशीचा पेशांट तावातावाने भांडण्याच्या मूडमध्ये आला. तो कशावर आणि कशासाठी आणि कोणावर चिडला होता हे त्याच्याशी बोलल्यावर लक्षात आले. ‘डॉक्टर, मी कधी काढीचं व्यसन केलं नाही, नियमित व्यायाम, चौरस मिताहार घेतो, रक्तदाब, मधुमेह यांना लांब ठेवलं, माझे आई वडील सहस्रचंद्र दर्शन करूनही अजून पर्वती चढतात. मलाच या वयात का हार्टचा आजार लागला? माझे बिड्या फुंके मित्र मजेत हिंडतात. ‘मी त्याला सांगितलं बाबा रे (उपदेश करताना असंच संबोधन वापरावे असा संकेत आहे.) सर्व काळजी घेऊनही अकाली हृदयविकार होणं कदाचित सटवाईनं तुझ्या भाळी लिहिलं असेल. आमचे आध्यात्मिक मित्र यालाच प्राक्तन म्हणतात.

प्राक्तन काहीही असो, एक गोष्ट नेहमी लक्षात ठेवायची हृदयाच्या आजाराची लक्षणे वाटली तर ताबडतोब सर्व सुविधा असलेल्या हॉस्पिटलमध्ये फॅमिली डॉक्टर किंवा फॅमिलीतीलही डॉक्टरची वाट न पाहता वेळेत पोहोचणे. ठराविक वेळेत (window period) जर औषधोपचार झाले तर जीवदान मिळू शकते. High risk patients नी 80mg atorvastatin, 10mg sorbitrate, 325mg ecosprin ह्या गोळ्या जवळ ठेवाव्यात. अशी ही कहाणी हृदयविकाराची प्रत्येक हृदयापर्यंत पोहोचावी ही सदिच्छा



निसर्ग पर्यटन

सुखदा दामले | ९८६०००३६०



२७ सप्टेंबर हा दिवस संपूर्ण जगभरात जागतिक पर्यटन दिन (World Tourism Day) म्हणून साजरा केला जातो. २७ सप्टेंबर १९८० रोजी पहिला जागतिक पर्यटन दिवस साजरा केला गेला.

२०२३ साली संयुक्त राष्ट्राच्या जागतिक पर्यटन संस्थेतर्फे (UNWTO) पर्यटन दिन सौदी अरेबियाच्या रियाध ह्या ठिकाणी साजरा केला जाईल.

प्रत्येक वर्षी जागतिक स्तरावर पर्यटनविषयक एक रुपरेखा (Theme) ठरवली जाते. ह्या वर्षीची थीम आहे - Tourism and Green Investment. - Investing in people , planet and prosperity. त्यामुळे ह्या वर्षी हे उद्दिष्ट समोर ठेवून प्रत्येक देशाचे सरकार पर्यटनविषयक कृती अंमलात आणेल.

“केल्याने देशाटन... मनुजा चातुर्थ येतसे फार” असे म्हटलेले आहे.

खरोखरच पर्यटनामुळे आपल्याला आपल्याच देशातील किंवा देशाबाहेतील निसर्ग संपन्न प्रदेश, वैभवशाली इतिहास आणि तेथील स्थानिक संस्कृती अनुभवण्याची संधी मिळते आणि न कळतच आपले अनुभव विश्व समृद्ध होऊन जाते.

निसर्ग आणि पर्यटन यांचे अतूट नाते आहे. आजच्या धकाधकीच्या आणि यांत्रिकी करणाच्या जमान्यात प्रत्येक जण, वर्षातून काही काळ तरी निवांतपणे निसर्गाच्या सानिध्यात वेळ घालवण्याची संधी पहात असतो.

जगात कितीतरी नैसर्गिक आश्चर्ये बघायला मिळतात. आपला देश सुद्धा जैवविविधतेने परिपूर्ण आणि समृद्ध आहे. इथे हिमाच्छादित शिखरे आहेत तसेच शांत सुंदर समुद्र किनारे आहेत. खळखळणाऱ्या नद्या, फेसाळ धबधबे आहेत आणि मैलोनमैल पसरलेली वाळवंटेही आहेत. घनदाट जंगले आहेत, कांदळवने आहेत आणि गवतफुलांचे गालिचे पसरलेली कातळ पठारे ही आहेत. बन्य पशू-पक्षी, कीटक यांची

विविधता तर आचंबित करणारी आहे. निसर्गाची ही मोहक रूपं पर्यटकांसाठी आकर्षण ठरली नाहीत तर नवलच!!

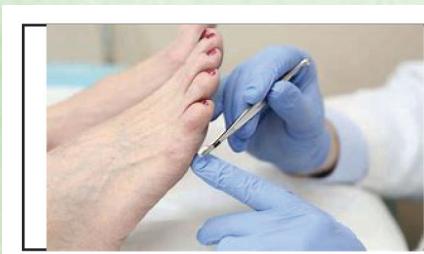
त्यामुळेच पर्यटन आणि विशेषत: “निसर्ग पर्यटन” हा आजच्या काळातील एक प्रमुख व्यवसाय बनला आहे.

“निसर्गाची हानी न होता केले जाणारे जबाबदार पर्यटन” म्हणजे निसर्ग पर्यटन किंवा इको टूरिझम!! निसर्ग पर्यटनात निसर्ग संरक्षण करणे, नैसर्गिक साधनसंपत्तीचा सुज्ञ व कमीतकमी वापर करणे तसेच त्या भागात रहाणा-या स्थानिक लोकांची संस्कृती जपणे व त्यांचे जीवनमान उंचावणे हे सुद्धा अभिप्रेत आहे.

आपल्याकडील निसर्ग पर्यटनात खरेच असे घडते का? तर ह्याचे उत्तर बन्याच ठिकाणी “नाही” असेच द्यावे लागेल. याची आपल्याच देशातील अगदी महाराष्ट्रातील कितीतरी उदाहरणे देता येतील.

भीमाशंकरचे जंगल हे शेकरूंचे वसतिस्थान असून त्यांच्या संरक्षण आणि संवर्धनासाठी अभयारण्य म्हणून घोषित केले आहे. परंतु दरवर्षी श्रावण महिन्यात तसेच महाशिवरात्रीला येथे मोठी जत्रा भरते. यानंतर तिथे सर्वत्र प्लॅस्टिक च्या पिशव्या, बाटल्या, थर्माकोलच्या ताटल्या, खाद्यपदार्थांचा अर्धवट कुजलेला कचरा यांचेच साप्राज्य दिसून येते. हल्ली तर अनियंत्रित पर्यटनामुळे जवळजवळ वर्षभर फक्त देवळाच्या परिसरात नाही तर येथील जंगलात सुद्धा हीच परिस्थिती असते मग शेकरू काय किंवा इतर पशू पक्षी येथे कसे टिकून रहाणार?

२०-२५ वर्षांपूर्वी पाचगणीचे टेबललँड हे एक



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: ७ सप्टेंबर व ५ ऑक्टोबर २०२३

सुंदर पुष्प पठार होते. पर्यटकांच्या मनोरंजनासाठी तेथे असणाऱ्या घोडागाड्यांमुळे येथील वैशिष्ट्यपूर्ण जैवविविधतेची अपरिमित हानी झाली. परंतु नंतर ही गोष्ट लक्षात आली व आता तेथे घोडागाड्यांच्या ऐवजी फक्त घोड्यांना फिरवण्यासाठी एकूण शंभर एकर जमिनीपैकी फक्त वीस एकर जमिनीवर परवानगी दिली गेली आहे.

सध्या सातारा शहराजवळचे कास पठार हे विविधरंगी मनमोहक फुलांनी बहरून येण्यास सुरवात झाली आहे. दरवर्षी या मोसमात इथे हजारोंच्या संख्येने पर्यटक येतात. याचा परिणाम सहाजिकचयेथीलबनश्रीवरहोतोयकारणयेणारेपर्यटकया फुलांचे नेत्रसुख घेऊन थांबत नाहीत तर त्यांना अक्षरशः ओरबाडतात. मग अशी भीती वाटते की कास पठाराचे टेबल लँड तर होणार नाही ना?

हिमालयातील नितांत सुंदर व्हॅली ऑफ फ्लॉर्वर्स, लेह-लडाख, ओरिसातील चिल्का लेक, पश्चिम बंगाल मधील सुंदरबन, भूतलावरील नंदनबन काश्मीर इत्यादी निसर्ग समृद्ध ठिकाणांचे अस्तित्व अनियंत्रित पर्यटनामुळे धोकादायक होऊ लागले आहे.

भारतातील निसर्ग पर्यटनावर चर्चा होते तेव्हा व्याघ्र पर्यटन कायमच केंद्रस्थानी राहिले आहे. एका आर्थिक पाहणीनुसार या क्षेत्रातील वाटचालीने कितीतरी कोटींचा पल्ला केळ्हाच पार केला आहे. जंगलात वाघ बघणे हा खरोखरच खूप रोमांचकारी अनुभव असतो. पण तरीसुद्धा जंगलात फक्त आणि फक्त वाघच बघायला मिळावा हा अट्टाहास का? खरेतर जंगलातील सर्व सृष्टीच डोळे भरून बघावी!! एका अभ्यासानुसार अनिर्बंध पर्यटनामुळे वन्य प्राण्यांच्या वर्तणूकीतही बदल होत असल्याचे दिसून आले आहे.

काही पर्यटक वन्य प्राणी-पक्षांना खायला देताना



दिसतात. खरेतर असे करणे हा गुन्हा आहे. एका राष्ट्रीय उद्यानात ‘टकाचोर’ (Rufous treepie) ह्या पक्षाला जवळून बघता यावे म्हणून पर्यटक त्याला फाफडा, फरसाण असे पदार्थ खाण्यास देतात. हे अत्यंत चुकीचे आहे. कारण जगातील कोणताही पक्षी किंवा प्राणी प्रक्रिया केलेले अन्न कधीच खात नाही.

निसर्ग पर्यटन करताना हल्ली अजून एक धोका फोटोग्राफी करणा-यांचा वाढला आहे. उदाहरण द्यायचे झाले तर सह्याद्री आणि कोकणात दिसणाऱ्या अतिशय सुंदर अशा ‘तिबोटी खंड्या’ (Oriental dwarf kingfisher) ह्या पक्षाचे देता येईल. सध्या महाराष्ट्रातील नाही तर अखिल भारतातील आणि जगभरातूनही हौशी, व्यावसायिक छायाचित्रकार हात धुवून या चिमुकल्या खंड्याच्या मागे लागले आहेत. या सुंदर पक्षाचे फोटो मिळावेत म्हणून हे लोक त्याच्या घरट्याच्या इतके जवळ जातात की पक्षी नाईलाजाने त्यांच्या दरडीमधल्या घरट्यांच्या जागाच सोडून जातात.

खरेतर निसर्ग पर्यटनात निसर्गाचा न्हास न करता निसर्गाचा आनंद घेणे अपेक्षित आहे.

पण मग निसर्गाला बाधा निर्माण होईल असे वर्तन पर्यटकांकडून का घडते? यासाठी पर्यटकांना

मार्गदर्शन करणारी माहिती उपलब्ध असणे फार गरजेचे आहे. पर्यटकांमध्ये ही जागरूकता निर्माण करण्यासाठी काय करता येईल?

हल्ली निसर्ग पर्यटन हे बहुतेक वेळा व्यावसायिक संस्था किंवा निसर्गासाठी काम करणाऱ्या संस्था यांच्या मार्फत केले जाते.या संस्थांनी आपल्या बरोबर येणाऱ्या पर्यटकांना निसर्गाचे अनन्यसाधारण महत्व पटवून द्यायला हवे.

निसर्ग आहे म्हणून आपण आहोत याचे भान सतत ठेवले गेले पाहिजे. निसर्ग आहे म्हणूनच पर्यटन आहे हे ही लक्षात ठेवले पाहिजे.

निसर्ग पर्यटन करताना कोणत्या गोष्टी करु नयेत आणि का करु नयेत हे सांगायला हवे. निसर्गाच्या प्रमुख घटकांची ओळख, त्यांचे पर्यावरणीय महत्व, बेजबाबदार वर्तणुकीचे पर्यावरणावर होणारे घातक परिणाम समजावून द्यावेत जेणेकरून प्रत्येक नागरिक निसर्गामध्ये फिरताना आपल्या कडून निसर्गाची हानी तर होत नाही ना याची जाणीव ठेऊन पर्यटन करेल आणि निसर्ग संरक्षण, संवर्धनाच्या कार्यात आपल्या परीने हातभार लावेल.

आधी सांगितल्याप्रमाणे निसर्ग पर्यटनात निसर्ग संवर्धन आणि संरक्षण बरोबर तेथे रहाणाऱ्या स्थानिक लोकांची संस्कृती जपणे व त्यांचे जीवनमान उंचावणे हे सुद्धा अभिप्रेत आहे.ह्या सर्व गोष्टींचा मिलाफ जिथे बघायला मिळतो असे महाराष्ट्रातील एक ठिकाण म्हणजे कोकणातील वेळास हे गाव. वेळास हे मुंबईच्या दक्षिणेला सुमारे २२५ किलोमीटर अंतरावर आहे. ह्या गावालगत असलेल्या समुद्र किनाऱ्यावर “ऑलिवर रिडली” ही कासवे आपली अंडी घालून जात. मानवाच्या हस्तक्षेपामुळे कासवे अंडी घालेनाशी झाली. पण वेळासच्या ग्रामस्थांनी खन्या अर्थने इको टुरिझमचा पर्याय निवडला आणि यातून कासवांच्या अंड्यांना संरक्षण देऊन त्यांचे संवर्धन करून दाखवले. दरवर्षीजानेवारी-फेब्रुवारी महिन्यात येथे होणारा “कासव महोत्सव” आता चांगलाच प्रसिद्ध झाला आहे. लाखो

पर्यटक ह्या काळात वेळासला भेट देतात. येथील संयमित इको टुरिझम मुळे ग्रामस्थांना आर्थिक फायदा होत आहेच पण त्याचबरोबर पर्यावरणीय न्हास थांबून गावाचं स्वास्थ्य ही जपले जात आहे.

बहुतेक वेळा निसर्गरम्य ठिकाणे ही शहरांपासून दूर असतात. त्यामुळे एकीकडे शहरी समाजाला निसर्गरम्य ठिकाणी आकर्षित करणे आणि दुसरीकडे प्रगती पासून वंचित राहिलेल्या बांधवांना रोजगाराच्या संधी उपलब्ध करून देणे हे दुहेरी फायदे निसर्ग पर्यटनातून साध्य होऊ शकतात. राष्ट्रीय उद्यानांच्या लगतच्या खेड्यामध्ये रहाणा-या आदिवासींची संख्या बरीच आहे. आतापर्यंत हे लोक उपजीविकेसाठी वनातून मिळणाऱ्या संसाधनांवर अवलंबून होते व त्यामुळे तेथील निसर्गाची हानी होत होती. निसर्ग पर्यटनामुळे रिसॉर्ट मध्ये नोकरी करणे, चहा नाष्ट्याच्या टपन्या टाकणे, गाईड म्हणून काम करणे यांसारखी कामे त्यांना मिळू लागली आहेत.

निसर्ग पर्यटन हे बहुतेक वेळा राष्ट्रीय उद्याने, अभयारण्य व इतर निसर्गरम्य ठिकाणे यात जास्त करून घडत असते. त्यामुळे वनखाते हे सुद्धा निसर्ग पर्यटनात महत्वाची भूमिका बजावते. वनखाते निसर्ग पर्यटनाला उत्पन्नाचा एक स्त्रोत म्हणून चालना देतेच पण त्याचबरोबर स्थानिक लोकांसाठी रोजगाराच्या संधी ही निर्माण करते.वन आणि वन्यजीवांच्या संरक्षणाच्या दृष्टीने हे महत्वाचे आहे. या लोकांना आर्थिक स्थैर्य लाभल्याने निसर्गावरचा भार निश्चितच कमी होत आहे.त्याचबरोबर त्यांच्या संस्कृतीची ओळख पर्यटकांना मिळू लागली आहे.

म्हणूनच खन्या अर्थने निसर्ग पर्यटन करताना वनखाते, व्यावसायिक, पर्यटक, या क्षेत्रात काम करणा-या संस्था आणि स्थानिक लोक या सर्वांचा योग्य सहभाग असणे गरजेचे आहे.

कृषी पर्यटन, ग्रामीण पर्यटन, ट्रेकिंग, अँडव्हेंचर टुरिझम हे सुद्धा निसर्ग पर्यटनाचे उपप्रकार म्हणता येतील. यामध्ये सुद्धा पर्यटकांची संख्या दिवसेंदिवस

वाढताना दिसत आहे ही एक सकारात्मक बाब म्हणावी लागेल.

कृषी पर्यटनात हल्ली लोकप्रिय झालेली सहल म्हणजे भात लावणीची सहल. गुडघा गुडघा चिखलात पाय रोबून एकेका भाताचे रोप लावण्याची संधी आपल्याला मिळते. याचा अनुभव एकदा घेतला की शेतकऱ्याच्या कष्टांची जाणीव कायम मनात घर करून रहाते हे नक्की. या सहलीत नंतर ग्रामीण जेवणाचा आस्वाद घेता येतो. हिवाळ्यात हुरडा पार्टीचे आयोजन करता येते. ट्रेकिंग आणि ॲडव्हेंचर ट्रिप्पिंग मध्येही तेथील स्थानिक लोकांचा सहभाग महत्वाचा ठरतो.

निसर्ग पर्यटन करताना ह्या गोष्टी कराव्या

- निसर्गातील घटकांचे शक्य तितके ज्ञान करून घ्यावे.
- निसर्गाचा मनमुराद आनंद लुटावा.
- निसर्गाचाच भाग होऊन रहावे.
- पाणी पिण्यासाठी स्वतःकडे स्टीलची बाटली ठेवावी. कापडी पिशवी, मेटल स्ट्रॉ जवळ असू द्यावी जेणेकरून प्लॅस्टिक चा वापर टाळता येईल.
- आपण निर्माण केलेला कचरा आपल्याबरोबर घेऊन यावे.
- अशा उपहारगृहात खाणे खावे जिथे सेंद्रिय आणि स्थानिक भागात पिकवलेल्या भाज्या, फळे यांचा वापर केलेला असेल.
- आपण अनुभवलेल्या सुंदर आठवणी मनात साठवून ठेवाव्या आणि आपल्या आसांना सांगून त्यांनाही निसर्गाची ओढ निर्माण करावी.

ह्या गोष्टी करु नयेत

- कोणत्याही प्रकारचे मोठे आवाज, हॉर्न, गाणी लावणे टाळावे. शांतता राखावी.
- प्लॅस्टिक, थर्माकोल यांचा वापर करु नये.
- राहाण्याच्या ठिकाणी ए. सी., टि.व्ही. अशा गोष्टींचा अटूटाहास नसावा.

- निसर्गातून कोणतीही गोष्ट उचलून आणू नये.
- हिंडताना शक्यतो चालत जावे, सायकल वापरावी किंवा सार्वजनिक वाहतूक यंत्रणेचा उपयोग करावा.
- निसर्गात वावर करताना कोणत्याही प्रकारे निसर्गाची क्षती होणार नाही ह्याची काळजी घ्यावी.

निसर्ग हा अद्भुत आहे. निसर्गातील प्रत्येक लहानसहान घटकांकडूनही काही ना काही शिकण्यासारखे आहे. ग. दि. माडगूळकर यांची फार सुंदर कविता आहे

बिनभिंतीची उघडी शाळा
लाखो इथले गुरु!!
झाडे, वेळी, पशु, पाखरे
यांच्याशी गोष्टी करु!! ...

निसर्ग पर्यटनाला आवश्य जा पण जबाबदार पर्यटक म्हणून!! नैसर्गिक साधनसंपत्तीवर ताण पडणार नाही तसेच स्थानिक पर्यावरणाचे प्रदूषण होणार नाही याकडे फक्त कटाक्षाने लक्ष द्या.

निसर्ग आपल्याला भरभरून देतो आणि फक्त देतच रहातो. आता वेळ आली आहे आपण काही परत देण्याची!! खरेतर तो काहीच मागत नाही. आपण काही विशेष न करता फक्त त्याचा विधवंस होणार नाही याची काळजी घेतली तरी बास आहे. निसर्ग ही उघडी तिजोरी आहे. त्यातील खजिना फक्त डोळे भरून साठवून ठेवावा. आनंद लुटावा आणि निसर्ग पर्यटनात अनुभवलेल्या चिरकालीन टिकणाच्या सुंदर स्मृती बरोबर घेऊन जावे.

Take nothing but memories, leave nothing but footprints!!



स्वरूप आहार आणि जीवनशैलीच्या मदतीने उच्च रक्तदाबाला अटकाव !

सुकेशा सातवळेकर, आहारतज्ज्ञ | ९४२३१०२४३४



आहार आणि जीवनशैलीतील बदलांमुळे उच्चरक्तदाब टाळणं किंवा नियंत्रित ठेवणं शक्य होतं. उच्चरक्तदाबाचे तब्येतीवर होणारे दुष्परिणाम, गुंतागुंतीचे विकार आटोक्यात ठेवता येतात. औषधोपचाराचं प्रमाण नियंत्रित ठेवणं शक्य होतं !

२९ सप्टेंबर या दिवशी 'जागतिक हृदय दिन' जगात सर्वत्र साजरा केला जातो! २०२३ ची जागतिक हृदय दिनाची संकल्पना अर्थात थीम आहे, 'Use Heart for Every Heart!' या थीम नुसार जगभरातील लोकांना आवाहन करण्यात आलंय की, हृदय विकारामुळे होणारे प्रचंड प्रमाणातील मृत्यू रोखण्यासाठी सर्वांनी विचारपूर्वक पावलं उचलावीत! या आवाहनानुसार, छोटासा खारीचा वाटा म्हणून हा लेखन प्रपंच ! आपल्या सर्वांना कल्पना असेलच, हृदयाचं आगेय सांभाळायचं असेल तर रक्तदाब

कायम आटोक्यात ठेवायला हवा. उच्च रक्तदाब आणि पर्यायानी हृदयविकाराला प्रतिबंध करण्यासाठी आहार आणि जीवनशैली कशी असावी याबद्दल या लेखातून जाणून घेऊया !

भारतात उच्च रक्तदाबाचं प्रमाण वेगाने वाढत आहे. जगातील उच्च रक्तदाबाच्या रुग्णांपैकी सर्वाधिक रुग्ण भारतात आहेत ! भारतातील एका सर्वेक्षणानुसार, शहरी भागात ३३% तर ग्रामीण भागात २५% लोक उच्चरक्तदाबग्रस्त आहेत ! साधारणपणे दर ४ व्यक्तींपैकी एकाला उच्चरक्तदाबाचा त्रास आहे ! आणि खेदजनक

बाब म्हणजे, त्यांतील ५०% लोकांना याची कल्पनाच नसल्यामुळे ते उपचार घेत नाहीयेत ! आयुष्याच्या लवकरच्या टप्प्यावर हा त्रास सुरु झालाय. १८ ते २५ वर्षे वयोगटातील, १२.५% म्हणजेच, ३-४ कोटी तरुण उच्चरक्तदाबाने त्रस्त आहेत !

रोजची धावपळ, छोटी मोठी अगणित आव्हानं, अपेक्षांचं ओडऱ्या, खायची प्यायची आबाळ, व्यायामाला सोडचिठ्या, या सगळ्याचा परिणाम तब्बेतीवर होतो. बाकी विकारांबोरच उच्च रक्तदाबाचा त्रासही चोरपावलाने, कधी आयुष्यात प्रवेश करतो कळतच नाही !

११०/८० ते १४०/९० ही रक्तदाबाची सामान्य पातळी आहे. यापेक्षा जास्त रक्तदाब वाढला तर उच्चरक्तदाबाचं निदान होतं. डॉक्टरांच्या तपासणीचा ताण आणि काळजीमुळे काहीवेळा, तात्पुरता रक्तदाब जास्त दिसू शकतो. म्हणून किमान ३-४ रीडिंग जास्त आली तरच उच्चरक्तदाब नक्की धरतात. वय वाढत जाईल तशी रक्तदाबाची सामान्य पातळीही वाढते. भावनिक स्थिती, हालचालींचं स्वरूप, दिवसातला वेळ यानुसार रक्तदाब बदलतो. उन्हाळ्यापेक्षा, हिवाळ्यामध्ये रक्तदाब वाढलेला दिसतो.

उच्चरक्तदाबाला छुपा मारेकरी म्हटलं जातं कारण; उच्चरक्तदाब असणाऱ्या बहुतेकांना, बरीच वर्षे काहीच त्रास किंवा लक्षणं जाणवत नाहीत आणि अचानक पक्षाघात किंवा हृदयविकाराचा झाटका येऊ शकतो. म्हणूनच वरचेवर रक्तदाब तपासणे खूप महत्वाचे आहे. काही रुणांना मात्र; खूप घाम येणे, अस्वस्थपणा, निद्रानाश असे त्रास जाणवतात. पण अतिउच्च रक्तदाबाची गंभीर समस्या असेल तर तीव्र डोकेदुखी, दृष्टीदोष, श्वास घ्यायला त्रास होणे, नाकातून रक्त येणे असा अनुभव येऊ शकतो.

उच्चरक्तदाबाचा त्रास जर १०-१५ वर्षे दुर्लक्षित, उपचाराविना अंगावर काढला गेला तर मेंदू, डोळे, किडनी आणि हृदयाच्या रक्तवाहिन्यांचं अतोनात नुकसान होऊ शकतं. उच्चरक्तदाब हे पक्षाघाताचं प्रमुख

कारण आहे. हृदय बंद पडून होणाऱ्या मृत्यूचा धोका दुपटीने वाढतो. रोहिणीकाठीण्य विकाराचा आणि किडनी निकामी होण्याचा धोका वाढतो. डोळ्यांवरती खूप घातक परिणाम होऊन अंधत्त्व येण्याचा धोका असतो. उच्चरक्तदाबामुळे ॲन्न्यूरीझम होऊन तब्बेतीवर अतिशय गंभीर परिणामाची शक्यता वाढते. पण जर उच्चरक्तदाबाचं निदान आणि उपचार लवकर आणि वेळेवर केले गेले तर गुंतागुंतीचे विकार होण्याची शक्यता बन्याच अंशाने कमी होते.

उच्चरक्तदाबाचे जोखमीचे घटक –

हृदयविकार, पौरुष्य, सिगारेटचं व्यसन, एल. डी. एल. कोलेस्टरॉलची वाढलेली पातळी, अतिस्थूलपणा यांमुळे उच्चरक्तदाबाची जोखीम वाढते. अनुवंशिकता, अतिरेकी ताणतणाव, व्यायामाचा अभाव, अयोग्य आहार, अपुरी झोप, इन्शुलीन रेझिस्टन्स/मधुमेह, गरोदरपण, किडनीचा जुना आणि बळावलेला आजार, कुटुंब नियोजनाच्या गोळ्या यांमुळे उच्चरक्तदाबाची शक्यता वाढते. शास्त्रीय संशोधनाने सिद्ध झालंय की, मद्यपानामुळे उच्चरक्तदाबाचा त्रास वाढतो.

प्रतिबंध आणि उपचार –

उच्चरक्तदाबाचा विकार टाळण्यासाठी किंवा त्याचं व्यवस्थापन करण्यासाठी सुयोग्य आहाराची भूमिका महत्वाची आहे. त्याबरोबरच जीवनशैलीतील सुयोग्य बदल आवश्यक आहेत.

आहारात मिठाचा मर्यादित वापर करावा. मीठ म्हणजेच सोडियम क्लोराईड, जास्त असलेले पदार्थ टाळायला हवेत. मीठ जास्त प्रमाणात खाल्लं गेलं तर, रक्तात जास्त प्रमाणात शोषलं जातं. मिठाबरोबरच, रक्तात द्रव पदार्थाची पातळी वाढते. हृदयाचं रुधिराभिसरणाचं काम वाढतं, किडनीवरचा ताण वाढतो; परिणामी रक्तदाब वाढतो. नेहेमीच्या मिठाऐवजी, शेंदेलोण किंवा पादेलोण, स्वैपाकासाठी वापरू शकता. त्यांतील सोडियमचं अभिशोषण कमी

प्रमाणात होतं. कृत्रिम मीठ, उदाहरणार्थ ‘लोना’ डॉक्टरांच्या सल्लक्यानुसार वापरता येईल. त्यात सोडियम कमी आणि पोटेशियम जास्त प्रमाणात असतं.

- सोडियम जास्त असल्यामुळे हे पदार्थ शक्यतो खाऊ नयेत - लोणची, पापड, खारवलेले पदार्थ, आवळा सुपारी.
- या विकतच्या पदार्थात सोडियम खूप जास्त असल्यामुळे ते टाळायला हवेत - पॅकबंद पदार्थ, कॅनिंग केलेले पदार्थ, बेकरीतले पदार्थ, तयार मसाले, जंक फूड, शीत पेयं, तयार सॉसेस-विशेषतः सोया सॉस, केचप, सलाड ड्रेसिंग, वेफर्स, चिप्स, खारे दाणे, मसाला फुटाणे, चीज, तयार बटर.
- नैसर्गिकरीत्या काही पदार्थात सोडियमचं प्रमाण जास्त असतं. अनियंत्रित उच्चरक्तदाब आणि त्याब्रोबर गंभीर गुंतागुंतीचे विकार असतील तर या पदार्थाचं आहारातील प्रमाण अतिशय मर्यादित ठेवायला लागतं - सुका मेवा, अंड्यातला पिवळा बलक, मासे, मटण, दूध. काही भाज्या - पालक, मुळा, बीट, गाजर, नवल कोल.
- आहारात पोटेशियमचं प्रमाण वाढवावं. शरीरातील जास्तीचं सोडियम आणि पाणी उत्सर्जित करायला पोटेशियम मदत करतं. पालक, गाजर, टोमॅटो, शहाळ, केळी, जर्दाळू, संत्री यांमधून भरपूर प्रमाणात पोटेशियम मिळतं.
- रक्तवाहिन्यांच्या आकुंचन प्रसरणासाठी कॅल्शियम आवश्यक असतं. आहारात कॅल्शियम वाढवल्याने उच्चरक्तदाब असणाऱ्या काहींना रक्तदाब आटोक्यात ठेवायला मदत होते.
- आहारातील फॅट्समध्ये, पॉली अनसॅच्युरेटेड फॅट्सचं प्रमाण जास्त असेल तर रक्तदाब आटोक्यात राहण्याची शक्यता वाढते. सोयाबीन/ सुर्यफूल/ सनफ्लॉवर तेल वापरावं.
- आहारातील कोलेस्ट्रोल आणि सॅच्युरेटेड फॅट्सचं प्रमाण मर्यादित ठेवावं. तळलेले, तेलकट, तुपकट

पदार्थाचं प्रमाण कमीत कमी असावं. लाल मांस टाळावं.

- आहारात कॅफिनचं प्रमाण कमीत कमी असावं. कॅफिन उत्तेजक आहे. अति प्रमाणात घेतलं तर रक्तदाब वाढतो. म्हणूनच कॉफी, कोला ड्रिंक्स मर्यादित प्रमाणात घ्यावीत.
- वजन आटोक्यात ठेवावं. आदर्श वजनापेक्षा 10% वजन जास्त असेल तर रक्तदाब 6.6 mmHg ने वाढतो, कारण शरीरात सर्वत्र रक्त पोचवण्याचं हृदयाचं काम वाढतं. स्थूल लोकांनी वजन कमी केलं की रक्तदाब कमी होतो कारण, एकूणच आहाराचं प्रमाण कमी झाल्यामुळे आहारातील मि ठाचं प्रमाणही कमी होतं.
- नियमित व्यायाम रोज किमान 20-30 मिनिटे नियमितपणे व्यायाम केल्याने हृदयाचं कामकाज सुधारतं. हृदय सहज, विनासायास काम करू शकतं. रक्तदाब आटोक्यात राहतो. रोजच्या हालचालींचं प्रमाण वाढवावं. अति प्रमाणातील किंवा तीव्र स्वरूपातील व्यायाम मात्र डॉक्टरांच्या सल्लक्याशिवाय करू नयेत.
- ताणतणावांचं नियोजन करून तणाव आटोक्यात ठेवायचा प्रयत्न करायला हवा. मानसिक ताणामुळे हृदयाची गती जलद होते. ताण असेपर्यंत रक्तदाब वाढता राहतो. चिंता, राग, संघर्ष, युद्ध किंवा पलायन या भावनांमुळे सिम्पथेटिक नर्व्हस सिस्टीम, कार्यान्वित होते आणि त्यामुळे आहारातून घेतलेले मीठ रक्तात जास्त प्रमाणात शोषले जाते. रक्तदाब वाढतो. म्हणूनच मनःशांती महत्वाची. निदान जेवताना वातावरण शांत, आनंदी, तणावरहित ठेवावं.
- सिगारेट, तंबाखू आणि मद्य यांचे सेवन करू नये. व्यसनामुळे रक्तदाब वाढून शरीरावर घातक परिणाम होतात.



स्मृतीभ्रंश आणि समुपदेशन

मेघना पाध्ये, समुपदेशक, मानसतज्ज्ञ | ९७३००३४३८०



२०१२ पासून वर्ल्ड अलझायर असोसिएशन, सप्टेंबर
महिना स्मृतीभ्रंश जनजागृती महिना म्हणून साजरा करते,
त्यानिमित्ताने खास लेख...

काही दिवसांपूर्वी माझ्याकडे एक वृद्ध दांम्पत्य आले होते. आजोबा अगदी शांत बसले होते पण आजीच्या चेहन्यावर भीती, कसलेतरी टेन्शन स्पष्ट जाणवत होते. कुटून सुरुवात करावी आजींना कळेना! त्यांच्या तोंडून शब्दच फुटत नव्हते. काही वेळानंतर त्या बोलत्या झाल्या. आजोबांचे विसरणे दिवसेंदिवस वाढत चालले होते. त्याआधीच दोन दिवस आजोबा

फिरायला बाहेर पडले आणि परतताना त्यांना त्यांचा पत्ताच आठवेना. चालता चालता रस्ता चुकून दुसरीकडे गेले. नशीबाने त्यांच्या ओळखीचे गृहस्थ तिथे होते. त्यांनीच आजोबांना घरी आणून सोडले.... आजीचा धीर आता सुटला होता.

आपण विसरतो ही तर आपल्याला मिळालेली देणगीच आहे असे म्हटले पाहिजे. आपण विसूरू

शकलो नसतो तर कितीतरी
दुःखद आठवणी
आपल्याला त्रास देत बसल्या
असत्या. परंतु प्रत्येक गोष्ट
ही प्रमाणात व्हायला हवी.
बरील उदाहरणाप्रमाणे ती
प्रमाणाबाहेर गेली तर तिच्याकडे
गांभीयाने लक्ष देण्याची गरज
असते. म्हातारपणात काही गोष्टी
विस्मृतीत जातात हे सर्वसामान्य
दिसणारे लक्षण आहे. पण
साठीनंतर किंवा त्याही पेक्षा लवकर
स्मृतीनाश होणे हे सर्वसामान्य नव्हे.

आपला मेंदू हा आपल्या
अस्तित्वाला कार्यरत ठेवण्यासाठी
योजना करणे, कार्यवाटप करणे, कार्य करण्यासाठी
आज्ञा देणे, शक्ती पुरवणे हे काम करत असतो. मेंदू
हा सर्व काम करणारा जनरल मॅनेजर असतो. मेंदूतील
कॉर्टेक्स या भागात स्मृती साठवलेली असते. कॉर्टेक्स
मध्ये वेगवेगळ्या ठिकाणी वेगवेगळी स्मृती साठवलेली
असते. जणू स्मृती साठवण्यासाठी तिथे वेगवेगळे
कप्पे असतात म्हणा ना! अशा स्मृतीकेंद्रापर्यंत पोचून
स्मृतीत साठवलेले आपल्याला काय हवे ते शोधून,
ते बाहेर आणून त्यानुसार कार्य केले जाते. मेंदूमध्ये
काही जैवरासायनिक बदल झाल्यामुळे स्मृतीभ्रंश होतो
आणि वयोवृद्ध व्यक्तीमध्ये साठीनंतर मेंदूतील कार्य
कमी झाल्यामुळे किंवा स्मृतीकेंद्रातील पेशींनी कमी
कमी केल्यास स्मृतीभ्रंश होतो. या आजाराविषयी थोडे
जाणून घेऊया.

स्मृतीभ्रंश किंवा अलझायमर हा मेंदूशी संबंधित
आजार आहे. अलझायमर हा डिमेन्शिया (Dementia)
या सिंड्रोमचा एक प्रकार आहे. डिमेन्शिया चे अनेक
प्रकार आहेत. या सगळ्या प्रकारांमध्ये व्यक्तीच्या
स्मृतीवर (Memory) परिणाम होतो. मराठीत याला
स्मृतीभ्रंश म्हणतात. सोप्या शब्दात सांगायचे तर



विसरभोळेपणा २०१२

पासून वर्ल्ड अलझायमर असोसिइशन सप्टेंबर महिना
स्मृतीभ्रंश जनजागृती महिना म्हणून साजरा करते.
यामध्ये २१ सप्टेंबर हा दिवस जागतिक स्मृतीभ्रंश
जनजागृती दिवस म्हणून पाळला जातो. या मागचा
हेतू एवढाच आहे की स्मृतीभ्रंशाचे प्रमाण वाढत आहे.
अलझायमर या रोगाचे नाव १९०६ साली अलोईस
अलझायमर यांच्या नावावरून आले.

अलझायमर झालेली व्यक्ती जवळजवळ सर्व
प्रकारच्या स्मृती हरवून बसलेली असते. इतकी की
तिला स्वतःचे नाव लक्षात रहात नाही. ती स्वतःच्या
नातेवाईकांना ओळखू शकत नाही. स्वतःचा पत्ता
आठवत नाही. अश्या व्यक्तीची स्थिती आकाशात दोर
तुटलेल्या पतंगाप्रमाणे होते.

मगाशी म्हटल्याप्रमाणे हा मेंदूचा आजार एक
प्रकारे Neuro degenerative Disorder आहे.
मेंदूतील पेशींचे काम कमी होत जाते. या
आजारावर आपण उपचार घेतले आणि आजार बरा
झाला असे होत नाही. कारण हा एक Progressive
Memory Loss आहे. यावर वेळीच उपचार घेतले
आणि समुपदेशन आणि मानसोपचार तजांचा सल्ला

घेतला तर कुठेतरी आपण याला ब्रेक लावून त्याची गती कमी करू शकतो.

मानसोपचार तज्जांची मदत व समुपदेशन याचा खूप चांगला परिणाम होतो. अलझायमर आजारात योगा, प्राणायामाचा देखील फायदा होतो. त्यामुळे विस्मरणाचा धोका कमी होतो. आनंदी रहाणे, समाधानी राहणे व तणावपूर्ण जीवनशैलीतून स्वतः साठी वेळ काढणे गरजेचे आहे. आपला आहार सकस असावा आणि व्यसनांपासून दूरच राहिलेले बरे! नियमित शिथिलीकरण (Relaxation) करणे मेंदूसाठी सर्वोत्तम ! वृद्ध व्यक्तींना पुनर्वसन केंद्राची गरज पटू शकते.

सगळ्यात महत्वाचे, म्हणजे अलझायमर झालेल्या व्यक्तीच्या फॅमिली ला काही Therapies देऊन adjustment शिकवले जाते. कुटूंबातील सर्वांनी अशा व्यक्तीला मदत करणे अपेक्षित आहे. या व्यक्ती चिडचिड्या होतात, लहानसहान गोष्टी विसरतात, भावनिक होतात आणि सगळ्यात गोष्टीत त्यांना मदत लागायला सुरुवात होते.

स्मृतीभ्रंश झालेल्या व्यक्तीला कृतीशील (Active) ठेवणं महत्वाचे आहे. त्यांचे छंद त्यांना जोपासू देणे. लोकांमध्ये रहाणे, काहीतरी कामात बिझी ठेवणे ही जबाबदारी कुटूंबातील सदस्यांनी वाटून घेतली पाहिजे. योग्य व्यायाम, सकस आहार व पुरेशी झोप ही त्रिसूत्री देखील परिणामकारक ठरते. या व्यक्तीचे वागणे हे त्यांचे आजारांमुळे आहे हे समजून घेऊन त्यांच्या जीवनशैलीचा एक भाग होणे ही त्यांच्या कुटूंबातील प्रत्येकाची जबाबदारी आहे. रोजचा पेपर थोडा वेळ त्यांच्याबोरोबर वाचणे, चर्चा करणे,

वेळ, तारीख, सणवार याबाबत त्यांना जागरुक ठेवणे एवढे तर आपण करूच शकतो. स्मृतीभ्रंश झालेल्या व्यक्तीला वर्तमानात up to date ठेवणे महत्वाचे आहे. औषधोपचारांबोरच या छोट्या छोट्या कृती बरंच मोठ काम करून जातात.

आपले विचार, आठवणी आणि व्यक्तिमत्व टिकवून ठेवायला व स्मृतीभ्रंश/अलझायमर पासून संरक्षणासाठी मदत करणारी जीवनशैली आपण सगळ्यांनीच स्वीकारावी.

ग्राफिटी



चोर कप्पा नक्की

कोणासाठी असतो

‘भाऊ’ गर्दीत बहिणी

नसतात का ?

‘भिंतीला’ कान असतात

मग बाकी अवयव कुठे असतात ?

सौ क्षमा एरंडे



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: ८ सप्टेंबर व ६ ऑक्टोबर २०२३

One day Diabetes and Cardiovascular disorders awareness/education program at Sinhgad Academy of Engineering, Yewalewadi-Kondhwa, Pune

Dr. Amol Hartalkar and Mrs. Madhumati Naidu

Diabetes and cardiovascular diseases are growing at an alarming pace all across the globe and specifically India is projected to have the highest number of cases in the world within next few years.

So, to prevent and early detect these, the Diabetic Association of India (DAI), Pune Branch had organized a one day awareness/education program on Diabetes and Cardiovascular disorders, on Friday 11th August 2023 at Sinhgad Academy of Engineering, Yewalewadi-Kondhwa, Pune.

The objective of this program was to provide scientifically correct information regarding diabetes and cardiovascular disorders, its prevention by implementing appropriate lifestyle changes (healthy diet & exercise).

The speaker was Prof. Dr. Amol Hartalkar - M.B.B.S, M.D. (Medicine) - a cardio-diabetes specialist physician at Undri, Pune.

About 100 staff and faculty members were benefitted by attending the program, raising health awareness among the participants and teaching them to prevent these disorders.



Additionally, this program helped to identify health issues among the participants and create targeted interventions to address them.

Initially Weight, blood pressure was recorded, and random blood sugar was checked.

In an interesting interactive session Dr. Amol Hartalkar briefed about diabetes and cardiovascular disorders. The causes, common clinical features, possible complications and proper management of obesity, diabetes, hypertension and heart diseases were discussed.

A special emphasis was given regarding:

- * Healthy diet pattern,
- * Regular physical activities,
- * Maintaining appropriate body weight &
- * Avoiding smoking, tobacco, alcohol.



Dr. Amol Hartalkar mentioned that the Diabetes and its complications can be prevented or delayed with proper lifestyle changes, taking the prescribed medications on time, avoiding mixopathy (using different kinds of alternative medicine systems), and regular medical follow up. He provided the health education and guidance about simple routine exercises, ways to maintain a healthy mental state and practicing proper dental and oral care.

Also, healthy cooking practices regarding use of combination of cooking oils, importance of iodized salt along with having regular intake of fresh vegetables/salads, fruits, whole grains and millets was emphasized.

In addition, the harmful effects of junk foods (like pizza, burger, packaged foods and soft drinks) in younger population were highlighted.

Healthy body parameters:

- » Bodyweight (i.e., height in centimetres minus 100),
- » Waist circumference (less than 90 cm in males & less than 80 cm in

females),

- » Body Mass Index (BMI between 18.5 to 23.5 kg/m²) calculation were discussed.

The program was conducted for nearly 4 hours.

Diabetic Association of India (DAI), Pune staff members Mrs. Vaishali Sidhaye, Mrs. Madhumati Naidu, Mrs. Poonam Joshi and Mr. Akshay Pashte actively conducted the program as well as provided the information regarding DAI & its activities, including its publications & "Savdhaan" scheme.

SRJ Peety Steels Pvt. Ltd., Jalna funded this program.

The program was well coordinated by Mrs. Pratiksha Patil (faculty of Sinhgad Academy of Engineering).

Similar programs should be organised to make sure that people are getting information regarding diet, exercise and weight control at the right time, and seeing the doctor early enough before a small health problem turns serious.



पुस्तक परिचय

सौ. संजीवनी बोकील

जाणीवरेषा

डॉ. वसुधा सरदेसाई

प्रकाशक : संवेदना प्रकाशन
(स्त्रीजीवनाचा कॅलिडोस्कोप)



कधी तरी, कुणाच्या तरी हातात कवितेचे बोट येते. ही घटना जितकी आनंदायी तितकीच भयकारी असते, कारण मग कविता सगळेच विचारत राहते. तिला सगळेच सांगितले जावे, अशी अपेक्षा करते राहते. कधी तरी तर ती असे आत वाकून पाहते की, दडवून ठेवलेलेसुद्धा शोधून-उपसून काढते नि जगापुढे मांडायचा आग्रह-नव्हे, हट्ट धरते. तिच्याशी जुळू पाहणारे नाते हे वाटते तितके सोपे नसते, कारण तिच्याशी हवे तसे बोलता येतेच असे नाही. त्यासाठी तिची भाषा आत्मसात करावी लागते.

डॉ. वसुधा सरदेसाई यांचा- ‘जाणीवरेषा’ हा कवितासंग्रह जेव्हा हाती आला तेव्हा असं जाणवलं की, या कवयित्रिने ही भाषा शिकण्याचा ध्यास घेतला आहे, कारण तिच्या हाती कवितेचे बोट आले आहे.

डॉ. वसुधा यांचा हा दुसरा कवितासंग्रह. आधीचा कवितासंग्रह आहे ‘मनःपूर्वक’. कवितेशी अशी मनःपूर्वक जवळीक साधायची इच्छा असल्यामुळे तिच्याबरोबरचे हे दुसरे पाऊल उचलले गेले आहे, ‘आपुलाचि संवाद आपणासि’ अशा या कविता आहेत.

युगानुयुगे माणसापुढचा एक सनातन प्रश्न आहे-तो म्हणजे, कोऽहं? मी कोण आहे? माझ्या जन्माचा अर्थ काय? उद्दिष्ट काय? हा प्रश्न कवीच्याही डोळ्यांना सलतो, मनाला बोचतो आणि आपल्या परीने तो त्याची उत्तरे शोधण्याचा प्रयत्न करतो. डॉ. वसुधा या शोधात स्वतःला चित्रित करू पाहतात, स्व-परिशीलन करू पाहतात. वैद्यकीय व्यवसायामुळे सतत बहिर्मुख राहावे लागत असल्यामुळे की काय, एकांतात स्वतःला शोधण्याचा प्रयत्न करत राहतात. कवितेला असा अंतर्मुखी शोध फार मानवतो. ‘दोन मने’ (कविता ४७) या कवितेत त्यांनी आपल्या दोन मनांच्या व्यक्तिमत्त्वातल्या भिन्नत्वाचा शोध घेण्याचा प्रयत्न केला आहे.

‘ते वेडं, जे प्रत्येक संवेदना जपतं

जे दुःखाने कोसळून रडतं

ज्याला खोल दडवावं लागतं

पण ज्याने मला ठेवलंय जिवंत...

ते दुसरं, जे जगण्यातील मरणं सोसतं
जे मुकाट्याने शिक्षा भोगतं
जे माझ्या जखमा भरतं
जे मला पुढेच नेतं...’

या कवितासंग्रहातून कवयित्री डॉ. वसुधा यांचे सुसंस्कृत, सुविद्य, संयमी व्यक्तिमत्त्व आरशासारखे लख्ख दिसते.

सगळ्या जगावर कोसळलेल्या विनाशकारी आपत्तीची पावले जगातील बहुसंख्य लेखण्यांतून उमटली. एक डॉक्टर म्हणून डॉ. वसुधा यांनी भयानक रूप, मानवी जगण्यावर व मानवी नात्यांवर झालेले परिणाम, भावभावनांतून व्यक्त झालेले कल्लोळ फार जवळून पाहिले-अनुभवले असतील. त्या विध्वंसकारी वादळाचे पडसाद त्यांच्या ‘वादळ’ या कवितेत स्पष्ट उमटले आहेत.

‘स्वप्नही तुटले, सुख विस्कटले
सुकले किती वेलींचे मांडव
मुळापासूनी जग लडखडले
कुदून आले भीषण तांडव ?’

(कविता ४९ – वादळ)

‘हे जग फार सुंदर आहे
मी तर त्याची सर्वांत मधुर ओळ आहे,’

आपल्या हृदयातील जीवनाबद्दलची आस्था इतक्या उत्कटपणे, इतक्या रसरशीतपणे फारच क्वचित व्यक्त झाली असेल. जीवनाला कोणी भवसागर म्हणतो, कोणाला ते कोळ्याचे जाळे भासते. या कवयित्रीच्या सुविद्य, सुसंस्कृत नजरेला ते एक पुस्तक दिसते आणि समाधानी वृत्तीमुळे त्यातल्या सर्वांत समाधानकारक ओळीच्या जागी त्या स्वतःला पाहतात. अनेक कवितांच्या अनेक ओळीतून चमकून उठणारी, कवयित्रीच्या स्वयंभू काव्यशक्तीची खूण पटवून देणारी अशी ही ओळ आहे.

आशा-निराशेची पारडी जगण्याच्या आडव्या

दांडीला बांधलेली आहेत, आयुष्यभर ती झुलत असतात. ती समतोलात ठेवण्याची कला त्याच व्यक्तीला साधते, ज्याला पेला अर्धा सरलेला नाही तर भरलेला दिसतो. ही कला, ही वृत्ती डॉ. वसुधा यांच्या विचारसरणीचा एक प्रमुख घटक आहे. कदाचित म्हणूनच आपल्या वैद्यकीय व्यवसायात, प्राध्यापकी पेशात त्या लोकप्रिय झाल्या असाव्यात. एका डॉक्टरसाठी तर आशावाद हा अमूल्य गुण आहे, कारण डॉक्टरकडे असेल तरच तो पेशांटकडे संक्रमित करता येईल. या गुणाचे प्रत्यंतर या कवितासंग्रहात जागोजाग येते.

‘बाह्य दृश्यात्मकतेला कवीच्या संवेदनेने दिलेली आंतरिक प्रतिक्रिया म्हणजे कविता!’ ही प्रतिक्रिया ऐकू येणे हा काव्यप्रवासातला पहिला टप्पा! समुद्रातल्या डॉल्फिन माशांच्या आवाजाचे संशोधन करून त्यांची भाषा समजून घेण्याचे एक तंत्र एका शास्त्रज्ञाने विकसित केले आहे. त्याचप्रमाणे आतून ऐकू येणाऱ्या या आंतरिक प्रतिक्रियांना लिपी देता येणं हा काव्यप्रवासातला दुसरा टप्पा. दोन कवितासंग्रह प्रकाशित करून झाल्यामुळे डॉ. वसुधा हे दोन टप्पे पार करून पुढे आल्या आहेत, हे त्यांनी सिद्ध केले आहे.

आता कविता त्यांचे बोट धरून, तिच्या गुप्त तळघरातले अधिक गहन शिलालेख वाचण्यासाठी त्यांना आणखी खोलवर घेऊन जावो आणि त्या लिपीचा अर्थ लावण्याचे अधिक भान व अधिक ज्ञान त्यांना प्राप्त होवो, त्यासाठी स्नेही-परिवाराकडून अधिकाधिक प्रोत्साहक साथ मिळो-हीच सदिच्छा!!!





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, अनंगा 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.

DIABETIC ASSOCIATION OF INDIA

THE BOMBAY PUBLIC TRUST ACT, 1950

SCHEDULE XI [Vide Rule 17(1)]

Name of the Public Trust : DIABETIC ASSOCIATION OF INDIA
Income and Expenditure Account for the period 1st April 2022 to 31st March 2023

Registration No : F - 607

F.Y. 2022-23

EXPENDITURE	Sch.	2022-23 Rs.	2021-22 Rs.	INCOME	Sch.	2022-23 Rs.	2021-22 Rs.
To Expenditure in respect of properties:-				By Interest (realised)			
Rent, Taxes, Cases		-	-	On Securities		-	-
Repairs & Maintenance		-	-	On Loan		-	-
Salaries		-	-	On IT Refund		-	-
Insurance		-	-	On Bank Account	8	10,33,186	9,41,854
Depreciation		-	-	By Miscellaneous Income		684	1,492
(By way of provision or Adjustment)				By Membership Subscription		87,600	83,347
To Establishment Expenses	5	5,61,153	2,09,309	By Donations in cash or kind		57,68,228	4,58,898
To Remuneration to Trustees		-	-	By Income from other sources	9	18,80,387	15,62,130
To Audit Fees		-	-				
To Meeting Expenses		-	-				
To Contribution and Fees		-	-				
To Amount written off		-	-				
(a) Bad debts		-	-				
(b) Loans Scholarships		-	-				
(c) Irrecoverable rent		-	-				
(d) Other items		-	-				
To Other Expenses	6	45,212	33,427				
To Miscellaneous Expenses		1,144	8,665				
To Depreciation	1	1,15,081	1,42,053				
To Income Tax		1,04,173					
To Expenditure on object of the trust		-	-				
(a) Religious		-	-				
(b) Educational		-	-				
(c) Medical Relief		-	-				
(d) Relief of poverty / Aid to Poor / Donation	7	37,08,848	36,24,675				
(e) Other charitable objects		-	-				
To Surplus/(Deficit) carried over to Balance Sheet		41,89,766	(10,27,807)				
TOTAL		87,76,219	30,47,722	TOTAL		87,76,219	30,47,722

As per our report of even date annexed hereto
Notes forms integral parts of final accounts

For Gosavi Yardi & Co.
Chartered Accountants
FRN No. 103340W

C A C. R. Yardi
Partner
M. No. 33476
Date: 25.07.2022, Pune
INDIA. 20002476130000000000

For Diabetic Association of India

Dr. Bhaskar Harshe
President
Honorary Secretary
Mr. Parikshit Deval
Treasurer




Dr. Bhaskar Harshe


Mr. Parikshit Deval

DIABETIC ASSOCIATION OF INDIA

THE BOMBAY PUBLIC TRUST ACT, 1950
SCHEDULE VIII [Vide Rule 17 (1)]

Name of the Public Trust : DIABETIC ASSOCIATION OF INDIA
Balance Sheet as at 31st March 2023

F.Y. 2022-23

FUNDS & LIABILITIES	2022-23 Rs.	2021-22 Rs.	PROPERTY & ASSETS	NOTE	2022-23 Rs.	Registration No : F - 607 2021-22 Rs.
TRUST FUND AND CORPUS FUND Add: Additions during the year	1,03,83,723	95,69,723	FIXED ASSETS	1	4,91,516	5,34,297
Sub - Total (I)	6,82,000	8,14,000	INVESTMENTS	2	2,26,00,000	1,81,00,000
OTHER EARMARKED FUNDS (Created under the provisions of the trust deed or scheme or out of the income)	1,10,65,723	1,03,83,723	Accrued Interest		2,80,510	1,79,780
CURRENT ASSETS LOANS AND ADVANCES						
Sundry Debtors						
Closing Stock of Books						
Advance to Others						
Security Deposits						
TDS						
CURRENT LIABILITIES AND PROVISIONS			CASH AND BANK BALANCES	3	1,09,088	1,91,698
For Expenses	1,38,044	21,898				
For Advances for Subscription	1,28,856	5,26,013				
For Refundable Deposit For Accommodation	11,000	11,000				
For Sundry Credit Balances	29,700	1,82,737				
For Deposit	1,03,770	97,770				
For Research Expenses						
For Income Tax	1,04,173					
For Others	15,306	-				
Sub - Total (III)	5,30,849	8,39,418				
INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT						
Opening Balance	80,33,335	91,84,087				
Add: Last years Balance transferred	-	(1,22,945)				
Add: Surplus/(Deficit) during the year	41,89,766	(10,27,807)				
Sub - Total (IV)	1,22,23,100	80,33,335				
GRAND TOTAL (I+II+III+IV)	2,48,83,740	2,03,20,543	TOTAL		2,48,83,740	2,03,20,543

As per our report of event date annexed hereto

Notes forms integral parts of final accounts

For Gosavi Yardi & Co.
Chartered Accountants
FRN No. 103340W



For Diabetic Association of India

Mr. Parikshit Deval
Treasurer

Dr. J. S. Talwalkar
President

Dr. Bhaskar Harshe
Honorary Secretary

CA C. R. Yardi
Partner
M No. 033476
Date: 25.07.2022, Pune
UDIN: 23033476BGUSEQ9259

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा



देणगीदार यादी (१५ जुलै २०२३ ते १६ ऑगस्ट २०२३)

युवराज बाबुराव कदम

रु. १५,०००

राजेंद्र गुरव

रु. २,०००



विशेष देणगीदार

अशोक कमलाकर आगाशे

रु. १,००,०००

(आई कै. मधुमिता कमलाकर आगाशे यांचे स्मरणार्थ)

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 : ८ सप्टेंबर व ६ ऑक्टो. 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 : २१ सप्टेंबर व १९ ऑक्टो. २०२३



मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (DIABETIC NEUROPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. राहुल कुलकर्णी
एम.डी.डी.एम. (न्यूरो.)
मो. नं. ९८२२० ९२५८८
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी
दुपारी २.०० वाजता
पुढील सत्र : २२ सप्टेंबर व २७ ऑक्टो. 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 :
७ सप्टेंबर व ५ ऑक्टोबर 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 :
२५ सप्टेंबर व २३ ऑक्टो. 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.

महत्वाचे

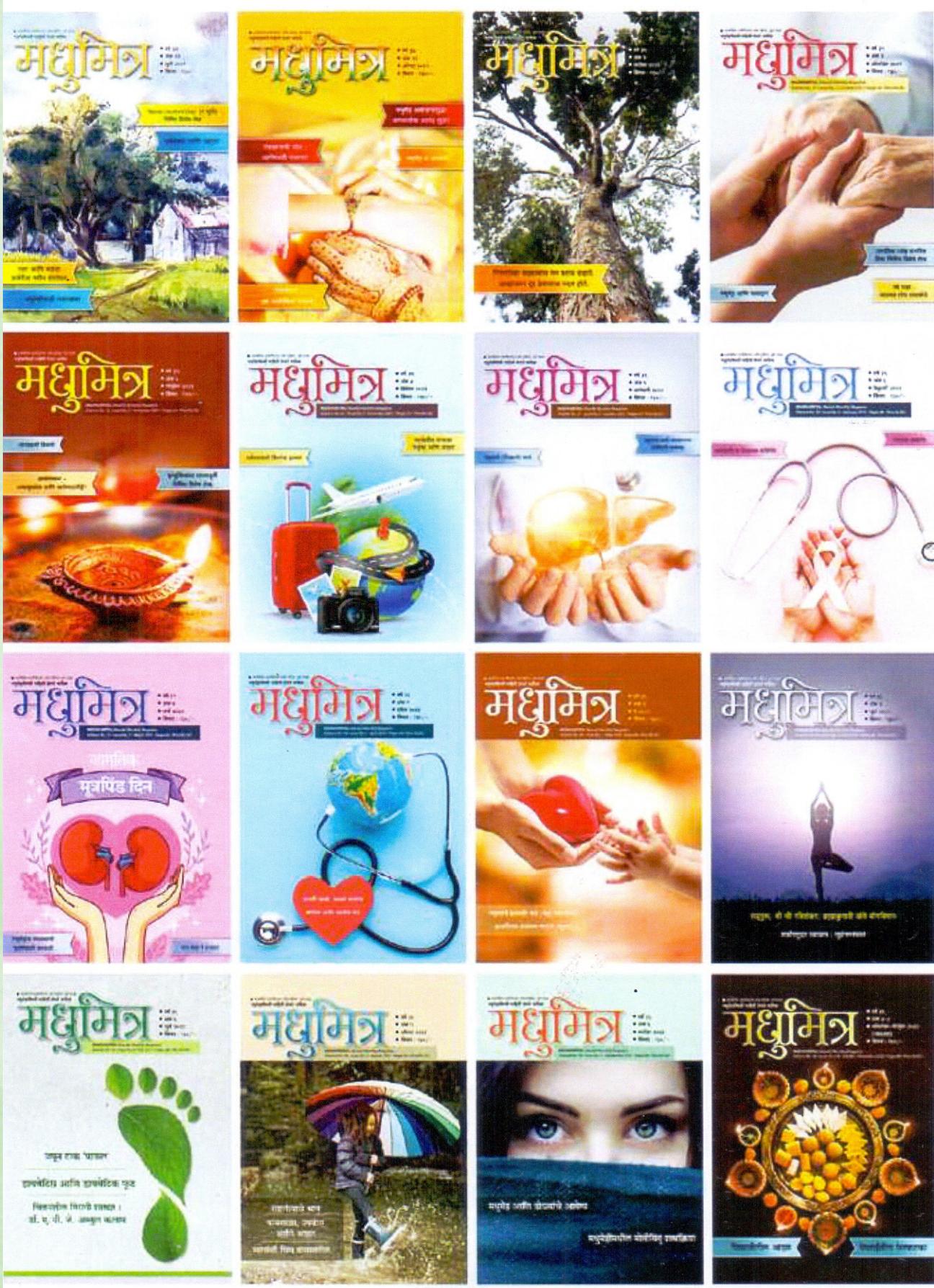
- * मंगळवार, दि. १९ सप्टेंबर (श्री गणेश चतुर्थी) आणि
- * दि. २८ सप्टेंबर (अनंत चतुर्दशी) तसेच २४ ऑक्टोबर (दसरा) निमित्त संस्थेचे कामकाज बंद राहील.

लॅबोरेटरीतील तपासण्या दरपत्रक (ऑक्टोबर २०२३)

क्र.	तपासण्या	शुल्क रूपये	
		सभासदांस	इतरांस
१) तपासण्या -			
	► अनाशापोटी (रक्ततातील ग्लुकोज)	५०	६०
	► अनाशापोटी (ग्लुकोमीटरने रक्ततातील ग्लुकोज)	५०	६०
	► जेवणानंतर २ तासानी (रक्तातील ग्लुकोज)	५०	६०
	► जेवणानंतर २ तासानी (ग्लुकोमीटरने रक्तातील ग्लुकोज)	५०	५०
	► अनाशापोटी व जेवणानंतर २ तासानी रक्तातील ग्लुकोज (एकाच दिवशी)	१००	१२०
	► अनाशापोटी व जेवणानंतर २ तासानी ग्लुकोमीटरने रक्तातील ग्लुकोज (एकाच दिवशी)	१००	१२०
	► हिमोग्लोबीन	९०	११०
	► ब्लड युरिया	७०	८०
	► क्रियाटिनीन	७०	८०
	► कोलेस्ट्रॉल (टोटल)	८०	९०
	► सिरम द्रायग्लिसराईड	९०	१००
	► लिपिड प्रोफाईल	५५०	६५०
	► रठीन युरिन	७०	८०
	► ग्लायकोसिलेटेड हिमोग्लोबिन HB A1C (Nyco card)	३५०	४००
	► हिमोग्राम	१८०	२००
	► हिमोग्राम + इ. एस. आर.	२३०	२७०
	► मायक्रो अल्ब्युमिन युरिया तपासणी	३५०	४००
	► एल.एफ.टी. (L.F.T.)	४००	४५०
	► एस.जी.पी.टी.	१००	१२०
	► २४ तासाची युरीन प्रोटीन्स टेस्ट	२३०	२८०
	► सिरम युरिक ऑसिड	१२०	१३०
	► सिरम डिलेक्ट्रोलाईट	३००	३३०
	► T3 T4 TSH	४००	४५०
२) डॉक्टरी सल्ला			
	► प्रत्येक वेळी (डॉक्टर्स)	१००	१५०
	► डोळे तपासणी (चष्याचा नंबर काढला जात नाही)	१००	१५०
	► आहार सल्ला	१००	१५०
	► मधुमेही पावळांची तपासणी - पूर्व नियोजित वेळेनुसार		५००
	► व्यायाम सल्ला - दर मंगळवार डॉ. रघुनंदन दिक्षीत (फक्त सावधान योजनेसाठी)	१००	१५०
३)	कार्डिओग्रॅम - ड.सी.जी. (फक्त ग्राफ काढून दिला जातो)	१५०	२००
४)	‘सावधान योजना’	१५००	१८००
५)	बालमधुमेहीसाठी ‘सावधान योजना’	५००	---
६)	‘मेडिकार्ड योजना’ सर्व तपासण्यांचा वर्षभर लाभ	२२००	---

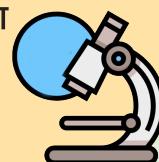
दरपत्रकात आयत्या वेळी बदल होऊ शकतात.

आजच वर्गणीदार व्हा



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.

