

मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक



मधुमात्र

- वर्ष २६ ■ अंक ४
- ऑगस्ट २०१३
- किंमत रु २०/-
- डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

स्वस्त
जेनेरिक
औषधे

औषधे किती
आवश्यक?
किती
अनावश्यक?

यागः
जीवनाची
आनंदयात्रा

वार्षिक सर्वसाधारण सभेची नोटीस, अहवाल व संमेलन

पान ३४-४९



हा गोडवा वाटायलाच हवा...

रोज 'मॉर्निंग वॉक' ला येणारा शेखर दोन-चार दिवस दिसला नाही. तेव्हा आमच्या मधुमित्रांमध्ये चर्चा सुरू झाली.

वॉक करून कुठे वाकला तर नाही ना...अशी विनोदाची कोटीही झाली. त्यावर एकाने 'वॉकबद्दल चार वाक्यं त्याला सांगायला हवीत'...असा गंमतीशीर सल्लाही दिला. पण माझ्या मनात शेखरबद्दल जरा रागच आला होता. मधुमेही माणसानं इतकं बेपर्वा करं रहावं याबद्दल त्याची चांगली कान-उघडणी करावी असं मला वाटत होतं.

म्हणूनच संध्याकाळी ऑफिस सुटल्यावर तडक त्याच्या घरी गेलो. शेखरनं माझं हसून स्वागत केलं. पण मी मात्र बोलण्यातही 'शुगर' दिसता कामा नये...या विचारातूनच त्याच्याकडे पाहिले. मला त्याला झापायचं होतं. ही स्वारी मात्र कुठे तरी जाण्याच्या बेतात दिसत होती. मी विचारलं, 'कुठे रे शेखर?'...तेव्हां तो म्हणाला, 'वॉकला निघालोय'. झालं...माझा संताप अजून वाढला. अरे, आमचा ग्रुप सोडून दुसरीकडे जातोच कसा? पण स्वतःवर संयम ठेवत मी म्हणालो, 'मला तुझ्याशी थोडं बोलायचं आहे'...तो म्हटला, 'चल, चालता चालता बोलू'...

काय भानगड आहे हे जाणून घेण्यासाठी त्याची ही 'वॉकिंग ऑफर' मला स्वीकारावी लागली. चालतानाही मी गप्पच होतो. हा कुठे नेतोय ही उत्सुकताही मनात होतीच. सोसायटीमधून बाहेर पडून आम्ही मुख्य रस्त्याला लागून असणाऱ्या छोट्या रस्त्यावर वळालो. मी अधूनमधून शेखरच्या चेहऱ्याकडे पाहात होतो. कुणास टाऊक, पण तो फार आनंदी दिसत होता. आणि ते पाहून मी आणखीन बुचकळ्यात पडत होतो. अखेरीस रस्त्याच्या कडेला एका छोट्या वस्तीत आम्ही शिरलो. आत शिरता शिरता तो म्हणाला, 'इथे पहिला राऊंड संपला'. मला अजूनही कळेना. पण त्याच्यामागोमाग आम्ही त्या अरुंद गल्लीत शिरलो. तिथे एका घरामध्ये शेखर गेला. मी बाहेरच थांबलो. आतून दहा-बारा मुलांचा आवाज ऐकू आला... 'गुड इव्हनिंग सर'...तेवढ्यात शेखर आला आणि मला आत घेऊन गेला. सगळ्या मुलांनी मलाही 'गुड इव्हनिंग' केलं...त्यामुळे माझा राग कुठल्या कुठे पळाला. त्या छोट्या वस्तीत राहणारी ती मुलं अभ्यासाची पुस्तकं काढून बसली आणि शेखर त्यांचा अभ्यास घेऊ लागला आणि मी पाहातच बसलो.

थोड्या वेळाने आम्ही दोघेही तिथून बाहेर पडलो. मी काही विचारणार तेवढ्यात शेखर म्हणाला, 'तुझ्या मनात अनेक प्रश्न आहेत. मला टाऊक आहेत. पण मी ठरवलं...आपल्याला मधुमेह झालाय खरा. पण इतरांच्या आनंदात गोडवा आपण भरूच शकतो. म्हणूनच मी वॉकच्या निमित्तानं आपल्याला काय करता येईल यावर विचार केला आणि मला या मुलांना शिकवण्याची संधी मिळाली'...शेखर पुढे बोलतच राहिला. पण मी मात्र केव्हांच हरवून गेलो. किती गोड विचार होते माझ्या मधुमित्राचे. ते ऐकून मीही ठरवलं...हा गोडवा आपणही वाटायलाच हवा !

जिथं दुसऱ्याला आनंद देण्याचा विचार केला जातो, तिथल्या घरपणातही आपोआप गोडवा येतो.

सुंदर घरांची लोकप्रिय निर्मिती करणारं नाव



घराला घरपण देणारी मागर्स®

डी. एस. कुलकर्णी डेव्हलपर्स लि. AN ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 COMPANY



पुणे ऑफिस : डीएसके हाऊस, जंगली महाराज रोड, शिवाजीनगर, पुणे - 411 005 फोन : (020) 660 47 100

मुंबई ऑफिस : फोन : (022) 244 66 446. sales@dskdl.com | www.dskdl.com

डीएसके गृहप्रकल्प : पुणे, मुंबई, नाशिक, सांगली, बेंगलुरु, चेन्नई, कोईमटूर बरोबरच अमेरिकेत सुध्दा !

व्यावसायिक माहितीसाठी www.dskdl.com आणि सामाजिक विचारमंथनासाठी www.dskforpune.com वर लॉग ऑन करा.

अनुक्रमणिका

संपादकीय	५
मधुमेह व सूर्योपासना, डॉ रमेश गोडबोले	६
पायोग्लुटाझोनवर बंदी, डॉ रमेश दामले	९
जेनेरिक औषधे, डॉ समीर मोने	११
औषधे किती आवश्यक? किती अनावश्यक, डॉ वासुदेव रायते.....	१५
औषधांचा वापर डॉक्टरां सल्ल्यानेच, डॉ वसुधा सरदेसाई.....	१८
पौष्टिक पदार्थ, सुकेशा सातवळेकर.....	२०
योग: जीवनाची आनंदयात्रा, प्रशांत अय्यंगार.....	२२
एकदा काय झाले..., मुरलीधर छत्रे.....	२६
देणगीदार.....	२८
वजन कमी करा, आरती जोशी	२९
साठीतला मधुमेह आणि त्याचे मनोशारीरिक परिणाम, डॉ वसुधा कुलकर्णी.....	३०
वार्षिक सर्वसाधारण सभेची नोटीस.....	३४
संस्था वृत्त	४१
स्पेशलिटी क्लिनिक्स.....	४२

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष - २६. अंक - ४.
ऑगस्ट २०१३.

संपादक :

डॉ. रमेश नी. गोडबोले

सहसंपादक :

डॉ. जनार्दन म. वाटवे,

डॉ. रमेश दामले

संपादक मंडळ -

डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई,

सौ. सुकेशा सातवळेकर,

श्री. शाम देशपांडे

मुखपृष्ठ व आतील सजावट

केतन ग्राफिक्स, सिंगगड रोड, पुणे

व्यवस्थापन सल्लागार

श्री. विजय सबनीस

जाहिरात संपर्क

८८०५४९९३४४

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

२५४४०३४६ / ६४०९८४९६ / २५४३०९७९

email : diabeticassociationpun@yahoo.in

* संपादक: डॉ. रमेश गोडबोले ■ मुद्रक व प्रकाशक:

डॉ रमेश गोडबोले ■ 'मधुमित्र' हे मासिक डायबेटिक

असोसिएशन ऑफ इंडिया करिता डॉ. रमेश गोडबोले

यांनी मे. सिद्धार्थ एंटरप्राइजेस, २६८, शुक्रवार पेठ,

देवव्रत अपार्टमेंट, पुणे - ४११००२. येथे छापून

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा,

३१-ड, स्वप्ननगरी, २०, कर्वे रोड, पुणे - ४११००४.

येथे प्रसिद्ध केले.

* पी आर बी कायदानुसार जबाबदारी.

■ SDM/PUNE/SR/47/2013

वार्षिक वर्गणी रू २००/-

वार्षिक वर्गणी भरणाऱ्यास 'मधुमेह आणि आहार'

ही पुस्तिका विनामूल्य मिळेल.

वर्गणीचा चेक डायबेटिक असोसिएशन ऑफ

इंडिया, पुणे शाखा या नावाने काढावा

<p>संस्थेचे कार्यकारी मंडळ अध्यक्ष : डॉ.ह. वि. सरदेसाई उपाध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर कार्यवाह : डॉ. रमेश नी.गोडबोले सहकार्यवाह : सौ. मेधा पटवर्धन सहकार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे कायदेविषयक सल्लागार : अॅड. प्रभाकर परळीकर</p>	<p>कार्यकारिणी सभासद : श्री. विश्वास देवल डॉ. जनार्दन म. वाटवे डॉ. रमेश दामले डॉ. सौ. सुचेता अय्यर डॉ. अमित वाळिंबे डॉ. अरुंधती मानवी श्री. सतीश राजपाठक</p>
--	--

मधुमित्र जाहिरात दर पत्रक	
अनुक्रमणिका	किंमत
०१. मागील कव्हर (रंगीत)	८,०००/-
०२. कव्हर नं. ३ (रंगीत)	७,०००/-
०३. कव्हर नं. २ (रंगीत)	७,०००/-
०४. पूर्ण पान (रंगीत)	६,०००/-
०५. अर्ध पान (रंगीत) (उभे)	५,०००/-
०६. अर्ध पान (रंगीत) (आडवे)	५,०००/-
०७. पाव पान (रंगीत)	४,०००/-
०८. पूर्ण पान (कृष्ण - धवल)	३,०००/-
०९. अर्ध पान (कृष्ण - धवल) (उभे)	२,०००/-
१०. अर्ध पान (कृष्ण - धवल) (आडवे)	२,०००/-
११. पाव पान (कृष्ण - धवल)	१,५००/-
१२. पट्टी / लांब जाहिरात (कृष्ण - धवल)	१,०००/-

कर्वेरोड मुख्य शाखा व कार्यालय : कार्यालयाची वेळ - सकाळी ८ ते सायं ५. रविवार बंद; **लॅबची वेळ** - सकाळी ८ ते १० व दुपारी १ ते ३. डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा. ३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रोड, पुणे ४११००४. दूरध्वनी : २५४४०३४६ / ६४०१८४९६ / २५४३०९७९. diabeticassociationpun@yahoo.in
सहकारनगर शाखा : द्वारा डॉ. अजित संत, प्लॉट नं. ९४, तुळशीबागवाले कॉलनी, सुवर्ण अपार्टमेंट्स, सहकारनगर नं. २, पुणे ४११००९ वेळ : दर शुक्रवारी लॅब: - सकाळी ८ ते ९ व दुपारी २ ते ३ डॉक्टर तपासणी व आहारसल्ला दुपारी अडीच ते चार
जनवाडी उपशाखा : (द्वारा जागृती सेवा संस्था): १०८, जनवाडी. अरुण कदम चौक, पुणे ४११०१६. वेळ : दर बुधवारी सकाळी साडेआठ ते साडेनऊ व दुपारी १२ ते २
रास्ता पेट उपशाखा : (द्वारा रेडक्रॉस सोसायटी) रास्ता पेट, पुणे (वेळ : दर बुधवारी सकाळी ११ ते १)
रविवारी पेट उपशाखा : (द्वारा जगत् क्लिनिक) दर शुक्रवारी दुपारी ३ ते ४

- जाहिरातीचे मटेरिअल प्रसिद्धी अंकापूर्वी १५ दिवस पाठवावे.
- जाहिराताची चेक किंवा डिमांड ड्राफ्ट डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा या नावाने काढून ३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रस्ता, पुणे - ४११००४ या पत्त्यावर जाहिरात मटेरिअल बरोबर पाठवावा. (email : diabeticassociationpun@yahoo.in)
- जाहिरात मटेरिअल : १. टाईप केलेला मजकूर, २. आर्ट वर्क, ३. सी डी किंवा पेन ड्राईव्ह वर कॉपी ४. ऑफसेट पॉझिटीव्ह (८५ डॉटेड स्क्रीन) या स्वरूपात रिलिज ऑर्डर /पत्रासोबत पाठवावा.

सभासद शुल्क

एक वर्षासाठी सभासद :

रु ३००

एक वर्षासाठी बालमधुमेही

सभासद : रु ८०

तहहयात सभासद : रु. ४,०००

(पती-पत्नी)संयुक्त सभासद :

रु ७,०००

तहहयात दाता सभासद :

रु. २०,००० पेक्षा अधिक

देणगी देणारे.

(देणगीमूल्यावर आयकर

कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के

करसवलत मिळते)

सुवर्ण महोत्सवी वर्षाची वाटचाल व आपला सहभाग

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेची स्थापना होऊन या वर्षी ५० वर्षे पूर्ण होत आहेत. या सुवर्ण महोत्सवी वर्षानिमित्त संस्थेने अनेक उपयुक्त उपक्रमांची सुरवात केली आहे. संस्थेची कार्यपद्धती अधुनिक कल्पनांनुसार बदलण्यासाठी आयएसओ सर्टिफिकेशनसाठी सर्व पूर्तता करण्यात येत आहे. पुणे शहरात मधुमेहीची नक्की संख्या किती व त्यांची परिस्थिती कशी आहे यांचा शास्त्रीय आढावा घेण्यासाठी योजना आखण्याचे काम सुरु आहे. हा महत्वाकांक्षी प्रकल्प असून त्याचा खर्चही मोठा आहे. हा प्रकल्प पूर्ण झाल्यावर भारतातील इतर शहरांनाही तो मार्गदर्शक व्हावा असा आमचा प्रयत्न आहे. डॉक्टरांना मधुमेहाच्या उपचारातील होणारे बदल व त्यासाठी त्यांना आवश्यक असणारे कौशल्य आणि ज्ञान देण्यासाठी चर्चासत्रे आयोजित करण्यात येत आहेत. आहार व पोषणशास्त्राचे ज्ञान गृहिणींना देण्यासाठी व्याख्याने व प्रात्यक्षिकांची वीस सत्रे असलेल्या अभ्यासक्रमाचे नियोजन करण्यात आले आहे. असा एक अभ्यासक्रम नुकताच पूर्ण करण्यात आला. त्याला उत्तम प्रतिसाद मिळाल्यामुळे असे अभ्यासक्रम पुढे चालू ठेवण्याचा विचार आहे.

सुवर्ण महोत्सवी वर्षाचा मुख्य समारंभ नोव्हेंबर २०१३ मध्ये भव्य प्रमाणात आयोजित करण्याचा संस्थेचा विचार आहे.

'मधुमित्र' द्वैमासिकाचे रूपांतर मासिकात करण्यात आले आहे. त्याच्या संरूपात व लेखांच्या विषयात सुधारणा केल्यामुळे मधुमित्रची सभासदसंख्या वाढली आहे हे सांगण्यास विशेष आनंद वाटतो. कार्यालयीन कामकाज अधिक कार्यक्षम पद्धतीने चालावे या हेतूने संगणकीकरण करण्यात आले आहे.

संस्थेची व्याप्ती, नवीन उपक्रम व आधुनिकीकरण यासाठी आर्थिक मदतीची खूप गरज आहे. देणगीच्या रूपाने किंवा स्वयंसेवक म्हणून आपण संस्थेच्या कार्यात सहभागी व्हावे ही नम्र प्रार्थना.

—डॉ. रमेश गोडबोले

मधुमेह व सूर्योपासना

सूर्याला आपल्याकडे देवता मानले जाते. सूर्यापासून ऊर्जा मिळते, म्हणूनच सूर्याची उपासना करायला हवी. सूर्यनमस्कार हा आपल्याकडील परिचित व्यायामप्रकार आहे. सूर्यनमस्काराची 'कॅप्सूल' प्रत्येकाने घ्यावी. फुकट मिळणारी ही कॅप्सूल मधुमेहाला नियंत्रित ठेवण्यास मदत करेल यात शंका नाही.

डॉ. रमेश गोडबोले, एम.डी

सूर्य हा ऊर्जेचा सर्वात प्रभावी स्रोत. मानवाच्या अस्तित्वासाठी तो आवश्यक आहे, हे प्राचीन काळापासून ऋषीमूनी, तत्त्ववेत्ते, शास्त्रज्ञ यांना माहित होते. म्हणून त्याला देवतेचे रूप दिले. कोणालाही प्रत्यक्ष डोळ्याने दिसणारा हा एकमेव देव आहे. त्यामुळे त्याची देवालये किंवा सूर्याच्या प्राणप्रतिष्ठा केलेल्या मूर्तीरूप प्रतिमा क्वचितच दिसतात. सूर्य हा प्राणच आहे. तो दररोज प्रातःकाळी प्रामाणिकपणे आपल्या असंख्य किरणांनी पृथ्वीवर उतरत असतो. 'सन डे' ला कामाला सुट्टी असते, मात्र 'सन' त्याचे काम सुरुच ठेवतो. त्याला कधीच सुट्टी नसते. आई जशी कधी रिटायर होत नाही तसा सूर्यही युगेनुयुगे उगवतच असतो. वनस्पतींना फोटोसिंथेसिससाठी त्याची गरज असते. तसेच प्राणीमात्रांना प्राणवायूइतकीच ऊर्जेसाठी त्याची गरज असते. आधुनिक संशोधनातून मधुमेहीबाबतीत सूर्याला अधिकच महत्वाचे स्थान निर्माण झाले आहे.

'सनशार्ईन' व्हिटॅमिन डी जीवनसत्त्व (व्हिटॅमिन) हे नावप्रमाणेच सत्त्व

स्वरूपात म्हणजे थोड्या प्रमाणात पण जीवनावश्यक असे काही महत्वाचे घटक आहेत. त्यांच्यापासून ऊर्जा (एनर्जी) मिळत नसली तरी शरीरातील अनेक महत्वाच्या क्रिया पूर्ण होण्यासाठी त्यांची आवश्यकता असते. त्यापैकी व्हिटॅमिन डी हे एक आहे. गेल्या दशकात या व्हिटॅमिनवर जगभर बरेच संशोधन होऊन असे लक्षात आले की, या व्हिटॅमिनमुळे कॅल्शियमचा हाडांमध्ये समावेश होऊन ती बळकट होतात. त्याशिवाय संप्रेरकांच्या (हार्मोन्स) निर्मितीसाठीही त्यांचा महत्वाचा वाटा असतो. म्हणून व्हिटॅमिन डी हे प्रोहार्मोन किंवा 'सनशार्ईन व्हिटॅमिन' या नावाने आता संबोधले जाते. व्हिटॅमिन डी च्या कमतरतेमुळे अनेक शारीरिक व्याधी निर्माण होण्याचा धोका असतो. या व्हिटॅमिनची मोठ्या प्रमाणात कमतरता आढळल्यास लहान मुलांमध्ये मुडदूस (रिकेट्स) व प्रौढांमध्ये हाडे ठिसूळ होणे (ऑस्टिओमलेसिया) या व्याधी होतात, हे सामान्य लोकांनाही माहित आहे.

परंतु स्नायूमधील शिथिलता व त्यामुळे

अंग दुखणे, मरगळ, केस गळणे, सांधेदुखी अशा तक्रारी सुरु होतात. त्याशिवाय उच्च रक्तदाब, मूत्रपिंड विकार काही प्रकारचे कॅन्सर यांच्याशी व्हिटॅमिन ड च्या कमतरतेचा संबंध असतो, असे आधुनिक संशोधनातून दिसून आले आहे. स्थूलता व या व्हिटॅमिनचाही संबंध आहे हे सांगणारे पुरावे पुढे येत आहेत.

व्हिटॅमिन डी चा शरीराला अपुरा पुरवठा झाल्यास टाईप १ व टाईप २ अशा दोन्ही मधुमेहाचे प्रकार होण्याची दाट शक्यता निर्माण होते, असा संशोधकांनी निष्कर्ष काढला आहे. मधुमेहाची तीव्रता कमी करण्यासाठी व्हिटॅमिन डी चा उपयोग होतो असेही आढळून आले आहे. शरीरात इन्शुलिनची निर्मिती करणाऱ्या स्वादुपिंडातील बीटा पेशींना उत्तेजित करण्यासाठी या जीवनसत्त्वाचे कार्य नव्याने लक्षात येत आहे. यावरून असे अनुमान निघते की, व्हिटॅमिन डी योग्य प्रमाणात शरीराला मिळणे मधुमेहीच्यादृष्टीने अत्यंत महत्त्वाचे आहे.

आहारातून हे जीवनसत्त्व थोड्या प्रमाणात उपलब्ध होऊ शकते. परंतु शाकाहारातून ते पुरेसे मिळत नाही. व्हिटॅमिन डी निर्मितीसाठी वनस्पती हे महत्त्वाचे माध्यम होऊ शकत नाही. दूध, अंडी व मांसाहारातून ते थोड्या प्रमाणात मिळू शकते. परंतु अशा प्रकारचा आहार महाग पडतो. व्हिटॅमिन डी चा अगदी फुकट मिळणारा स्रोत म्हणजे सूर्य किरणे! सूर्यकिरणे अंगावर पडली तर कातडीखाली व्हिटॅमिन डी आपोआप तयार होते. दिवसभर वातानुकूलित खोलीत बसण्यासाठी दारे-खिडक्याही बंद ठेवाव्या लागतात. बाहेर पडले तर सर्व अंग कपड्यांनी झाकल्यामुळे सूर्यकिरणे त्वचेपर्यंत पोहोचू शकत नाहीत. त्यामुळे दिवसातील किमान ३०-४० मिनिटे तोंड व दंडापर्यंत हात उघडे ठेवल्यास बराच फायदा होतो. औषध म्हणून कॉर्ड लिक्वर ऑईलच्या गोळ्या सर्वांत स्वस्त उपचार आहे. त्याचा वापर करणेही

शक्य आहे. मधुमेहींना सूर्यकिरणे अंगावर घेण्याने विशेष फायदा होतो.

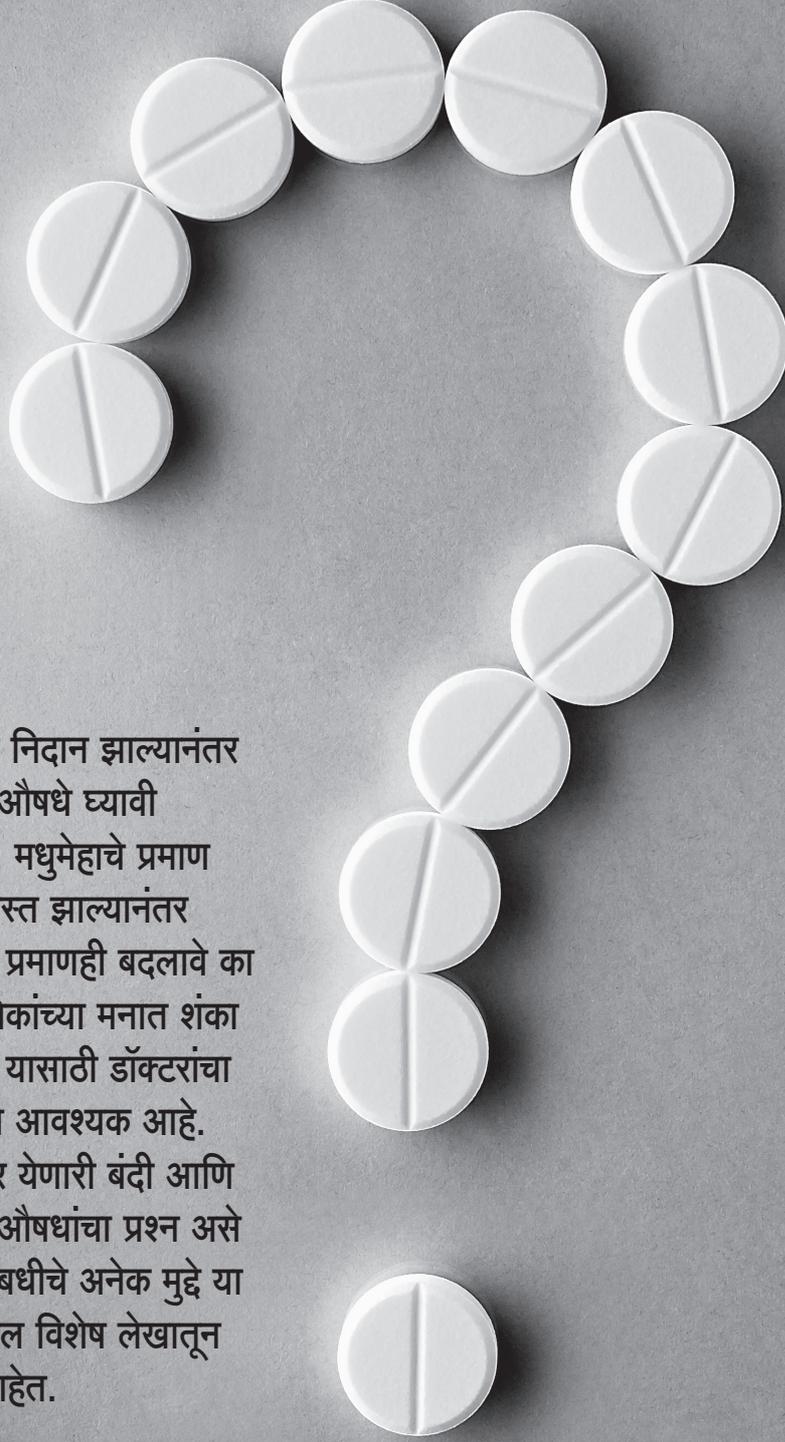
सूर्यनमस्कार व योगासने

सूर्यनमस्कार हा सर्व भारतीयांना परिचित असलेला व्यायामप्रकार आहे. पूर्वी अंधोळ झाल्यावर नदीकाठी किंवा उघड्यावर सूर्यनमस्कार घालीत असत. आता ते शक्य नसले तरी घरात खिडकीसमोर किंवा गच्चीवर सूर्यनमस्कार घालण्याचा निश्चितच उपयोग होऊ शकतो. सूर्यनमस्कारात प्राणायामाचा अंतर्भाव आहे. तसेच पर्वतासन, उभ्याने पश्चिमोत्तानासन, भुजंगासन अशी काही आसने एका साखळीत व लयबद्ध होतात. त्याचाही मधुमेहींना विशेष फायदा होतो असे योगतज्ज्ञांचे मत आहे. शिवाय व्यायामाचे इतर फायदेही मधुमेहींना मिळतातच. रक्तातील साखर नियंत्रणात आणण्यासाठी व फिटनेससाठी कोणत्याही वयात करण्यासारखा हा साधा व सोपा व्यायामप्रकार आहे. रोज बारा नमस्कार घालण्यासाठी फक्त १०-१५ मिनीटे पुरेशी होतात. नेत्रपटलाचे (रॅटिनोपॅथी) विकार असणाऱ्यांनी सूर्यनमस्कार घालू नयेत. कारण श्वास कोंडून धरण्याच्या अवस्थेत नेत्रपटलातील नाजूक रक्तवाहिन्यांवर अतिरिक्त ताण पडणे धोक्याचे ठरते. यासाठी मधुमेहींनी डॉक्टरांच्या सल्ल्याने हा व्यायामप्रकार करण्याने धोका नसल्याची खात्री करावी. असे काही मधुमेही सोडल्यास इतर सर्वांना सूर्यनमस्कार घालण्याने फायदाच होईल. दिवसभर नोकरी करणाऱ्या व्यक्तींना थोड्या वेळात भरपूर फायदा देणारा सूर्यनमस्कार हा व्यायामप्रकार आहे.

सूर्यनमस्काराची 'कॅप्सूल' प्रत्येकाने घ्यावी. फुकट मिळणारी ही कॅप्सूल मधुमेहाला नियंत्रित ठेवण्यास मदत करेल यात शंका नाही.

- डॉ. रमेश गोडबोले.

फोन - ९८२२४४७३२०



मधुमेहाचे निदान झाल्यानंतर कायमच औषधे घ्यावी लागतात. मधुमेहाचे प्रमाण कमी-जास्त झाल्यानंतर औषधांचे प्रमाणही बदलावे का अशी अनेकांच्या मनात शंका येते. पण यासाठी डॉक्टरांचा सल्ला घेणे आवश्यक आहे. औषधांवर येणारी बंदी आणि जेनेरिक औषधांचा प्रश्न असे औषधांसंबंधीचे अनेक मुद्दे या अंकामधील विशेष लेखातून मांडले आहेत.

पायोग्लुटाझोनवर

बंदी

सरकारने पायोग्लुटाझोनवर अचानक बंदी घातल्याने अनेक रुग्णांची अडचण झाली आहे. अशाप्रकारे बंदी का घातली जाते? अशा प्रकारची औषधे बाजारात आणताना कोणकोणत्या दक्षता घेतल्या जातात? अशी बंदी घातली म्हणून अॅलोपॅथीची औषधे कडक पडतात, असा टोकाचा व चुकीचा निष्कर्ष काढता येतो का? एका औषधावर बंदी आली तरी त्याला पर्यायी औषधे असतात. आपल्या डॉक्टरांच्या सहाय्याने त्यावरचा उपाय कसा शोधावा याचा ऊहापोह करणारा लेख...

डॉ. रमेश दामले, एम.डी.

सतत संशोधन हा अॅलोपॅथीचा गाभा आहे. त्यामुळे नवी निदान पद्धती, नवे सिद्धांत यांचे शोध लागत असतात. त्याचप्रमाणे कित्येक औषधांचा जन्म होत असतो. रुग्णांच्या दृष्टीने त्यांच्या तक्रारी निवारण करणाऱ्या औषधांमध्येच त्याला जास्त रस असतो. पण वैद्यकीय दृष्टिकोनातून औषधांचा शोध लावणे याला जितके महत्त्व आहे, तितकेच महत्त्व त्यापासून होणाऱ्या अपायांवर लक्ष देण्यालाही आहे. खऱ्या अर्थाने औषधांच्या दुष्परिणामांची समग्र माहिती मिळवणे, हा सुद्धा त्यातील संशोधनाचा उपविषय असतो.

सर्वसाधारण समाजामध्ये चांगली अगर वाईट गोष्ट ठरविताना टक्केवारीला महत्त्व दिले जाते. म्हणजे मुंबईमधील प्रलयकारी पाऊस ५० वर्षाने पडला, याचा अर्थ असा होतो की दर वर्षीच तुफानी पावसाला प्रत्येकाने घाबरण्याचे कारण नाही. आणि असे धरूनच प्रत्येकजण आपला आपला पावसाळ्यातला कार्यक्रम ठरवतो. पण शास्त्रीय जगामध्ये नुसत्या टक्केवारीला महत्त्व नसते. क्वचित असा पाऊस यावर्षीसुद्धा पडेल, असे गृहीत धरावे लागते. म्हणून 'संख्याशास्त्रीय महत्त्व' या शब्दाला

त्यामध्ये सर्वोच्च महत्त्व दिले आहे. आणि त्याचे निकष अत्यंत कडक आहेत. कारण या शास्त्रामधील थोडी सुद्धा चूक, अनेकजणांच्या जीवनमरणाशी निगडित असते.

पण मग दुष्परिणाम असणारी अशी औषधे बाजारात आणतातच कशी? असा प्रश्न अनेकांच्या मनात येऊ शकतो. औषधाचा योग्य परिणाम प्रयोगशाळेच्या चाचणीत अगोदरच कळतो, पण काळ निगडित असणारी चाचणी, प्रयोगशाळेत कधीच करता येत नाही. त्याचप्रमाणे औषधाचे दुष्परिणाम ठरवताना रुग्ण संख्येचा किमान आकडा ओलांडावा लागतो. त्यासाठी असे औषध बाजारात आणून त्यावर, म्हणजे त्याच्या परिणामावर व दुष्परिणामांवर अभ्यासपूर्ण लक्ष ठेवावे लागते. आणि अशी माहिती रोजच्या रोज संकलित करावी लागते. कोणत्याही औषधावर सुरक्षिततेचा शिक्षा मारण्यापूर्वी काळाच्या व संख्याशास्त्राच्या कसोटीवर ते औषध यशस्वी व्हावेच लागते. ही फारच मोठी सत्त्वपरीक्षा असते. ही कसोटी उत्तीर्ण होताना, कडक कायद्याचे काटेकोर पालन केले जाते, आणि रुग्णाचे हित सोडून त्यात कोणाचेही हित पाहिले जात नाही. त्यामुळेच

रोसिग्लुटाझोन आणि पायोग्लुटाझोन ही दोन्ही औषधे गुणकारी असली तरी काळाच्या कसोटीवर (दुष्परिणामांमुळे) ती उतरू शकली नाहीत.

हृदयावरील विपरीत परिणामांमुळे रोसिग्लुटाझोनवर बऱ्याच काळापूर्वी बंदी घातली गेली. मूत्राशयाच्या कर्करोगामध्ये पायोग्लुटाझोनच्या वापरामुळे वाढ होते, या निरीक्षणानंतर आता पायोग्लुटाझोनवर तीन आठवड्यापूर्वी अचानक बंदी घातली गेली आहे. त्यामुळे बरेच रुग्ण एकदम गडबडून गेले आहेत. त्यांची ही भीती संयुक्तिकही आहे. कारण त्याबद्दली आता कोणते औषध घ्यावे हा प्रश्न त्यांना पडला आहे. पायोझ, पायोग्लार, पायोसिस अशा काही नावांनी पायोग्लुटाझोन आत्तापर्यंत बाजारात उपलब्ध होते. एखादी कंपनी बंद पडली तर तोच रासायनिक पदार्थ असलेले पण दुसऱ्या कंपनीचे औषध मिळू शकते. पण या ठिकाणी पायोग्लुटाझोनवरच बंदी आल्यामुळे दुसऱ्या कोणत्याही कंपनीचे औषध आता बाजारात उपलब्ध होणार नाही. एवढेच नव्हे तर ज्या गोळीमध्ये दोन किंवा तीन घटक असतील आणि त्यातील एक घटक पायोग्लुटाझोन असेल तर अशी गोळीसुद्धा बाजारात मिळणार नाही.

त्यामुळे आता नवीन डोस ठरवण्यासाठी हे औषध कमीतकमी पंधरा दिवस बंद करून आपल्या सारखेरीच नव्याने किती पातळी आहे, हे बघावे लागेल व चालू असलेल्या औषधातील एखाद्या औषधाचे प्रमाण वाढवून आणि रक्तातील साखर बघून, नवा डोस ठरवावा लागेल किंवा उपलब्ध औषधातील ग्लिपटीन सारखे औषध नव्याने सुरू करावे लागेल. अर्थातच हे वैद्यकीय सल्ल्यानेच करावे लागेल.

रुग्णांच्या मनातील दुसरी शंका, अगर खऱ्या अर्थाने भीती अशी आहे की, ज्यांनी हे औषध अगोदरच घेतले आहे त्यांच्या जिवाला भविष्यामध्ये याचा किती धोका आहे. खरे तर हा प्रश्न त्यातील वस्तुस्थितीपेक्षा मानसिकतेचा अधिक आहे. कारण पायोग्लुटाझोनमुळे झालेल्या कॅन्सरचे प्रमाण अत्यल्प असून त्यामागे इतरही



बरीच कारणे रुग्णामध्ये अस्तित्वात असतात. शिवाय त्याच्या वजनवाढीच्या दुष्परिणामामुळे आपल्याकडे ते औषध कमी डोसमध्येच उपलब्ध होते. त्यामुळे रुग्णांनी साऱ्या आयुष्यभर भीतीच्या छायेखाली राहण्याचे कोणतेही कारण उरत नाही.

नव्या औषधाचा शोध लागल्यानंतर त्याच्या दुष्परिणामांवर सतत लक्ष ठेवले जाते, हे आधुनिक वैद्यक शास्त्रातील फार कौतुकास्पद कार्य आहे. आणि त्याच्याही पुढे जाऊन त्याच्यातील दुष्परिणामांची जरा जरी कुणकून लागली, तरी त्यावर संपूर्ण जगात बंदी घालता येते, हे सुद्धा त्यातील फार मोठे सामर्थ्य आहे. या बंदीमुळे मधुमेहावरील औषधे तयार करणाऱ्या उत्पादकांचे कोट्यवधी रुपयांचे नुकसान झाले आहे. आणि कित्येक मधुमेही रुग्णांपुढे अडचण निर्माण झाली आहे. पण संशोधनासाठी लागणारा दीर्घकालावधी, संशोधनानंतरचा सर्वेक्षण काळ या सर्व प्रक्रियेच्या मार्गाला तूर्त तरी कोणतीही जवळची वाट उपलब्ध दिसत नाही. अशाप्रकारची बंदी ही औषधाच्या संशोधनामधील आणि औषध-विकास मार्गावरील एक पायरी आहे, हेच रुग्णांना समजावून घ्यावे लागेल. पायोग्लुटाझोनच्याच गटातील दुसरे औषध थोड्याच काळामध्ये उदयास येईल, आणि त्याच्या अभावामुळे निर्माण झालेली पोकळी अधिक चांगल्या रीतीने भरून निघेल, अशी आशा रुग्णांनी करण्यास निश्चितच भरपूर वाव आहे.

— डॉ. रमेश दामले
फोन नं: 020-28844623



जेनेरिक औषधे

डॉ. समीर मोने

जेनेरिक औषधे म्हणजे स्वस्त औषधे अशी चुकीची सांगड जनमानसात घातली गेलेली आहे. 'जेनेरिक औषधे' म्हणजे मूळ नावाने येणारी औषधे. फक्त औषधाचेच नाव वापरणारी औषधे. आपल्यातील घटक द्रव्याचेच नाव अंगावर बाळगणारी औषधे.

भारतात मधुमेही रुग्णांची संख्या दिवसेंदिवस वाढतच आहे. नुकत्याच आलेल्या एका अहवालानुसार एकूण लोकसंख्येच्या ९ टक्के लोक मधुमेहग्रस्त आहेत. काही दिवसातच हा आकडा १० टक्क्यांपर्यंत पोहोचेल. मधुमेह झाला असे शिकामोर्तब झाल्यावर मधुमेही रुग्ण औषधांच्या तावडीतच सापडतो. नित्यनेमाने औषधे घेणे भागच असते. दररोज रतीबाप्रमाणे औषधे घेणे क्रमप्राप्तच होते. आणि हाच एक कळीचा मुद्दा ठरतो. औषधे टाळता येत नाहीत. त्याचा खर्च तर पेट्रोलच्या खर्चाप्रमाणे वाढतच जातो. साधारणपणे प्रौढ- वृद्धावस्थेतील हा खर्च अगदी झेपत असला तरी काहीसा किंवा बराचसा जडच वाटतो. याचे कारण तो खर्च न संपणारा असतो. मग शोध सुरू होतो पर्यायांचा.

आजकाल सगळीकडे चर्चा सुरू आहे ती जेनेरिक

औषधांबद्दल. खरं म्हणजे चर्चा करणाऱ्यांना, रुग्णांना अपेक्षित आहेत ती कमी किंमतीत उपलब्ध असलेली म्हणजेच स्वस्त औषधे. त्याचा उल्लेख जेनेरिक असा होतो आहे इतकंच! खरं तर जेनेरिक औषधे म्हणजे स्वस्त औषधे अशी चुकीची सांगड जनमानसात घातली गेलेली आहे. 'जेनेरिक औषधे' म्हणजे मूळ नावाने येणारी औषधे. फक्त औषधाचेच नाव वापरणारी औषधे. आपल्यातील घटक द्रव्याचेच नाव अंगावर बाळगणारी औषधे. उदा- पॅरासिटमॉल हे तापावरचे औषध जे आपण क्रोसीन किंवा मेटासिन नावानी ओळखतो. ते जर पॅरासिटमॉल नावानेच आले तर ते जेनेरिक.

औषध कंपनी एखाद्या औषधावर संशोधन करून त्याला आपले नाव देऊन बाजारात आणते आणि मग ते होते त्या कंपनीचा ब्रँड. म्हणजेच ब्रँडेड औषध. त्याचे



पेटेंट संपल्यावर मग इतर कंपन्याही ते बनवू शकतात. एकाच औषधाचे विविध ब्रँड्स बाजारात येतात. ही ब्रँडेड औषधे महाग असू शकतात किंबहुना असतातच. कारण त्याच्या संशोधनावरील खर्च, उत्पादन, जाहिरात, आकर्षक वेस्टन, वितरण या सर्व बाबींवरील खर्च वसूल होण्याच्या दृष्टीकोनातून त्याची किंमत ठरवली जाते व ती वाढीव असते.

काही वेळेस मग कंपन्या त्याच औषधांचे वेगळ्या प्रकारे उत्पादन करतात. वितरणाचे वेगळे मार्ग अवलंबले जातात. मधले बरेच खर्च वाचवून अशी औषधे कंपन्यांकडून वितरकाकडे व त्यांच्याकडून डॉक्टर्स किंवा छोट्या विक्रेत्यांकडे थेट वितरीत होतात. ही औषधे डॉक्टरांनी रुग्णांना काही फायदा न घेता योग्य त्या दरात द्यावीत अशी अपेक्षा असते. ही औषधे म्हणजेच सध्या चर्चेत असलेली स्वस्त औषधे. ज्याला आपण 'ब्रँडेड जेनेरिक' असे म्हणू शकतो. थेट जेनेरिक औषधे (औषध नावानेच येणारी) फार कमी प्रमाणात उपलब्ध असतात. अशा उत्पादक कंपन्याही कमी आहेत. वापरही कमी आहे. सरकारी औषधालयातून, दवाखान्यातून, रुग्णालयातून प्रामुख्याने यांचा वापर होतो. मग बाकी उरतात ती ब्रँडेड व ब्रँडेड जेनेरिक औषधे.

ब्रँडेड जेनेरिक औषधे स्वस्तात मिळू शकतात हे खरे आहे. परंतु ती ज्या किंमतीत प्रत्यक्षात मिळतात त्यापेक्षा कितीतरी जास्त किंमत त्यावर छापलेली असते. (एमआरपी). अर्थात ही छापलेली किंमतही ब्रँडेड औषधांपेक्षा बऱ्यापैकी कमी असते हे ही तितकेच खरे. परंतु यातून कोणी फायदा अपेक्षिला तर मात्र जेवढ्या कमी किंमतीला ती मिळायला हवीत तेवढ्याला ती मिळणार नाहीत. म्हणजेच ब्रँडेड जेनेरिक योग्य किंमतीला

मिळण्यासाठी ती तशी देण्याची इच्छाशक्ती हवी. डॉक्टरांचा यात खूप मोठा वाटा असू शकतो.

हे सर्व आता चर्चेत आले आहे. परंतु हे पहिल्यापासून असेच सुरू आहे. फक्त त्याची पुरेशी माहिती आपल्यापर्यंत पोहोचली नव्हती. मधुमेहासंबंधीची बरीच औषधे जेनेरिक, ब्रँडेड जेनेरिक या स्वरूपात उपलब्ध आहेत. त्याची माहिती या लेखात दिली जाणारच आहे.

सध्या अजून एक गोष्ट चर्चेत आहे ती म्हणजे सरकारने आवश्यक औषधांची यादी ७८ औषधांवरून ३४८ औषधांवर नेली आहे. ही गोष्ट चांगलीच आहे. यामुळे औषधे स्वस्त होतात. तसेच जेनेरिक औषधांना चालनाही मिळेल.

काही प्रश्न मात्र उभे रहात आहेत. भारतात इतर देशांच्या मानाने औषधे बरीच स्वस्त आहेत. तसेच ब्रँडेड जेनेरिकसही बऱ्याच प्रमाणात उपलब्ध आहेत. त्याला कारण आपले औषध धोरण आहे. आपल्याकडे पूर्वी औषधांबाबतीत पेटेंट हे 'प्रक्रिया पेटेंट' होते. म्हणजे औषधे बनविण्याच्या प्रक्रियेवर पेटेंट (स्वामीत्व, हक्क) मिळे. त्यामुळे इतर मार्गाने औषध बनविण्याचे मार्ग इतरांना खुले होते. परंतु 'ट्रीप्स' करारान्वये आता औषध उत्पादन पेटेंट' च्या अंमलाखाली येणार आहेत. म्हणजेच त्या उत्पादनावरच एखाद्याचा अधिकार राहणार आहे. मग अशा परिस्थितीत 'ब्रँडेड जेनेरिक' कशी बनतील ही एक टांगती तलवार आहेच.

आवश्यक औषधांची यादी वाढली आहे. परंतु नवनवीन संशोधनातून तयार होणारी नवीन प्रभावी व जास्त सुरक्षित औषधे त्यात आणायचे प्रयत्न व्हायला हवेत. मधुमेहावरील सध्याच्या काही प्रमुख औषधांचा त्यात समावेश नाही. पण ही प्रमुख औषधे ब्रँडेड जेनेरिक

स्वरूपात तरी आहेत. पण 'सिटाम्लिप्टिन, विडाम्लिप्टिन' यासारखी अगदी नवीन प्रभावी औषधे महागड्या ब्रँडेड स्वरूपात घेण्याव्यतिरिक्त आज पर्याय नाही.

एकूणच विचार करता, मधुमेहावरील उपयुक्त औषधांपैकी बरीच औषधे आज जेनेरिक व ब्रँडेड जेनेरिक स्वरूपात उपलब्ध आहेत. या लेखासोबत एक तक्ता देत आहोत. या तक्त्यामध्ये या औषधांची किंमत स्वरूपातील तुलना ब्रँडेड औषधांबरोबर केलेली आहे.

(टीप-निर्देशित किंमतीत किरकोळ स्वरूपात बदल असू शकतात)

गेली आठ वर्षे लोकायत वैद्यकीय केंद्र आपल्या रुग्णांना 'जेनेरिक व ब्रँडेड जेनेरिक' औषधे देत आहे. साध्या आजारावर उपचार, मधुमेह-रक्तदाब समुपदेशन

व वरील औषधांचे वितरण हे लोकायत वैद्यकीय केंद्राचे काम आहे. तक्त्यात उल्लेख केलेल्या मधुमेहावरील जेनेरिक व ब्रँडेड जेनेरिक औषधांच्या किंमती या लोकायत वैद्यकीय केंद्रात उपलब्ध असलेल्या औषधांच्या किंमती आहेत.

लोकायत वैद्यकीय केंद्र

लॉ कॉलेज रोड, नळस्टॉपजवळ,
सिंडीकेट बँकेसमोर, लिनोव्हो कॉम शोरूमखाली. पुणे-४.
फोन नं - (०२०)२५४२११०३, ९७६४८०००१२
सोमवार-गुरुवार. सकाळी ११.३० ते १ संध्याकाळी
६.३० ते ८.३०

डॉ. समीर मोने.

जेनेरिक व ब्रँडेड औषधे

औषध नाव	उपलब्ध स्वरूप	किंमत (रु/ स्त्रीप)	ब्रँड (उपलब्ध) नाव	ब्रँड किंमत (रु./ स्त्रीप)
ग्लिबेन्कामाईड ५ मिग्रॅ.	जेनेरिक (ग्लिबेन्कामाईड)	४	अॅव्हीग्लेन डॅओनील युग्लुकॉन/ इग्लुकॉन जिनिल ग्लुकोनिल	७.३० ९.१५ ८.८० ८.८० ६.६८
ग्लिबेन्कामाईड ५ + मेटफॉर्मिन ५००	ब्रँडेड जेनेरिक (ग्लिबामाईड एम)	९	बेनक्लेमेट फोट डॅओनील एम डायबेटॉल ग्लुकोरेड फोर्ट सुग्रिल एम	१६.८५ २९.९० १७ १७.२० १६
ग्लिक्लाझाईड ८० मिग्रॅ.	ब्रँडेड जेनेरिक (जी-झाईड)	१९	डायाम्लि डायानॉर्म ग्लायगाड जोझाईड रिग्लाईड	७६ ५८ ३० ३२ ५१.५०
ग्लिक्लाझाईड ८० + मेटफॉर्मिन ५००	ब्रँडेड जेनेरिक (फॉर्मिनल प्लस)	२०	अझुकॉन डायानॉर्म-एम ग्लिझिड एम ग्लायरेड एम रेक्लिमेट	४० ४० ४० ४५ ६६.१५
ग्लिमिप्राईड १ मिग्रॅ	ब्रँडेड जेनेरिक (ग्लिमिकट १ मिग्रॅ)	९	अॅमॅरिल डिबिलिम ग्लिमर ग्लिमी झोरील	५५.७६ २२ ५३ ३९ २१

ग्लिमिप्राईड २	ब्रँडेड जेनेरिक (ग्लिमीकट २)	१६	अॅमॅरिल डिबिग्लिम ग्लिमर ग्लिमी झोरील	१०४ ४३ १०४ ६४ ४१
ग्लिपिझाईड ५	जेनेरिक	४.२५	डिबिझाईड ग्लिपी ५ ग्लायनेझ ग्लायसिन ग्लायसर	८.५० ८.६० ११.२० ८.५ ८
मेटफॉर्मिन ५०० मिग्री	जेनेरिक	५.५०	फॉर्मिन ग्लूफॉर्मिन ग्लायसीफेझ ग्लायकोमेट ओबीमेट	९.५० १४ २२.६० १३.३५ २३.५०
मेटफॉर्मिन एसआर ५००	ब्रँडेड जेनेरिक	७.५०	फॉर्मिन एस आर ५०० ग्लूकानॉर्म एसआर ग्लायसीफेझ एसआर मेसाईट एक्स आर ओबीमेट एस आर	२५ २१.४० १८.२० २६ ३५
मेटफॉर्मिन एसआर १ ग्रॅम	ब्रँडेड जेनेरिक	११.५०	फॉर्मिन एस आर १ ग्लूकानॉर्म एसआर १ ग्लायसीफेझ एसआर १ मेटानॉर्म १ ओबीमेट एस आर १	३५ ३४ २९.६० २६ ३६
पायाग्लिटैज़ोन १५/३०	ब्रँडेड जेनेरिक	१२ (१५) २० (३०)	डायविस्टा १५ डायविस्टा ३० ओपामा १५ ओपामा ३० पायोजेम १५ पायोजेम ३० पायोलिस्ट १५ पायोलिस्ट ३० पायोजोन १५ पायोजोन ३०	२०.६१ ३७.०८ ३० ४० २२ ४० २३ ४४ ६० ८४
वोग्लिबोझ ०.२ ०.३	ब्रँडेड जेनेरिक	२९ ३६	ऑब्लिगो एम.डी ०.२ ऑब्लिगो एम.डी ०.३ पोझमिल ०.२ पोझमिल ०.३ पीपीजी ०.२ पीपीजी ०.३ वोबोझ ०.२ वोबोझ ०.३ वोग्ली ०.२ वोग्ली ०.३	६२ ८३ ५९ ७८ ४० ५४ ६८ ९१ ६० ८३

औषधे किती आवश्यक ? किती अनावश्यक ?

अनेकदा किरकोळ आजारासाठी औषधे घेतली जातात. कधी ती डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घेतली जातात तर अनेकदा डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय. अशा औषधांचे शरीरावर इतर वाईट परिणाम होऊ शकतात. म्हणूनच औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घ्यावीत आणि त्याची गरज किती हे देखील आवर्जून पहावे.

- डॉ. वासुदेव रायते, एम.डी



अलिकडे वैद्यकीय संशोधनांमुळे नवनवीन औषधांची निर्मिती होत असून रोज नवीन औषधांच्या उपलब्धतेने सामान्य माणूसच काय वैद्यकीय व्यावसायिकदेखील गोंधळून जात आहेत. अनेक औषधी कंपन्यांच्या प्रचारामुळे सर्वसाधारण रुग्णावर कधी कधी या औषधांचा मारा होतो आहे असे म्हणणे नाकारता येणार नाही.

"Every drug is a potential poison." ही म्हण लक्षात घेतली तर औषधांचा दुरुपयोग तर होत नाही ना अशी शंका येते. अँलोपॅथीच्या औषधांशिवाय, आयुर्वेद, होमिओपॅथी, युनानी, नॅचरोपॅथी, अल्टरनेटीव्ह मेडिसीन, मॅग्रेट थेरपी, इलेक्ट्रोपॅथी अशा अनेक पॅथी मुळे सामान्य माणूस चक्रावून गेला आहे. रुग्णाला कमीत कमी खर्चात परिणामकारक औषधयोजना व्हावी अशीही अपेक्षा असते. औषधांशिवाय अनेक समज-गैरसमज असतात. विशिष्ट उपचार पद्धतीच्या

औषधांना 'साईड इफेक्ट्स' नसतात असे सोपिस्कर समज-गैरसमज तथाकथित तज्ज्ञ व्यावसायिकदेखील पसरवत असतात आणि 'दुनिया झुकती है झुकानेवाला चाहिये' या म्हणीनुसार रुग्णाच्या गळ्याला नख लावून स्वतःच्या पोटाची तुंबडी भरणारे तथाकथित भोंदू आणि बोगस डॉक्टर्स देखील समाजात कमी नाहीत. वैद्यकीय व्यवसायाला लागलेली ही कीड सामान्य माणसांनी सजग होऊन दूर भिरकावून दिली पाहिजे. रुग्णावर होणारे उपचार शास्त्रशुद्ध असावेत. संशोधनाच्या आधारावर अवलंबून असावेत. दिलेल्या प्रत्येक औषधाविषयी रुग्णांचे प्रबोधन व्हायला हवे अशी अपेक्षा करणं गैर नाही. औषधांचा वापर सुयोग्य व्हावा यासाठी वैद्यकीय व्यवसायिकांकडून अधिक अपेक्षा आहेत.



तितकीच अपेक्षा सर्वसामान्यांकडून करणे चुकीचं ठरणार नाही. म्हणूनच जागरूक नागरिकांनी अधिक सतर्क होणं केव्हाही चांगलं. धनुष्यबाण अर्जुनानं वापरला तसाच दुर्योधनानं वापरला. शस्त्र वापरणारा कोण आहे? त्याचं उद्दीष्ट काय आहे? त्याला समाजहिताची किती जाणिव आहे? याचा वेध घेणं सर्वांच्याच हिताचं आहे.

अनुवंशिकता, जीवनशैली, जंतुसंसर्ग, शारीरिक इजा, नैसर्गिक बदल, वृद्धत्व, नव्या पेशींची आगंतूक वाढ, पोषक घटकांची त्रुटी अशा अनेक कारणांमुळे आपल्या शरीरावर आघात होत असतात. त्यामुळे आपण आजारी पडणं नैसर्गिक आहे. त्याशिवाय अलिकडील आधुनिक जीवनशैली, ताणतणाव यामुळे देखील मनोकायिक आजार होतात. डॉक्टरांच्या दैनंदिन प्रॅक्टिसमध्ये अशा मनोकायिक आजारांमुळे पीडित रुग्णांची संख्या काही कमी नसते. अशा रुग्णांना खरे तर सहानुभूतीची गरज असते. त्यांना मानसिक पाठिंबा, धीर देणं हे खरं तर रुग्णाच्या कुटुंबाचं, नातेवाईकांचं काम असतं. पण या गतिमान युगात सर्वचजण बिझी असल्यानं डॉक्टरांचा 'बिझनेस' वाढतोय. अनावश्यक टॉनिक, ताण कमी करणारी औषधे यांची त्यामुळे रेलचेल आहे. तथाकथित संजीवक औषधे, हर्बल्स यांच्या जाहिरातीवर कुठलेच कायदेशीर बंधन नसल्याने अशी औषधे सहज औषधांच्या दुकानात उपलब्ध होतात. अगदी किरकोळ सर्दीपडसे, खोकला, अंगदुखी, यासाठी डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय औषधे घेणाऱ्यांची संख्या चांगलीच मोठी आहे. अशी औषधे सांगोपांगी घेतली जातात. यामुळे अनेकदा उपाय होण्यापेक्षा अपाय होण्याची शक्यता अधिक असते. साधे 'अस्पिरिन' सारखे औषध गंभीर रक्तस्त्रावाला कारण होऊ शकते. हे लक्षात घेता प्रत्येक औषध संपूर्ण चिकित्सेशिवाय घेऊ नये असे म्हणता येईल. अनेक आजार हे औषधांशिवाय

केवळ किरकोळ उपचारानांनी, भौतिक उपचारांनी बरे होण्यासारखे असतात. 'व्हायरल हिपटायटीस' म्हणजे व्हायरसमुळे होणारी कावीळ, ही सुयोग्य आहार आणि शारीरिक विश्रांतीने आपोआप बरी होणारी असते. परंतु त्यावर तथाकथित आक्सिर इलाज करणारे भोंदू डॉक्टर कमी नाहीत. अगदी गंडे, दोरे, गळ्यातले ताईत, माळा, एरंडाची पाने, काढे अशा अनेक गोष्टी उपचारात वापरल्या जातात. ताजे स्वच्छ अन्न, ताजी फळे, फळांचा रस, उकडलेले बटाटे, शाबुदाणा, ज्वारीची भाकरी आणि पिष्टमय पदार्थ खाल्ले आणि तेलकट टाळले की बरस! अभक्ष्य भक्षण मात्र करू नये. सर्दीसारखे आजार तर नक्कीच उपचाराशिवाय बरे होऊ शकतात. पण अशा किरकोळ आजारांवर वेदनाशामक, तापनिवारक औषधे घेतल्याने आपल्याला बरे वाटते. काम करण्यास उत्साह वाटतो. विश्रांती, पौष्टिक आहार, भरपूर पाणी आणि वेदनाशामक औषधांनी हे आजार सुसह्य होतात.

काही मधुमेह, अतिरक्तदाब, हृदयविकार असे आजार आयुष्यभर पुरून उरतात. त्यांच्यापासून घटस्फोट नाही. या दीर्घकालीन जराजीर्ण आजारावर नियमित शास्त्रशुद्ध उपचार घेतल्याने आपण कृतीशील रचनात्मक जीवन जगू शकतो. त्यासाठी अनुभवी, तज्ज्ञ, सेवाभावी डॉक्टरांचा सल्ला घेणं शहाणपणाचं ठरेल.

कॅन्सरसारख्या आजाराचं निदान लवकर झाल्यास त्याला सीमित करून प्रदीर्घ आयुष्य जगणारे रूग्ण आम्ही पाहिले आहेत. म्हणून वेळीच तपासणी करून लवकर निदान होणे जरूरीचे आहे. To cure sometimes relieve often and to comfort always' हेच उपचाराचं उद्दीष्ट असायला हवं.

वैद्यकशास्त्रानं आजाराचं प्रतिबंधन ही एक अत्यंत चांगली संकल्पना दिली आहे. आजारांवर उपचार

करण्यापेक्षा आजाराचं प्रतिबंधन करणं अर्थातच अधिक महत्त्वाचं आहे. याच संकल्पनेतून व्हॅक्सिनचा शोध लागला आणि चमत्कार घडला. १९७७ सालापासून अवघ्या पृथ्वीतलावर देवी (small pox) चा एकही रूग्ण आढळून आला नाही. हे तर मानवाने व्याधी प्रतिबंधनासाठी केलेल्या सर्वेकष प्रयत्नातून घडले. ज्या आजाराच्या साथीने लक्षावधी रूग्ण दगावायचे त्या 'स्मॉल पॉक्स' चे पूर्ण उच्चाटन झाले. ही मानवतेला दिलेली महान देणगी आहे. लहान मुलांमध्ये आढळणारे धनुर्वात, डांग्या खोकला, गोवर, पोलिओ, घटसर्प हे जीवघेणे आजार या प्रतिबंधनाने पूर्ण नियंत्रणाखाली आले आहेत. मला वाटतं हा एक चमत्कारच रोग प्रतिबंधनाने घडवून आणला. प्रतिजैविक औषधांमुळे अनेक संसर्गजन्य आजार आटोक्यात आले.

ही किमया लक्षात घेतली तर औषधांची उपयुक्तता लक्षात येते. एवढे मात्र खरे की, ही औषधे त्या त्या क्षेत्रातील तज्ज्ञांच्या सल्ल्यांनी घेतल्यास आपल्या आयुष्याला कृतीशील जगण्याची संधी मिळेल. सांगोपांगी, गरज नसताना घेतलेली शक्तीवर्धके देखील धोकादायक असतात. "every drug is a potential poison" असं म्हटलं जातं. आपण घेतलेलं औषध हे विष आहे की संजीवनी हे त्या औषधाच्या सुयोग्य वापरणाऱ्यावर आहे. त्यादृष्टीने जनसामान्यांचे प्रबोधन करणे, त्यांचे शंकांनिरसन करणे हे वैद्यकीय व्यवसायाचेच काम आहे हे नक्की. 'मला काय त्याचे' ही उदासिनता डॉक्टरांनी झटकून रूग्णांना प्रशिक्षण देणे ही काळाची गरज आहे. वैद्यकीय व्यवसायाविषयी निर्माण झालेली कटुता यामुळे बरीच कमी होईल.

- डॉ. वासुदेव रायते, एम.डी
सोलापूर

<p>मोतिबिंदू डायबेटिक रेटिनोपॅथी तिरळेपणा / काचबिंदू सल्ला - निदान उपचार - शस्त्रक्रिया</p>	<p>एकाच छताखाली नेत्रोपचारामधील सर्व काही नयनतारा आय क्लिनिक अत्याधुनिक नेत्र चिकित्सा केंद्र सुगय कॉम्प्लेक्स, २ रा मजला, गणेश नगर, एरंडवणा, पुणे ४११ ०३ ८ फोन नं.: ०२०-२५४४१३०८ / २५४६४४६३ Email : mapayp3112@yahoo.com</p>	<p>मधुमित्र सभासदांसाठी १०% सवलत.</p>
---	--	---

औषधांचा वापर डॉक्टरांनी सल्ल्यानेच



डॉ. वसुधा सरदेसाई, एम.डी

प्रश्न - डॉक्टर गेली ३-४ वर्षे माझा मधुमेह व्यवस्थित नियंत्रणाखाली आहे. आता मी औषधे बंद करू शकते का? माझा मधुमेह बरा झाला आहे असे मला वाटते.

- सौ. शर्मिला आगाशे, लातूर.

उत्तर - मधुमेह ही कायमस्वरूपी व्याधी असून, सर्दीपडशाप्रमाणे ती पूर्णपणे बरी झाली असे होत नाही. रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रणाखाली आले किंवा घटले, म्हणजे औषध बंद करणे योग्य नाही. कारण जोपर्यंत औषध सुरू आहे तोपर्यंतच मधुमेहावर नियंत्रण राहते. मधुमेहावरील औषधांचा डोस फारतर कमी करता येतो किंवा गोळ्यांची संख्या कमी होऊ शकते. परंतु डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच हे बदल करावेत. आपल्याच मनाने औषधे कमी किंवा बंद करू नयेत. अन्यथा रक्तातील साखर पुन्हा वाढून त्रास सुरू होऊ शकतो.

प्रश्न - डॉक्टर गेल्याच महिन्यात माझ्या मुलाचे लग्न ठरले आहे,

आणि आता पुढील दोन महिने तरी घरी गोडाधोडाचे जेवण होणार आहे. केळवण, व्याहीभोजन, ग्रहमख अशा प्रसंगात गोडाचा आग्रह होणारच. मग माझ्या मधुमेहावरील गोळीचा डोस मी वाढवू का ?

– सीमा लोखंडे, कोल्हापूर

उत्तर – तुमच्या मुलाच्या लग्नाच्या निमित्ताने तुम्हाला शुभेच्छा! कोणत्याही समारंभात मधुमेही लोकांना गप्पा मारण्याला, गोड बोलण्याला कोणतीच बंधने नसतात. परंतु गोड खाण्याविषयी विचाराल तर माझी एकच सूचना आहे, ती म्हणजे, 'सावधान!' एकतर गोड खाण्याने वजन वाढू शकेल तसेच औषधाचा डोस वाढविल्यास भूक वाढू शकेल आणि एकंदर लठ्ठपणास आमंत्रणच मिळेल. 'गोड खाणे किंवा गोळीचा डोस' याचे समीकरण वाटते तितके सोपे नाही. त्यामुळे हायपर किंवा हायपोग्लायसिमियाचाही प्रश्न उद्भवू शकतो. त्याचसाठी आहाराचे पथ्य शक्य तितके पाळणेच योग्य ठरेल. औषधे नियमित घ्यायला हवीत आणि व्यायामालाही वेळ काढायलाच हवा.

प्रश्न – डॉक्टर, मला वारंवार जुलाब व उलट्यांचा त्रास होतो. तसेच कधीकधी रात्रीचे जेवणही नको वाटते. अशावेळी अधुनमधून मधुमेहाची गोळी घेतली तर चालेल का ?

– श्री. वामन पेठकर, पुणे

उत्तर – जुलाब व उलट्यांचा त्रास कशामुळे होतो आहे, हे सर्वप्रथम तपासायला हवे. औषधांचा साइड इफेक्ट आहे का, काही जंतुसंसर्ग आहे का? आतड्याचा काही आजार आहे का, याविषयी कारणमिमांसा करावयास हवी व योग्य निदानानंतर उपचार घेणे आवश्यक आहे. काहीही न खाता मधुमेहाची गोळी घेणे धोकायदायक असतेच कारण त्यामुळे रक्तातील साखर प्रमाणाबाहेर घटू शकते व त्रास होतो. परंतु अनियमित औषधोपचारांनी मधुमेहावर योग्य नियंत्रण राहू शकत नाही. यासाठी डॉक्टर सल्ल्याशिवाय मधूनच गोळी बंद करणे अयोग्य आहे.

प्रश्न – कधीकधी मी मधुमेहाची गोळी घेणे विसरतो.

अशावेळी नंतर डबल डोस घेतला तर चालेल का ?

– श्री. अभय भडभडे, नाशिक.

उत्तर – कामाच्या गडबडीत आणि दिवसभराच्या धावपळीत कधीतरी औषध घ्यायचे आपण विसरू शकतो. अशावेळी त्याकाळापुरती रक्तातील साखर वाढलेली राहते. पुन्हा दुसऱ्या दिवशी नेहेमीचा ठरलेला डोस घेऊन ती नियंत्रणात येते. दुसऱ्या दिवशी जास्तीची गोळी घेणे हा मात्र यावर उपाय नाही. कारण, त्यामुळे रक्तातील साखर प्रमाणाबाहेर कमी होऊन 'हायपो'चा त्रास होईल. गोळी घेणे लक्षात राहण्यासाठी काही वेगळे उपाय करावेत. जसे की, मोबाईलमध्ये रिमांडर लावता येईल. घरच्या इतर व्यक्तींना आठवण करण्यास सांगता येईल. ऑफिसमध्ये जाण्याचा नित्यक्रम असेल तर डब्याच्या पिशवीतच गोळ्या ठेवता येतील. इत्यादी.

प्रश्न – डॉक्टर गेली वीस वर्षे मला मधुमेह आहे. आता आहे त्यापेक्षा गोळीचा डोस वाढविणे शक्य नाही, असे मला सांगितले आहे. माझी रक्तातील साखर सतत वाढलेलीच असते. आता इन्शुलिनला पर्याय नाही का ? मला इंजेक्शन आवडत नाही.

– श्रीमती शारदा शहाणे, पिंपरी

उत्तर – पुरेशा डोसमध्ये मधुमेहावरील गोळ्या घेऊनही जेव्हा मधुमेह आटोक्यात येत नाही तेव्हा इन्शुलिनची गरज आहे हे लक्षात येते. मधुमेहाचा आजार जुना झाल्यावर स्वादुपिंडाचे कार्य खूपच कमी होते व शरीरात इन्शुलिन तयारच होत नाही. अशावेळी बाहेरून इन्शुलिनचा पुरवठा करणे हाच यावर उपाय असतो. अशावेळी आपल्याला काय आवडते यापेक्षा काय आवश्यक आहे याचा विचार करावा. इंजेक्शनची अवाजवी भीती काढून टाकावी. मधुमेहावरील नवीन औषधे एकदा वापरून पाहावीत. परंतु अशा अनियंत्रित मधुमेहास वेळीच आटोक्यात आणणे आवश्यक आहे, हे लक्षात ठेवावे व इन्शुलिन इंजेक्शनचा स्वीकार करावा.

डॉ. वसुधा सरदेसाई.

९८२२०७४३७८



पौष्टिक पदार्थ

नेहमीचे तेच ते पदार्थ खाऊन
कंटाळा येतो. अशावेळी चवीत बदल
करण्या या काही रेसिपी....

- सुकेशा सातवळेकर.
९४२३९०२४३४

दोडके भात

साहित्य

तांदूळ	दोन वाट्या
दोडके	अर्धा किलो
हिरव्या मिरच्या	५-६
ताक	१ वाटी,
मीठ	चवीनुसार,
तेल	अडीच चमचे,

फोडणीचे साहित्य

आलं	१ इंच,
जीरे पावडर	दीड चमचा,
धणे पावडर	दीड चमचा,
कोथिंबीर चिरलेली	अर्धा वाटी.

कृती: तांदूळ भाजून गरम पाण्यात चार तास भिजवून ठेवा. दोडक्याची साल काढून किसून घ्या. कढईत तेलाची फोडणी करून हिरव्या मिरच्याचे तुकडे, किसलेले आले आणि दोडक्याचा किस घाला. तांदळातील पाणी काढून निथळलेले तांदूळ घाला. २-३ मिनीटे परतून घ्या. धण्याची पावडर, जीरे पावडर घाला. गरम पाणी घालून भात शिजत ठेवा. एक वाटी ताक घाला. व्यवस्थित शिजवून घ्या. गरम-गरम दोडके भात कोथिंबीरीने सजवून सर्व्ह करा.

वैशिष्ट्ये : अतिशय चविष्ट लागणारा दोडकेभात नेहमीपेक्षा अगदी वेगळा आहे. ताकामुळे प्रथिनांचे प्रमाण वाढते. व्हिटॅमिन 'सी' वाढते. पावसाळ्यात हा भात खाण्यास नक्कीच चांगला आहे.

हॉट एन सार कॅबेज

साहित्य

कोबी	पाव किलो,
गाजर	२ लहान,
फरसबी	७ ते ८,
कांदा	२ लहान,
सिमला मिरची	१ मोठा,
कांद्याची पात	३ते ४,
हिरवी मिरची	२-३,
पुदिना	१५ पाने,
व्हीनेगार, सोया सॉस, टोमॅटो सॉस, मीरपूड	दीड चमचा,
साखर	दीड चमचा,
तेल	२ चमचे,
मीठ	चवीनुसार.

कृती :

कोबी लांब चिरून घ्यावा. गाजर, फरसबी, सिमला मिरची हे सर्व लांब व पातळ चिरून घ्यावे. कांद्याची पात चिरावी.

सॉससाठी - कॉर्नफ्लॉवरची पेस्ट तयार करून घ्यावी. पॅनमध्ये टोमॅटो सॉस, सोया सॉस, व्हीनेगार, हिरवी मिरची, चिरलेला पुदिना, मीरपूड, साखर, मीठ घालावे. गॅसवर सर्व मिश्रण गरम करावे. त्यामध्ये कॉर्नफ्लॉवरची पेस्ट आणि थोडे पाणी घालून सॉस दोन मिनीटे शिजवावा. गॅसवर दुसऱ्या पॅनमध्ये तेल तापवून चिरलेल्या सर्व भाज्या मोठ्या गॅसवर भराभर हलवून अर्ध्या कच्च्या शिजवून घ्या. तयार सॉस भाजीत घालून पुन्हा सर्व दोन मिनीटे शिजवावे. हॉट एन सार कॅबेज तयार.

आपणांस डायबेटीस आहे का ?

आरोग्यदायी वस्तूंचे एकच छत्र.....

■ Pune ■ Kolhapur ■ Sangli

मधुमित्र®



- स्वितनर्स व बिस्किट्स
- हाय फायबर फूड्स
- सोया प्रॉडक्ट्स
- रोस्टेड स्नॅकस्
- हेल्दी ऑईल्स
- हेल्थ ड्रिंक्स
- न्यूट्रीशनल फूडस्
- ऑर्गॅनिक फूडस्
- हेल्थ केअर प्रॉडक्ट्स
- ग्लूको मीटर्स व स्ट्रीप्स
- आरोग्य विषयी पुस्तके
- फूट वेअर व केअर



आणि बरंच काही...

बिगर साखरेचे

www.madhumitra.com

Madhumitra Distributors

PUNE : Shivtara Garden, Shop No. 18, New DP Road,
Near Paranjpe School, Kothrud, Pune-38, Mob. 9822154813

KOLHAPUR : Mob. 9923331005

SANGLI : Mob. 9372909099

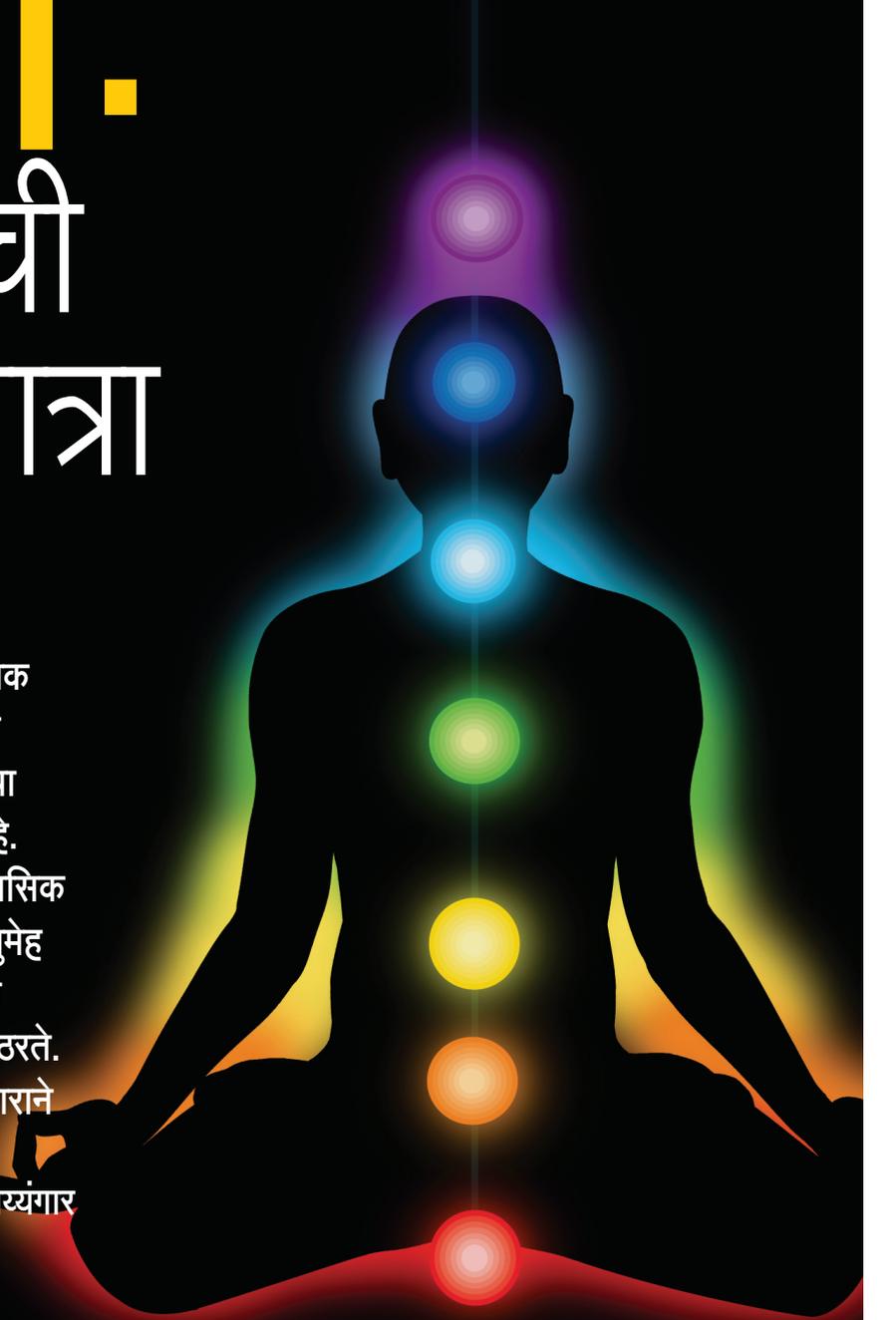


'मधुमित्र' डिस्ट्रीब्युटर आणि 'मधुमित्र' मासिक हे दोन्हीही स्वतंत्र आहेत. कृपया नोंद घ्यावी.

योगः जीवनाची आनंदयात्रा

मधुमेहीनी नियमित व्यायाम करणे अत्यंत आवश्यक आहे. योग हा व्यायामाबरोबर मानसिक आरोग्य सुधारण्याचाही चांगला मार्ग आहे. मानसिक आरोग्याचा मधुमेहाशी जवळचा संबंध आहे. यासाठीच शारीरिक आणि मानसिक आरोग्याची जपणूक करून मधुमेह नियंत्रित ठेवण्यासाठी नियमित काही आसने करणे फायद्याचे ठरते. योग आणि आसनांबद्दल विस्ताराने माहिती देणारा हा लेख....

संकल्पना: प्रशांत अय्यंगार



पंचभौतिक व जैविक असा मानवी देह ही परमेश्वराची आपल्याला मिळालेली देणगीच आहे. आपण या मौल्यवान शरीराकडे दुर्लक्ष करून बाह्य जगाला अवास्तव महत्व देतो. जगाची निर्मिती ही भोग उपभोगण्यासाठी आहे. तसेच जगामध्ये राहूनही भोग त्याग करून ईश्वराप्रती जाता येत हे अध्यात्म. सध्या अध्यात्माच्या बैठकीचा विसर पडून चंगळवादाकडे कल वाढत आहे.

मधुमेहाच्या अनेक कारणांपैकी चंगळवाद हे कारण असू शकते. चंगळवादाचा मन आणि शरीर दोन्हीवरही प्रतिकूल परिणाम होत असतो. भोगलालसेची पूर्ती झाली नाही तर त्याचा परिणाम म्हणून नैराश्य येते, आणि नैराश्य हे देखील मधुमेहाच्या अनेक कारणांपैकी एक आहे.

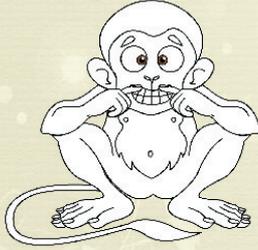
सामाजिक व वैयक्तिक कारणांमुळे देखील नैराश्य येते. आर्थिक परिस्थिती, पारिवारिक कलह, अभ्यासाचे किंवा व्यावसायिक कामाचे अवास्तव ओझे, स्वतःविषयीच्या मोठ्या अपेक्षा व त्याची पूर्तता न होणे यामधून देखील नैराश्य येते. माणूस हा स्वार्थी व आत्मकेंद्रीत होत आहे. तसेच संगणकाच्या युगात त्याचे एकाकीपण वाढत आहे. हे एकाकीपण आत्मसंकुचित वृत्ती आणि नैराश्याला कारणीभूत होते. यामुळे देखील मधुमेह होऊ शकतो आणि रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढूही शकते.

योग हे 'भोगापासून निवृत्ती आणि

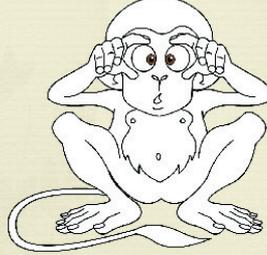


अत्याधुनिक डिजीटल श्रवणयंत्रांवर ९०% पर्यंत सवलत

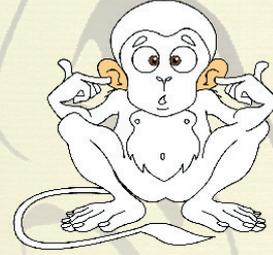
योजना ३० जून २०१३ पर्यंतच



दात तपासले



डोळे तपासले



आजच कानही तपासा



मांडके
हिअरिंग सर्व्हिसेस

मुख्य ऑफिस : समृद्धी अपार्टमेंट, ९६४ सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३० फोन : (020) 24476251

शाखा : मिथिला अपार्टमेंट, ८१, आनंद पार्क, HDFC बँके शेजारी, औंध, पुणे - ४११००७

वेळ: सकाळी ११:०० ते ७:००

फोन : (020) 25888889

रविवारी बंद



अध्यात्माकडे प्रवृत्ती' याचा पुरस्कार करणारे भारतीय तत्त्वज्ञान आहे.

योग हे शरीर व मन याविषयीचे शास्त्र आहे. शरीरबल व मनोबल यांच्या संवर्धनाद्वारे सुदृढ शरीर आणि सुदृढ मन प्राप्त करून घेता येते. शरीर व मन यांचे समतोलत्व साधून त्यांना आत्मदर्शनार्थ प्रेरित करणारे शास्त्र म्हणजे योगशास्त्र. शास्त्राबरोबरच योग ही एक कला आहे.

श्रीमद् भगवत गीतेमध्ये भगवान श्रीकृष्ण सांगतात, 'योगः कर्मसु कौशल्यम्!' योग ही कला आहे. तत्त्वज्ञान, शास्त्र व कला यांचा त्रिवेणी संगम म्हणजे योग प्रयोगशील क्रियात्मक व अनुभवसिद्ध असा योग मार्ग आहे.

महामुनी पतंजलींनी चित्तवृत्तींचा निरोध अशी योगाची व्याख्या केली आहे. निरोधासाठी साधनांचा उपयोग सांगितला आहे.

यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार, धारणा, ध्यान व समाधी ही ती साधने. हीच योगाची आठ अंगे म्हणून या शास्त्राला अष्टांगयोग म्हणतात.

यम या प्रथम अंगामध्ये अहिंसा, सत्य, अस्तेय, ब्रह्मचर्य व अपरिग्रह या वैश्विक व सर्वकाळ आचरणाच्या नैतिक सिद्धांताचा समावेश केला आहे. नियमाप्रमाणे शौच (स्वच्छता), संतोष, तप, स्वाध्याय, ईश्वरप्रणिधान हे

शरीर, मन, बुद्धी, आत्मशुद्धी यासाठीचे वैयक्तिक नियम सांगितले आहेत. आसनांमध्ये विविध प्रकारच्या शरीर स्थिती असतात. यामुळे शरीर बलवान व निसर्गाशी संवादी राहते.

प्राणायामामध्ये श्वास व उच्छ्वास यांचे लयबद्ध नियंत्रण साधण्याचा विचार आहे.

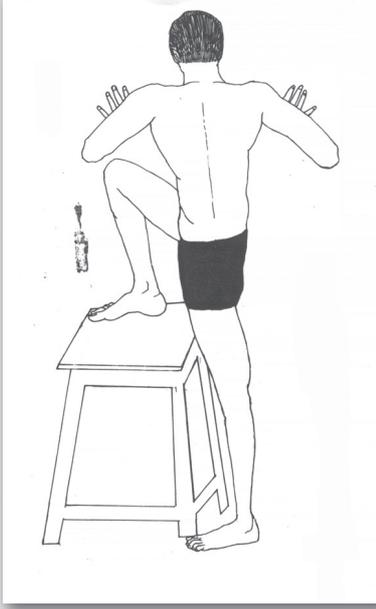
प्रत्याहारात इंद्रियनियमनाचा अभ्यास सांगितला आहे. धारणा ध्यान समाधी ही साधकाला अंतरंगामध्ये वास करणाऱ्या आत्म्याच्या केंद्रापर्यंत ईश्वराप्रती नेऊन पोचवतात.

यम नियमाचे आचरण व्यक्तिगत असते. हे स्वतः आचरणात आणायचे असते.

प्रदीर्घ व निरंतर साधना करत साधक प्रत्याहार धारणा ध्यान व समाधी हे टप्पे पार करतो. आसने व प्राणायाम सरावाने आत्मसात करता येतात.

श्रीवसंहितेनुसार ८४ लाख आसने आहेत. पृथ्वीवर जेवढे सजीव प्राणी, शरीरामध्ये जेवढ्या पेशी तेवढी आसने आहेत.

आसनांची निवड ताकद व वेळ यानुसार करता येते. योगासनाच्या सरावासाठी मनोनिग्रह, आत्मविश्वास व श्रद्धा आवश्यक आहे.



मधुमेहासाठी आसने

मधुमेहामध्ये स्वादुर्पिंड व यकृत या दोन मृदु अवयवांचा समावेश आहे. शर्करेच्या चयापचयाला ते जबाबदार असतात. तसेच पचनसंस्था, स्नायुसंस्था व शरीरमेद यांच्या आरोग्याकडे विशेष लक्ष द्यावे लागते.

योगाभ्यासाने वरील शरीरभागांची निगा राखता येते. ते सुदृढ व कार्यक्षम होतात. शरीर स्वस्थ राहते. यासाठी प्रामुख्याने पुढील आसनांचा विचार होतो.

- १) सुप्त वीरासन
- २) पश्चिमोत्तानासन
- ३) मीरच्यासन ३
- ४) अर्धमच्छेद्रासन
- ५) नावासन, अर्धनावासन, परिपूर्ण नावासन
- ६) उर्ध्वमुखश्वानासन
- ७) शीर्षासन
- ८) सर्वांगासन
- ९) विपरीत दंडासन
- १०) उर्ध्वधनुशसन
- ११) सेतुबंध सर्वांगासन

वरील आसने करून प्रावीण्य प्राप्त करण्यास बराच कालावधी लागतो.

शब्दांकन: डॉ. पी. राजलक्ष्मी

प्राणायाम

* प्राण म्हणजे विश्व चैतन्य. शक्ती व आयाम म्हणजे विस्तारणे. प्राणायाम ही देखील एक कला आहे. प्राणायाम म्हणजे केवळ श्वाच्छोत्सास नव्हे. प्राणायाम म्हणजे जाणीवपूर्वक श्वास आत घेण्याची व सोडण्याची क्रिया. या दोन्ही क्रिया विस्तारित करून त्या लांबविणे. श्वासोच्छ्वात्साद्वारे शरीरभर प्राणसंचलन, प्राणविस्तार, प्राण बंधन, प्राण रक्षण करायचे. यामध्ये श्वासाचा उपयोग माध्यमासारखा होतो..

* शरीर श्वास, मन यांची संयुक्त क्रिया, जीव रासायनिक वैविध्य घडवून आणते. रोगोपचारास त्याचा नक्कीच उपयोग होतो.

* आसनामध्ये प्रावीण्य मिळत असतानाच त्याला श्वासाची जोड देऊन आसनक्रिया तसेच काही मुद्रा व बंध यांचा समावेश करावा लागतो.

* मुद्रेमध्ये उड्डियाम मुद्रा, महामुद्रा यांचा समावेश आहे. तसेच अग्निसार क्रिया, कपालभाती, उड्डियान बंध या तीन प्राणायामिक क्रियांचा पचनसंस्था, यकृत, स्वादुर्पिंड, मूत्रपिंड अशा उदरपोकळीतील अवयवांवर अनुकूल परिणाम होतो, व त्यांचे कार्य सुरळीत होते.

* आसनाद्वारे शरीराला पुरेशी ताकद आल्यावर व आसनांत स्थिरता प्राप्त झाल्यावर शरीर, मन व बुद्धीचा विकास होऊन संवेदनक्षमता प्राप्त होते. प्राणायामातील संवेदनाक्षम शरीर, मन, बुद्धी यांची परिपक्वस्था आवश्यक असते.

* आसने करून त्याचा इच्छित फायदा होतो, परंतु त्यास मर्यादा असतात. तीच आसने श्वसन व मनाची जोड देऊन केल्यास त्याचे परिणाम नक्कीच अधिक चांगले असतात.

* योग हे एक शास्त्र आहेच, पण ती जगण्याची एक कलाही आहे. आसने हे एक अंग आहे.. तेव्हा आसनांचा स्वीकार करताना त्याच्या सर्व अंगांसह ते स्वीकारले पाहिजे. तेव्हाच जीवन निरामय होऊन जगणे आनंदयात्रा होईल.

एकदा काय झाले....

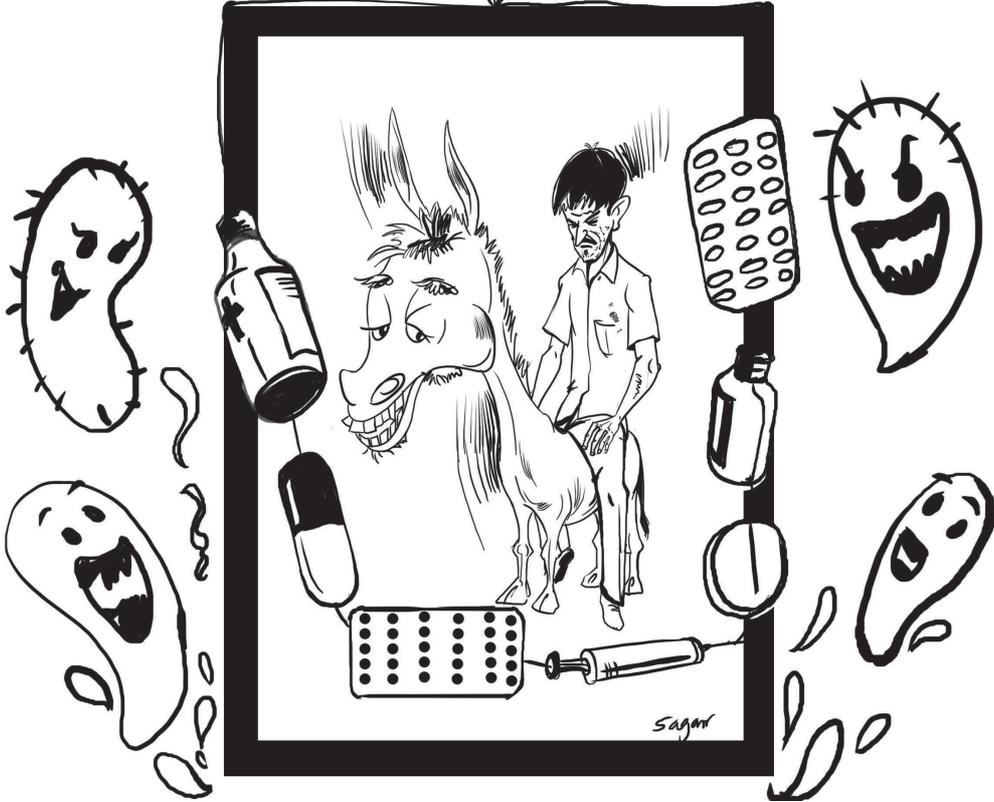
माणूस अनेक वाईट सवयींमुळे वेगवेगळ्या रोगांना ओढवून घेत असतो. चांगलं आरोग्य हे आपल्या हातात असतं. वाईट सवईपाठोपाठ येण्यासाठी रोग कसे टपून बसलेले असतात, हे उपहासात्मक पद्धतीने सांगणारा हा लेख. वाईट सवयी सोडून आरोग्य जपा हाच संदेश या लेखातून द्यायचा आहे.

मुरलीधर छत्रे

आपण नेहमी वर्तमानपत्रात, दूरदर्शनवर किंवा आकाशवाणीवर ऐकतो, पाहतो की निरनिराळ्या गटांचे, पक्षांचे, जातींचे, धर्मांचे अधिवेशन, संमेलने भरत असतात. काही वर्षांपूर्वी एक विशेष संमेलन झाल्याचे पुस्तकात वाचले. ते संमेलन चोरांचे. एका बालकाव्यात

ऐकले ते. (शेपूटवाल्या प्राण्यांची भरली होती सभा...) आणि काय आश्चर्य! परवा १ मे रोजी कामगार दिनी भरणाऱ्या एका संमेलनाचे सहर्ष आमंत्रण मिळाले. त्या मंडळाच्या सभासदांची गेली ३४ वर्षे आमची ओळख आहे. संमेलनाचे स्थळ गावाबाहेरील कचरा डेपो जवळ.

चित्र: सागर अरणकळे



संमेलनाचे घोषवाक्य होते '१ मे. जगातील सर्व व्याधी, रोग, आजार एकत्र व्हा! अर्थात हे संमेलन सर्व रोग, व्याधी, आजार यांचे.

ठरल्याप्रमाणे मी त्या संमेलनास एक प्रेक्षक म्हणून उपस्थित राहिलो. त्या भव्य मैदानात नेहमीप्रमाणे खुर्च्या न ठेवता बिछाने ठेवले होते. मुख्य व्यासपीठावर देखील स्वच्छ पांढऱ्या बेडशीट घातलेले बिछाने होते. एका बिछान्याला सलाइनचे कनेक्शन होते. (अध्यक्ष महाशय) माझी मैत्रीण कु. मधुराणी पहिल्या रांगेत होती. हळूहळू सर्व सभासद जमले. नवतरुणी स्वाईन फ्लूकडे सूत्रसंचालन होते. अध्यक्षस्थानी मा. श्री. कर्कराजे होते. सभा सुरु झाली. व्यासपीठामागे एक भव्य चित्र होते. अध्यक्षंच्यावतीने स्वाईन फ्लूने त्या चित्रास औषधांचा हार घातला. ते चित्र होतं गाढवावर बसलेल्या दुःखी, कष्टी माणसाचे. अध्यक्षंनी अगदी घोऱ्या आवाजात सभेच्या कामकाजास संमती दिली. स्वाईन फ्लूने कार्यक्रमाची रुरेषा सांगितली व प्रथमतः दिवंगतांना श्रद्धांजली वाहण्यात आली. माणसाचा चेहरा विद्रूप करणाऱ्या त्या महान देवी (रोग) ला सर्वांनी श्रद्धांजली वाहिली. तसेच मृत्यूशी झुंज देणाऱ्या श्री. पोलिओ काकांना शुभेच्छा देण्यात आल्या. अनेक सभासद विव्हळत, कण्हत आपली कैफियत सांगत होते. मग मधुराणी उठली. आपल्या यशस्वी कर्तृत्वाचा पाढा तिने वाचून दाखविला आणि असेही ठामपणे सांगितले की, पुढील अधिवेशनाला मीच अध्यक्ष असेन. थोडा विरंगुळा म्हणून स्वाईन फ्लूने नवीन झालेल्या सभासदांची ओळख करून दिली. त्यामध्ये होते श्री. डेंग्यू, चिकनगुनिया.

त्यानंतरच्या चर्चासत्राचा विषय होता - कोणती रोगराई श्रेष्ठ? मानवनिर्मित की निसर्गनिर्मित. बऱ्याच वादविवादानंतर मानवनिर्मित रोगराई श्रेष्ठ आहे असे ठरले. त्यानंतरचा वेळ होता तो चहापान नव्हे सलाईनपानासाठी. त्यामुळे दमलेले, थकलेले सभासद पुन्हा फ्रेश झाले.

दुसऱ्या सत्रात मंडळाचे कार्यवाह एड्सबुवा बोलण्यास उठले. गतवर्षीचा मंडळाचा आढावा घेताना त्यांनी सांगितले, 'जोपर्यंत हा मानवप्राणी या चुकीचं

वागतो आहे तोपर्यंत आपली भरघोस प्रगती होत राहणारच.' त्यानंतर स्वाईन फ्लूने सर्वांना ठराव मांडण्यास सांगितले. ते असे-

- १) सरकारने सर्व औषध कंपन्यांना चौपट कर लावावा. त्या कंपनीतील सर्व कामगारांना रुपये दहा हजाराची वेतनवाढ द्यावी. ती मिळत नसल्यास कामगारांनी बेमुदत संपावर जावे.
- २) हल्ली गावोगावी, ठिकठिकाणी बोकाळत चाललेली आरोग्य शिबीरे, स्वच्छता अभियान यावर जबरदस्त कर लावावा.
- ३) जीम, व्यायामशाळा, योगवर्ग गावाबाहेर ठेवावे. तसेच त्यावर सेवाकर लावावा.
- ४) मद्य, ताडी-माडी, देशी-विदेशी दारूची दुकाने गावात शाळा, कॉलेजजवळ सुरु करावीत.
- ५) तंबाखु, गुटखा, चरस, गांजा यांचे फायदे सांगण्यासाठी स्लाईड शो दाखवावेत.
- ६) खेळाच्या मैदानावर फास्ट फूड विक्री केंद्र, किंवा दारूची दुकाने घालावीत.
- ७) फळे, भाजीपाला यावर पाचपट जकातकर लावावा. त्यानंतर मधुराणीने विशेष ठराव मांडला. तो असा-

आमच्या सर्व सभासदांना साखर, गूळ व मध यांचे मोफत वाटप करावे.

या सर्व ठरावांना कोणाचा विरोध असल्यास कळवावे, असे सांगून एड्सबुवा खाली बसले. उपसूचना अशी आली की, हे सर्व ठराव कागदावर न राहता त्याची प्रत्यक्ष अंमलबजावणी व्हावी यासाठी सरकारवर दबाव आणावा. सर्व ठराव, उपसूचना संमत झाल्याचे अध्यक्षंनी जाहीर केले.

स्वाईनने आभार मानल्यानंतर ते ऐतिहासिक संमेलन संपले. माझे विचारचक्र जोरात फिरू लागले. हा दुःखी, कष्टी, रोगी माणूस त्या गाढवावरून खाली कधी उतरणार? हा जडलेला गाढवपणा कधी सोडणार? आपण सर्वांनी मिळून त्याचा हा गाढवपणा नष्ट करूया.

- मुरलीधर छत्रे,
0249-2844422

देणगीदार - १ जून ते ३० जून २०१३
डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

१) अपूर्वा जोशी	रु. १०००
२) राजेंद्र शहा	रु. २१००
(स्वतःच्या वाढदिवसानिमित्त)	
३) डॉ. महादेवी शिरसीकर	रु. १००००
४) सुरेश रामचंद्र जांभेकर	रु. १०००१
५) उर्पेंद्र विजय साठे	रु. १०००
(चि. अर्णव याच्या वाढदिवसानिमित्त)	
६) दामोदर शंकर जोशी	रु. २००
७) डॉ. विजय जनार्दन अभ्यंकर	रु. २७५
८) गोविंद नारायण घोरपडे	रु. १००००
९) Lodge Poona Past Masters N १६७	रु. ३०००
c/o Mr. G. S. Joshi	
१०) महेश डांगे	रु. ५०००
११) स्नेहवर्धिनी महिला मंडळ	रु. २०००
१२) डॉ. मोहन रड्डी	रु. २००
१३) मुरलीधर काशिनाथ छत्रे	रु. १५००
१४) विजय केळकर	रु. १०००
१५) नंदकुमार जगन्नाथ गाडगीळ	रु. २०००
कै. विमल गाडगीळ स्मरणार्थ	
१६) अरुंधती महेश गुणे	रु. १०००
कै. विमल गाडगीळ स्मरणार्थ	
१७) अश्विनी आशुतोष देशमुख	रु. २०००
१८) अनामिक	रु. २००००
१९) राहुल पद्माकर गोडसे	रु. ५०००
२०) इंदु सप्तर्षी	रु. १००१
कै. उर्मिला पुराणिक स्मरणार्थ	
२१) शशीकांत देऊसकर	रु. ५००
मातोश्री सुधाताई देऊसकर स्मरणार्थ	

वजन करा कमी

वजन नियंत्रित ठेवण्याचा मधुमेहाशी निश्चितच संबंध आहे. वजन कमी केले तर साखरेचे प्रमाण निश्चितच कमी होते. अशा रुग्णांना टाईप-२ प्रकारचा मधुमेह होण्याची शक्यता झपाट्याने कमी होते असे एका संशोधनातून सिद्ध झाले आहे. - आरती दोशी

मधुमेह आणि वजनाचे नाते त्रासदायक आहे. या नात्याचा नवा आयाम संशोधकांनी शोधून काढलाय. मधुमेहाची शक्यता सिद्ध झालेल्या रुग्णांचे वजन नंतरच्या सहा महिन्यांत दहा टक्क्यांनी घटले, तर पुढील तीन वर्षांत त्या रुग्णाला टाईप-२ मधुमेह होण्याची शक्यता झपाट्याने कमी होते, असे संशोधकांना आढळले आहे. जॉन हॉपकिन्स युनिव्हर्सिटी स्कूलच्या संशोधकांनी या संशोधनाची नुकतीच घोषणा केली. तत्कालिन शारीरिक बदलांचा रुग्णांच्या आरोग्यावर कसा दीर्घकालीन परिणाम होऊ शकतो, यावर या संशोधनाने प्रकाश पाडला आहे.

संशोधकांच्या टीमच्या प्रमुख आणि स्कूलच्या विभागप्रमुख नीसा मार्थर म्हणाल्या, "मधुमेहामध्ये वजन जितके घटेल, तितक्या प्रमाणात रोगाचा धोकाही घटतो, असे अनेक वर्षे आपल्याला माहिती आहे. आता, पहिल्यांदाच आपल्याला रोगाची लागण झाल्यानंतरच्या सहा महिन्यांतील आरोग्याची परिस्थिती समजून येत आहे. या काळात रुग्ण नवी जीवनपद्धती स्विकारत असतो. जेवणाच्या, व्यायामाच्या नव्या सवयी लावून घेत असतो. या सहा महिन्यांच्या काळातील शारीरिक बदलांचे दीर्घकाळ कसे परिणाम होतात, हे आम्हाला शोधून काढता आले आहे."

"मधुमेहाची लागण पुढे आयुष्यभरासाठीच्या रोगात बदलते. हे लक्षात घेतले, तर लागण झालेल्याच्या प्राथमिक अवस्थेतील सवयींकडे आणि शारीरिक बदलांकडे अधिक चिकित्सक दृष्टीने पाहणे सोपे जाते," असेही त्यांनी सांगितले. अनियंत्रित मधुमेहामध्ये शरीरातील शर्करेचे प्रमाण वाढते आणि त्याचा परिणाम डोळे, मूत्रपिंड आणि मेंदूच्या पेशींवर होतो. शिवाय, हृदयाच्या पेशींवरही विपरित परिणाम होतो. मधुमेहाची लागण झाल्यानंतर रुग्णाने वजन कमी केले नाही, तर शरीरातील शर्करेचे प्रमाण कमी करण्यासाठी डॉक्टरांना अधिक तीव्रतेच्या औषधांचा मारा करणे भाग पडते, असे नव्या संशोधनात म्हटले आहे. जर्नल ऑफ जनरल इंटरनल मेडिसिन या वैद्यकीय नियतकालिकात या संशोधनाबद्दल सविस्तर माहिती प्रसिद्ध झाली आहे.

अमेरिकेतील सर्वात व्यापक 'मधुमेह प्रतिबंध

कार्यक्रमा'तून उपलब्ध झालेला डेटा संशोधकांनी मार्थर आणि त्यांच्या टीमने संशोधनासाठी वापरला. त्या डेटामधील १९९६ ते १९९९ या काळात दाखल झालेल्या रुग्णांवर पुढील तीन वर्षे दोन महिने काटेकोर लक्ष ठेवले. २७ वैद्यकीय केंद्रांमध्ये विभागलेल्या सुमारे तीन हजार रुग्णांच्या रोजच्या सवयींच्या, औषधांच्या नोंदी संशोधकांनी ठेवल्या. कमी काळात वजन घटणे, त्याचा रक्तातील शर्करेवर होणारा परिणाम आणि दीर्घकालीन मधुमेहाची शक्यता यांचा अभ्यास मार्थर आणि त्यांच्या टीमने केला.

"...आणि खरेच चांगली बातमी अशी आहे, की मधुमेहाची लागण झाली, की कायमस्वरूपी हा आजार चिकटलाच, असे होत नाही. जीवनपद्धतीत बदल केला, तर मधुमेह प्रमाणात राहून सर्वसाधारण जीवन जगता येते," असे मार्थर सांगतात. ज्या रुग्णांचे वजन पुढील सहा महिन्यांत दहा टक्क्यांनी कमी झाले, त्यांच्यात अनियंत्रित मधुमेहाची शक्यता ८५ टक्क्यांनी कमी झाली. ज्यांनी वजन पाच ते सात टक्क्यांनी कमी केले, अशा ५४ टक्के रुग्णांमध्ये टाईप २ मधुमेह आढळला नाही. शरीरातील ग्लूकोज निर्मितीवर नियंत्रण आणणारे मेटफोर्मिन औषध घेणाऱ्या रुग्णांचे सरासरी वजन लक्षणीय घटले नाही. मात्र, याच रुग्णांमधील ग्लूकोजच्या प्रमाणावर नियंत्रण आल्यानंतर त्यांच्यातील अनियंत्रित मधुमेहाची शक्यता कमी झाली. रोजची जीवनपद्धती, वजन आणि औषधे या त्रिसूत्रीच्या प्रभावी अमलबजावणीनंतर रुग्णांना कायमस्वरूपी मधुमेह होण्याच्या शक्यतेला धुसर करता येते, हे संशोधकांनी सिद्ध केले.

कशाने नियंत्रणात आला मधुमेह ?

- रोजच्या खाण्याच्या सवयी बदलण्याचा सल्ला संशोधकांनी रुग्णांना दिला.
- आठवड्यातून किमान दीडशे मिनिटे व्यायाम करायला सांगितला.
- प्रत्येक रुग्णाशी पुढील सहा महिन्यात वैयक्तिक चर्चा केली.

साठीतला मधुमेह आणि त्याचे मनोशारीरिक परिणाम

डॉ. वसुधा कुलकर्णी,
क्लिनिकल सायकॉलॉजिस्ट

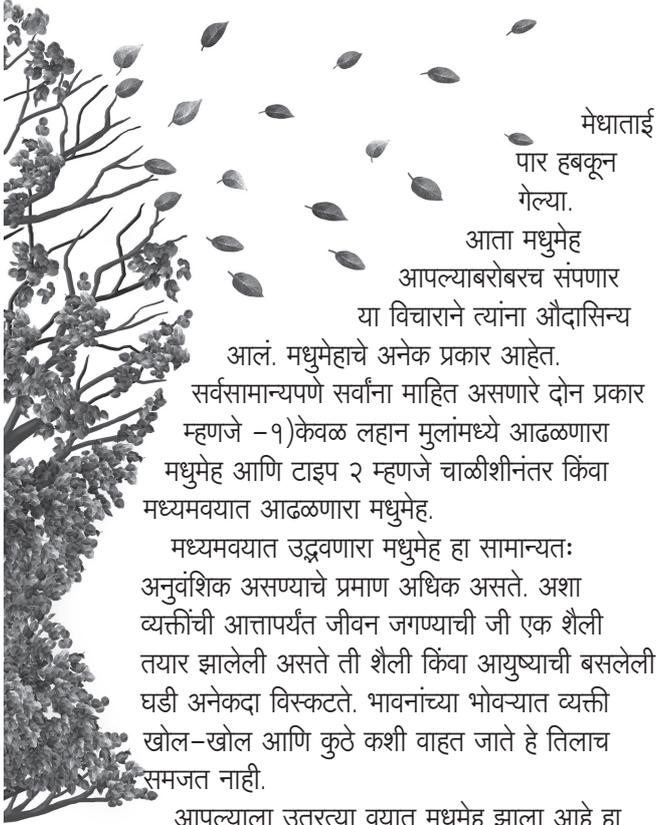
हेमाताईना अलिकडे प्रचंड थकवा जाणवत असे. हातपाय अगदी गळून गेल्यासारखे होई. घशाला सारखी कोरड पडून सारखं पाणी प्यावसं वाटे आणि थोड्या थोड्या वेळाने बाथरूमला जावं लागे. कधीकधी पोटात भुकेचा एवढा डोंब उसळत असे की, दिसेल ते त्या खात सुटत. आता नक्की वजन वाढणार असं वाटतं असताना मैत्रिणी एक दिवस म्हणाल्या, "अगं काही होतंय का तुला? इतकी का बारीक होत चालली आहेस? आणि काळवंडलीही आहेस."

इतकी वर्षं मजेत काढली आणि आता साठीच्या उंबरठ्यावर हे काय लचांड मागं लागलं आहे असा विचार करीतच हेमाताईनी फॅमिली डॉक्टरांचा दवाखाना



गाठला. रक्त, लघवीची तपासणी झाल्यानंतर डॉक्टरांनी विचारलं, "तुमच्या घरात कोणाला मधुमेह आहे का?"

"हो, मोठ्या भावाला गेली ६-७ वर्षे आहे. का बरं?" हेमाताईंनी उत्तर दिलं. डॉक्टर म्हणाले, "तुमची रक्तातील साखर बरीच वाढली आहे. रक्तदाबही थोडा वाढला आहे. गोळ्या देतो पण आहार, विहार आणि मुख्य म्हणजे मनःशांती याकडे आता गांभिर्याने लक्ष द्यायला हवं."



आपल्याला उतरत्या वयात मधुमेह झाला आहे हा मानसिक धक्काच सहनशक्तीच्या पलिकडचा असतो. त्याच्यातून निर्माण होते अपराध भावना. 'मीच काय

पाप केलं म्हणून मला या दुखण्याने पकडलं' या अपराधभावनेने मन खूपच दुःखीकष्टी होते. भावनांचा उद्रेक होतो. मन काळजीने व्यापून जाते. हा आजार आपलं आयुष्य संपवतो की काय या विचारांनी मन विषण्ण होते. तज्ज्ञांनी मधुमेहाला 'सायलेंट किलर' म्हटलंय. ते अर्थपूर्ण आहे असं वाटू लागतं.

ऐकून आश्चर्य वाटेल पण भारताला मधुमेहाची राजधानी म्हटले जाते. २००६ पर्यंत ४०.९ लाख लोकांना दुसऱ्या प्रकारचा मधुमेह झाल्याचे आढळले. २०१० मध्ये हे प्रमाण वाढून ५१ लाख लोक या विळख्यात सापडले. २०२५ पर्यंत हा आकडा आणखी फुगून ६९.९ लाख लोकांना टाईप दोन मधुमेह झालेला असेल असा अंदाज आहे.

चाळीशीनंतर किंवा साठीनंतर होणाऱ्या मधुमेहाच्या कारणांचा मागोवा घेता एन्झा गुस्सीयाडी या जपानी तज्ज्ञांच्या मते स्त्रियांबाबत अनुवंशिकता अधिक प्रमाणात आढळते. तसेच मधुमेहाबरोबर कोलेस्ट्रॉल वाढून हृदयविकाराचा धोकाही पुरुषांपेक्षा अधिक असतो. तप व्हिक्टर किंग आणि डायना फनेल यांनी आपल्या संशोधनातून असे दाखवून दिले आहे की, मध्यमवयीन किंवा प्रौढ पुरुषांमध्ये स्त्रियांपेक्षा मधुमेह होण्याचे प्रमाण अधिक आढळून येते. याचे कारण पुरुष हे स्त्रियांपेक्षा मधुमेहाला जीवशास्त्रीयदृष्ट्या अधिक संवेदनाक्षम असतात. म्हणूनच बॉडी मास इंडेक्स ची कमी पातळी ही त्यांना मधुमेह होण्यास पुरेशी ठरते.

दुसरे असे की, स्त्रियांची वाढलेली चरबी प्रामुख्याने त्यांच्या नितंब आणि मांड्यांवर साचलेली आढळते. तर पुरुषांमध्ये ती पोटाभोवती अधिक आढळते. या वाढलेल्या चरबीचा स्वादुपिंडाच्या कार्यावर विपरीत परिणाम होऊन पुरेसे इन्शुलिन तयार होत नाही आणि रक्तातील साखरेचे उर्जेत रूपांतर होण्यास अडचणी निर्माण होतात. अशारितीने सुटलेले पोट हे देखील मधुमेहास कारणीभूत ठरते. याचा स्त्री-पुरुषांनी गांभिर्याने विचार करायला हवा.

साठीनंतर उद्ववणाऱ्या मधुमेहामुळे काळजी वाढत जाते हे तर खरेच, पण त्यापुढे जाऊन आता आयुष्यभर हा मधुमेह आपल्याला सोडणार नाही, त्यातून होणाऱ्या दुष्परिणामातून आपण वाचणार नाही अशी सततची भीती

वाटू लागते. आत्तापावेतो मुले नोकरी-व्यवसायाच्या निमित्ताने दूर गेलेली असतात. एकटेपणा खायला उठतो. त्यामुळे मनाची ही दोलायमान स्थिती, विषण्णता एकटेपणातून आहे की मधुमेहामुळे आहे हेच कळत नाही. खरेतर तो एकत्रित परिणाम असतो.

म्हातारपण म्हणजे दुसरं बालपण! मानवत नसेल, पथ्य असेल तरीही चटकदार पदार्थ खावे वाटतात. आता उषाआजींची गोष्ट पहा. वयाच्या ६५ व्या वर्षी त्यांना मधुमेहाचे निदान झाले. नेहमी खमंग, तेलकट, तळकट खायला आवडणाऱ्या उषाआजींना खाण्याची अनेक बंधने आली. त्यांना आईस्क्रीम खूप आवडायचे पण मधुमेहामुळे ते वर्ज्य. मग उषाआजी काही न खाता तासन्तास तशाच बसून राहिल्या. उपाशी राहिल्याने रक्तातील साखरेची पातळी खाली गेली. त्यांना हायपो झाला. मग काय! फ्रिजमधलं आईस्क्रीम मनसोक्त खाऊन घेतलं. मधुमेह झालेली बरीच मंडळी अशा युक्त्या वापरतात. पण ते अयोग्य आहे. यामुळे आरोग्य अधिक बिघडते. चयापचय क्रियेत बिघाड होऊन त्याचा हृदयावर, मूत्रपिंडावर किंवा डोळ्यांवर विपरीत परिणाम होऊ शकतो हे लक्षात घ्यायला हवे.

मधुमेहाला मनोशारीरिक आजार म्हटले जाते. कारण रक्तातील साखरेचे उर्जेत रूपांतर करण्यासाठी लागणारे इन्शुलिन मधुमेहींच्या स्वादुपिंडात पुरेसे तयार होत नाही. त्यामुळे शरीरात हा आजार निर्माण होतो. हे खरे असले तरी या आजाराची कारणे मात्र मानसिक असू शकतात. सतत काळजी करणाऱ्या, अतिरीक्त ताण घेणाऱ्या संवेदनाक्षम आणि भावूक मनाच्या प्रौढ स्त्री-पुरुषांना कणखर मनाच्या व्यक्तीपेक्षा मधुमेह होण्याचे प्रमाण अधिक असते. आपल्या सभोवताली आपल्या दैनंदिन जीवनात अनेक गोष्टी आपल्या मनाविरुद्ध होत असतात. संशोधनातून असे सिद्ध झाले आहे की, अशा गोष्टी मनाला लावून घेणाऱ्या, त्यावरच सातत्याने विचार करत बसणाऱ्या लोकांत रक्तशर्करेचे प्रमाण वाढलेले आढळते. अशा लोकांचे भावनिक संतुलन कायमच बिघडलेले आढळते.

पन्नास-पंचावन्न वर्षापर्यंतचे आयुष्य बऱ्यापैकी समाधानाने आणि मजेत घालविल्यानंतर अचानक उद्वेगलेल्या मधुमेहाच्या आजाराला स्त्री असो किंवा

पुरुष अनेकविध नकारात्मक भावना व्यक्त करताना आढळतात. उदाहरणार्थ खाण्यापिण्यावर आलेल्या बंधनामुळे इतरांचा आणि स्वतःचाही राग यायला लागतो. अगदी चिडचिड होते. अशा व्यक्ती समाजात मिसळायला, लग्न, समारंभांना जायला नाखुष असतात. याची कारणे दोन आहेत. १) आपल्याला समोर पदार्थ दिसत असूनही खाता येणार नाही. आणि २) आपल्याला मधुमेह झाला आहे हे इतरांना कळेल. बहुसंख्य लोकांमध्ये आपल्याला मधुमेह झाला आहे हे लपविण्याचीच मानसिकता आढळून येते.

आमच्या ओळखीचे एक मधुमेही गृहस्थ कोणत्याही समारंभाला जाताना स्वतःचा पथ्याचा डबा घेऊन जात आणि इतरांच्या न कळत लपत-छपत तो डिशमध्ये ओतून खात. मधुमेह झाल्याचे इतरांना समजले की उगाचच ते आपल्या खाण्यापिण्यावर बारिक लक्ष ठेवतात. हे खाऊ नका, ते खाऊ नका असा अनाहुत सल्ला ऐकावा लागतो. यातून मनात कुठेतरी नैराश्य दाटू लागते. असे नैराश्याचे झटके प्रौढ मधुमेहींना वारंवार येत राहतात.

रक्तातील साखर नियंत्रित राहिली नाही किंवा त्यात सातत्याने चढउतार झाला तर शरीरावर चार प्रकारांनी त्याचा विपरीत परिणाम होतो. काही मधुमेहींच्याबाबतीत वाढत्या वयाबरोबर दृष्टी अंधू होऊ लागते. मधुमेहाने पूर्णपणे अंधत्व आलेल्यांची संख्याही बरीच आढळते. आपल्याला दिवसेंदिवस कमी दिसते आहे किंवा अजिबातच दिसत नाही या वास्तवामुळे म्हातारपणात आपले कसे होणार? आपण पूर्णपणे परस्वाधीन होणार या विचाराने व्यक्ती आत्मविश्वास हरवून बसतात. काही मधुमेहींच्याबाबतीत किडणीचे कार्य बिघडते. मधुमेहींच्या संवेदना काहीशा बधीर झालेल्या असतात. त्यामुळे त्यांना ठेच किंवा मार लागलेला समजत नाही. सर्वसामान्य माणसाप्रमाणे हृदयविकारात कळा येत नाहीत किंवा छातीत दुखत नाही. मात्र अस्वस्थ कशाने वाटते हे समजत नाही. त्यामुळे काळजी, मानसिक ताण सातत्याने वाढत जातो. ताण वाढला की, रक्तशर्करा वाढते. असे हे दुष्टचक्र सतत वाढत राहते. असे दुष्टचक्र सततच सुरू राहते.

प्रौढ मधुमेहींना सतावणाऱ्या दोन समस्या म्हणजे

बद्धकोष्ठता आणि लैंगिक प्रेरणा कमी होणे. बद्धकोष्ठतेमुळे बराच वेळ आणि बऱ्याच वेळेस शौचासाठी बसावे लागते. तरीही पोट साफ झाल्याचे समाधान मिळत नाही. यामुळे लोकांसमोर अवघडल्यासारखे होते ते निराळेच!

दुसरे महत्त्वाचे म्हणजे स्त्री-पुरुषांमधील लैंगिक प्रेरणा कमी होते. पती-पत्नीपैकी एखाद्याला जर मधुमेह असेल तर त्यांच्या सुखी वैवाहिक आयुष्य रहात नाही. मधुमेह असणाऱ्याला अशावेळी सतत अपराधीपणाची भावना टोचत राहते. मधुमेही व्यक्तींमध्ये हायपोग्लोसेमिया (रक्तातील साखर कमी होणे) आणि हायपर ग्लोसेमिया (रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढून बेशुद्धी येणे) ही दोन लक्षणे प्रामुख्याने दिसून येतात. याचा त्या व्यक्तीच्या बौद्धिक कार्यावर विपरीत परिणाम होत राहतो. रक्तातील साखर अचानकपणे खाली गेल्यास डोळ्यांसमोर अंधेरी येणे, हातपाय थरथरणे, स्थळकाळाबाबत गोंधळाची परिस्थिती निर्माण होणे, वैचारिक गोंधळ उडणे अशा गोष्टी घडतात. हायपोची अवस्था कधीही येईल या विचाराने चिंता, काळजी वाढत जाते आणि दिवसेंदिवस आत्मविश्वास ढासळू लागतो.

मद्य आणि मधुमेह- हे समीकरण अत्यंत धोक्याचे आहे. नियमित मद्यसेवन करणाऱ्या व्यक्तींना रक्तातील साखर नियंत्रित ठेवता येत नाही. फारसे काही न खाता फक्त मद्यसेवन करणाऱ्या काही व्यक्ती असतात. त्यांना साधारणपणे पुढील सहा तासात हायपोचा अॅटॅक येऊ शकतो. अशावेळी हातापायाची थरथर होणे, घामाघूम होणे, श्वासाची गती वाढणे, हृदयाची धडधड वाढणे अशा गोष्टी घडतात. या लक्षणातून त्या व्यक्तीला प्रचंड मानसिक ताण येतो. हायपोची अवस्था वारंवार येण्याने डोळ्यापुढे अंधारी येणे, इतर शारीरिक तक्रारी, लैंगिक

समस्या, निद्रानाश यातून वाढत जाणारे नैराश्य यामुळे आयुष्याचीच वाट लागते.

तारुण्यातील मस्तीचा जोश वाटणारे हे व्यसन प्रौढ मधुमेहींच्या जीवनाचा शाप ठरते. आपल्या पुरुषप्रधान संस्कृतीत पुरुष मधुमेहींना मधुमेह नियंत्रित ठेवण्यासाठी कुटुंबाचा चांगला आधार मिळतो. ज्येष्ठ मधुमेही म्हणून त्यांची चांगली काळजीही घेतली जाते. याउलट स्त्रिया मुळातच स्वतःच्या शरीरस्वाथ्याला दुय्यम महत्त्व देत असतात. मधुमेह होऊनही स्वतःकडे दुर्लक्ष करतात. त्यांना कुटुंबातून मिळणारा दिलासाही यथातथाच असतो. परिणामी नैराश्येने त्यांची जगण्याची उमेद कमी होत जाते. अशा प्रकारे उताराच्या वयात मधुमेहाचे अनेक शारीरिक, मानसिक, भावनिक आणि सामाजिक परिणाम मधुमेहींच्या पूर्वीच्या सुस्वस्थ आयुष्याला खीळ लावतात. हे खरे असले तरी योग्य आहार, विहार, व्यायाम, योगासने, प्राणायाम, सूर्यनमस्कार आणि मनःशांतीच्या आधारे असे ज्येष्ठ मधुमेही सुखी, आनंदी आणि दीर्घायुषी जीवन नक्कीच जगू शकतात. महत्त्वाचे म्हणजे मानसोपचाराच्या सहाय्याने आपले वर्तनोपचार, बंधनात्मक वर्तन उपचार, मानस-औषधोपचार, आंतरव्यक्तिक मानसोपचार इ. ची काळजीपूर्वक योजना केल्यास शरीराबरोबर मनाचे स्वास्थ्यही उत्तमरित्या पुन्हा प्राप्त करता येते. आणि 'माझ्यातील मधुमेहाला काया-वाचा-मने करून पूर्णपणे नियंत्रणात ठेवण्यात यशस्वी झालेला मी एक आनंदी सुस्वस्थ मधुमेही आहे' असे ठामपणे सांगता येते.

- डॉ. वसुधा कुलकर्णी
फोन: ९८९०५६७६७९

मोकळं
हशा
आनंदी
रहा



शरीराच्या वेगवेगळ्या भागात खाजवत असलेल्या दुकानदाराला एका मुलाने विचारले,
'काका, डेटॉल साबण आहे का?'

दुकानदार: 'हो आहे ना बाळा'

मुलगा: 'मग आधी त्या साबणाने स्वच्छ हात धुवा आणि मग एक किलो साखर द्या!!!'




४० वा वार्षिक अहवाल (१ एप्रिल २०१२ ते ३१ मार्च २०१३)

मधुमित्र अंक - ताळेबंद पुरवणीसह

-वार्षिक सर्वसाधारण सभा, असोसिएशन दिन-

दिवस : रविवार, दि. २५ ऑगस्ट, २०१३

वेळ : सकाळी ९.३० ते १२.३०

स्थळ : लोकमान्य मल्टिपर्पज को.ऑप. सोसायटी. बॅ. नाथ पै हॉल.

निवारा वृद्धाश्रमासमोर, नवी पेठ, पुणे-३०

सकाळी ९.३० वाजता सर्व सभासदांसाठी चहा-पान व अल्पोपहाराचा कार्यक्रम सभास्थानी आयोजित केला आहे. त्यानंतर १०.०० ते १०.३० संस्थेची वार्षिक सर्वसाधारण सभा होईल.

त्यानंतर स्नेहसंमेलन कार्यक्रम होणार आहे.

कार्यक्रम : सकाळी ९.३० ते १०.०० चहापान व अल्पोपहार

सकाळी : १०.०० ते १०.३० वार्षिक सर्वसाधारण सभा

सकाळी : १०.३० ते १२.३० स्नेहसंमेलन

अध्यक्ष : डॉ. ह.वि. सरदेसाई

स्नेहसंमेलन

श्री. बंडा जोशी यांचा एकपात्री प्रयोग

सुप्रसिद्ध एकपात्री प्रयोगकार श्री. बंडा जोशी हे आपल्या विनोदी शैलीत अनेक किस्से कथन करून प्रेक्षकांना मनमुराद आनंद देत असतात. स्नेहसंमेलनामित्त त्यांच्या विशेष कार्यक्रमाला आपल्या परिवारासह सर्वांनी अवश्य यावे. (प्रवेश विनामूल्य)

टीप : कै. डॉ. मा.पु. जोशी स्मृतीप्रित्यर्थ कै. डॉ. श्री. शां. आजगावकर यांनी पुरस्कृत केलेले विशेष व्याख्यान नंतर आयोजित करण्यात येणार आहे.

दिनांक : ५ ऑगस्ट २०१३

डॉ. भास्कर हर्षे
सहकार्यवाह

आपले,
डॉ. रमेश नी. गोडबोले
कार्यवाह

सौ. मेधा पटवर्धन
सहकार्यवाह

- वार्षिक सर्वसाधारण सभेची नोटीस -

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा, या संस्थेची ४० वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा रविवार दि. २५ ऑगस्ट २०१३ रोजी सकाळी १०.०० वाजता भरेल. त्यावेळी खालील कामे करण्यात येतील.

१. दिनांक ३१.०३.२०१३ रोजी संपलेल्या वर्षाचे उत्पन्न / खर्चाचे पत्रक - ताळेबंद व अहवालास मान्यता.
२. कार्यकारी मंडळावरील सभासदांची निवड करणे. या वर्षी डॉ. ह.वि. सरदेसाई, डॉ. भास्कर हर्षे, सौ. मेधा पटवर्धन व डॉ. (सौ.) सुचेता अय्यर हे सभासद निवृत्त होत आहेत व ते फेरनिवडणुकीस पात्र आहेत. या सर्वांना फेरनिवडणुकीस मान्यता दिली आहे.
३. सन २०१३-२०१४ या वर्षासाठी हिशेब तपासनीसाठी निवड करणे व त्याचा मुशाहिरा
४. माननीय अध्यक्षंच्या परवानगीने आयत्या वेळेचे विषय.

सर्व सभासदांनी वेळेवर उपस्थित रहावे, ही विनंती. वेळेवर पुरेशी गणसंख्या नसल्यास स्थगित सभा त्याच दिवशी त्याच ठिकाणी १०.३० वाजता भरेल.

- सूचना -

ज्या सभासदांना संस्थेच्या हिशेबासंबंधी माहिती करून घ्यावयाची असेल किंवा कार्यकारी मंडळाच्या निवडणुकीस उभे रहावयाचे असेल अगर सूचना करावयाच्या असतील त्यांनी दिनांक १२ ऑगस्ट २०१३ ते १८ ऑगस्ट २०१३ या कालावधीत सकाळी ११.०० ते २.०० या वेळात श्री. सुधाकर करंदीकर यांच्याशी संपर्क साधावा. सुट्टी : गुरुवार दि. १५ ऑगस्ट २०१३ रोजी स्वातंत्र्य दिना निमित्त, व दि. ०९ सप्टेंबर २०१३ रोजी गणेश चतुर्थी निमित्त कार्यालय व लॅबोरेटरी बंद राहिल याची कृपया नोंद घ्यावी

संस्थेच्या (मुख्य शाखा) कामाचा अहवाल

सभासद बंधू - भगिनींनो

आज आपल्या डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा, या संस्थेच्या कामाचा अहवाल सादर करताना मला अतिशय आनंद होत आहे. आपल्या या संस्थेची अधिकृत नोंदणी होऊन ४० वर्षे झाली आहेत. ही संस्था दि. १४ जुलै १९६३ रोजी स्थापन झाली. या घटनेस ५० वर्ष पूर्ण झाली असून ही संस्था यंदा ५१ व्या वर्षात (सुवर्ण महोत्सवी) पदार्पण करीत आहे. ५० वर्षापूर्वी लावलेल्या रोपट्याचा आज वटवृक्ष झाला आहे.

या संस्थेच्या चार उपशाखा स्थापन झाल्या असून त्यापैकी एक उपशाखा सहकारनगर नं. २ येथील डॉ. अजित संत, सुवर्ण अपार्टमेंट, सहकारनगर नं. २, पुणे ९, या ठिकाणी दर आठवड्याच्या प्रत्येक शुक्रवारी कार्यरत आहे. या शाखेमध्ये सभासदांच्या रक्त व लघवीतील शर्करा तपासण्या केल्या जातात व वैद्यकीय सल्ला दिला जातो. दुसरी शाखा जनवाडी येथील जागृती सेवा संस्थेच्या कार्यालयात दर बुधवारी मुख्यतः गरीब रुग्णांसाठी चालविली जाते. त्याचप्रमाणे तिसरी उपशाखा रेड क्रॉस संस्थेच्या सहकार्याने रास्ता पेठेतील कार्यालयात दर बुधवारी तसेच चौथी उपशाखा जगत् क्लिनिक रविवार पेठ येथे दर शुक्रवारी कार्यरत असते.

आज कर्वे रोड येथील मुख्य शाखेच्या ५१ व्या वर्षात संस्थेचे १३०० साधारण सभासद, ६३५ तहहयात सभासद, ६४९ तहहयात दाता सभासद, २० सन्माननीय सभासद व १२५ बालमधुमेही सभासद असे एकूण २७२९ सभासद आहेत. वरील संस्थेच्या उपशाखेतील सभासदांच्या संख्येचा अंतर्भाव आहे. तसेच ३७९ फक्त मधुमित्र मासिकाचे वर्गणीदार आहेत.

संस्थेच्या ऑडिटर्सनी तपासून संमत केलेला उत्पन्न, खर्च व ताळेबंद अहवाल या सोबत जोडला आहे. संस्थेच्या कामाची तपशीलवार माहिती तसेच द्वैमासिक व्याख्याने, शिबीरे यांचा सविस्तर वृतांत मधुमित्र अंकातून वेळोवेळी प्रसिद्ध केला जातो. संस्थेच्या या यशस्वी वटचालीमध्ये कार्यकारी मंडळाचे सर्व सहकारी वैद्यकीय सल्लागार व ऑफिसमधील सर्व कर्मचारी यांचा मी मनःपूर्वक आभारी आहे.

याशिवाय मधुमित्र मासिकाचे संपादक डॉ. रमेश गोडबोले, सहसंपादक डॉ. जनार्दन वाटवे, व डॉ. रमेश दामले, मधुमित्र मासिकाची छपाई व अंतर्गत सजावट करणारे श्री. शाम देशपांडे यांचा मी ऋणी आहे.

ऋणनिर्देश: आपल्या संस्थेला अनेक उदार व्यक्ती, प्रौढ मधुमेही सभासदांनी व निरनिराळ्या सामाजिक संस्थांनी सढळ हातांनी देणग्या देऊन आमच्या कार्याला आर्थिक मदत केली. त्या सर्व मान्यवर देणगीदारांची ही संस्था सदैव ऋणी राहिल. तसेच बालमधुमेही विभागाच्या इन्शुलिन खर्चासाठी, गरीब रुग्णांच्या इन्शुलिन व औषध खर्चासाठी तसेच नवीन उपक्रमांसाठी व इतर खर्चासाठी दर वर्षी मे. सोहम स्टील प्रा. लि., मे. पुष्पक स्टील प्रा. लि., मे. अजिंक्य इलेक्ट्रो प्रा. लि., मे. संत ज्ञानेश्वर स्टील प्रा. लि., मे. इंद्रायणी फोरकास्ट प्रा. लि., या ५ संस्था मोठ्या रकमेच्या देणग्या देऊन संस्थेस मोलाची मदत करतात. याशिवाय मे. देवल युटेन्सील्स, श्रीमती उषाताई साठे आणि मैत्रिणी, श्रीमती विजला धारपुरे, श्री. सुबास मुजुमदार, डॉ. बळवंत घाटपांडे, श्रीमती उषा मराठे, सौ. उर्मिला दत्तात्रय दातार, श्री. शंकर के. पेंडसे, सौ. जानकी गोपाळ भांडारकर तसेच शेखर नातू फाउंडेशन यांचे कडून संस्थेस मिळणाऱ्या आर्थिक सहकार्यामुळे गरीब रुग्णांच्या व बालमधुमेही रुग्णांच्या लॅबोरेटरी तपासण्या व इन्शुलिनचा खर्च पूर्णपणे मोफत किंवा कमी दरात करण्यात संस्थेस मोलाची आर्थिक मदत मिळते.

याबद्दल मी या सर्वांचा अत्यंत ऋणी आहे. तसेच इतर शिबीरे व इतर उपक्रमात संस्थेस आर्थिक सहाय्य करणाऱ्या सर्व कंपन्यांचा मी अत्यंत आभारी आहे.

वरील सर्वांचे यापुढीही असेच सहकार्य मिळत राहिल अशी आशा करतो. आपला मधुमेह पूर्णपणे ताब्यात ठेवण्यासाठी सर्व सभासदांनी सर्व उपलब्ध सोईंचा फायदा घ्यावा व व्यवस्थापनाशी सुसंवाद साधून आणि आपल्या अपेक्षा पूर्ण करून घेऊन आपले सुआरोग्य राखावे असे आवाहन करून मी माझे निवेदन संपवतो. सर्वे सन्तु निरामयः !

- डॉ. ह.वि. सरदेसाई, (अध्यक्ष, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.)

१ एप्रिल २०१२ ते ३१ मार्च २०१३ या अहवाल काळातील संस्थेतर्फे राबविण्यात आलेले निरनिराळे कार्यक्रम, चर्चासत्रे व शिबीरे

- दिनांक ९,१० व १२ एप्रिल २०१२ डोअर स्टेप स्कूल शिक्षकांसाठी शिबीर.
- स्वर्गीय शंकरलाल रांदड ट्रस्ट तर्फे महाबळेश्वर येथे मधुमेहींसाठी वर्षातून ४ वेळा मार्गदर्शनपर शिबीर.
- संस्थेतर्फे शास्त्रीय विभागाचा उपक्रम (CME) दि. २७.०५.२०१२.
- दि. १७.जून.२०१२ रोजी पुण्यातील सुप्रसिद्ध हृदयरोग तज्ञ डॉ. सुहास हरदास यांचे 'मधुमेहींना हृदय विकार टाळता येतो'. या विषयावर अत्यंत उद्बोधक व माहितीपूर्ण व्याख्यान झाले.
- ३९ वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा व स्नेह संमेलन रविवार दि. २६ ऑगस्ट २०१२ रोजी पत्रकार भवन येथे झाले. डॉ. ह.वि. सरदेसाई यांचे अध्यक्षीय भाषण अत्यंत माहितीपूर्ण झाले. वार्षिक स्नेहसंमेलनाच्या कार्यक्रमांतर्गत हिंदी / मराठी सिनेसंगीत तसेच भावगीत गाण्यांचा कार्यक्रम झाला. या कार्यक्रमात संस्थेचे ऑनररी डॉक्टर्स यांचा सहभाग होता. यामध्ये डॉ. अमित वाळिंबे, डॉ. सौ. संगिता वाळिंबे, डॉ. प्रदीप दामले, डॉ.सौ.गौरी दामले, डॉ. सौ. मनिषा देशमुख, सौ. सविता हर्षे व श्री. चंद्रशेखर महामुनी यांनी हिंदी व मराठी गीते सादर केली. साथ संगत श्री. चंद्रशेखर महामुनी यांनी केले. सूत्र संचालन डॉ. सौ. रहाळकर यांनी केले व आभार प्रदर्शन सौ. सुकेशा सातवळेकर यांनी केले.
- अंधःश्रद्धा निर्मूलन समिती व डायबेटिक असोसिएशन तर्फे व्याख्यान व प्रश्नोत्तरे असा कार्यक्रम सोमवार दि. २७ ऑगस्ट २०१२ रोजी आयोजित करण्यात आला. मधुमेहासंबंधी समज गैरसमज यासंदर्भात प्रश्नोत्तराचा कार्यक्रम झाला. यात डॉ. रमेश गोडबोले यांनी मार्गदर्शन केले.
- डॉ. सुहास हरदास यांचे डॉक्टरांच्या करिता विशेष व्याख्यान दि. १२ सप्टेंबर २०१२ रोजी झाले.
- संस्थेचा जागतिक मधुमेह दिन कार्यक्रम दि. ४ नोव्हेंबर २०१२ रोजी आबासाहेब गरवारे सभागृहात साजरा झाला. या कार्यक्रमात मान्यवर डॉक्टर्स, संस्थेचे पदाधिकारी सहभागी झाले होते. या कार्यक्रमांतर्गत HbA1c ची तपासणी ५०% सवलतीच्या दरात, पावलांची निगा राखण्यासाठी विशेष मार्गदर्शन तसेच तपासणीसाठी नांव नोंदणी करण्यात आली. तसेच रॅलीचे आयोजन करण्यात आले होते. डॉ संजय केळकर, डॉ. संजीव केळकर यांचे 'पावलांचे आरोग्य' या विषयावर मार्गदर्शनपर भाषण झाले. तसेच डॉ. ह.वि. सरदेसाई यांचे हस्ते डॉ. संजीव केळकर यांना कै. डॉ. मा.पु. जोशी स्मृति पुरस्कार देण्यात आला. श्री. धनंजय केळकर व सौ. सई केळकर यांचा सत्कार करण्यात आला. संस्थेच्या

कर्मचारी सौ. सुजाता बोकील यांच्या दुःखद निधना बद्दल श्रद्धांजली वाहण्यात आली.

९. जागतिक ज्येष्ठ नागरिक दिनानिमित्त सोमवार दि. ०१ ऑक्टोबर २०१२ रोजी मातोश्री वृद्धाश्रमात मधुमेह - उपचार व दक्षता या विषयावर डॉ. रमेश गोडबोले यांचे व्याख्यान झाले. सभेच्या अध्यक्षस्थानी शिवसेनेचे पुढारी श्री. शशिकांत सुतार होते.
१०. आळंदी येथे मधुमेह शिबीर दि. ०२ ऑक्टोबर २०१२ रोजी जगत् क्लिनिक व डायबेटिक असोसिएशन तर्फे आयोजित करण्यात आले. त्यावेळी डॉ. रमेश गोडबोले यांनी मधुमेहासंबंधी व आहारासंबंधी सौ. विद्या गोखले यांनी मार्गदर्शन केले.
११. टाटा मोटर्स मध्ये दि. २८ नोव्हेंबर २०१२, दि. १ व ४ डिसेंबर २०१२ या तीन दिवशी मधुमित्र मासिक, मधुमित्र पुस्तके यांची विक्री तसेच सभासद नोंदणी करण्यात आली. संस्थेतर्फे श्री. निळकंठ खंडकर व श्री. विलास किर्पेकर व टाटा मोटर्स तर्फे डॉ. काळे, डॉ. रानडे, डॉ. कानिटकर, डॉ. नाळे यांचा सहभाग
१२. संस्थेतर्फे दि. ३० डिसेंबर २०१२ रोजी जनरल प्रॅक्टिशनर्ससाठी शास्त्रीय उपक्रमांतर्गत CMEचे आयोजन करण्यात आले होते त्यात डॉ भास्कर हर्षे यांचा प्रमुख सहभाग होता.
१३. कै. मनोहर घारपुरे यांच्या स्मृतिप्रित्यर्थ 'मधुमेह हृदयविकार व व्यायाम' या विषयावर दि. १० फेब्रुवारी २०१३ रोजी डॉ. आर. जी. बहाले यांचे व्याख्यान
१४. महाबळेश्वर येथे कै. शंकरलालजी रांदड ट्रस्ट, रोटरी क्लब व डायबेटिक असोसिएशन, पुणे यांच्या तर्फे १० फेब्रुवारी २०१३ रोजी मधुमेहींसाठी पावलांची निगा या विषयावर व्याख्यान झाले. संस्थेतर्फे डॉ.रमेश गोडबोले, डॉ. निलेश कुलकर्णी, डॉ. मनिषा देशमुख, डॉ. शुभांगी ताठरे, डॉ. अर्चना रायरीकर यांचा सहभाग होता. यावेळी पावलांची तपासणी व पुस्तक विक्री करण्यात आली.
१५. संस्थेतर्फे दि. १३ जानेवारी २०१३ रोजी वार्षिक सहलीचे आयोजन करण्यात आले होते. एकूण ७० सभासदांचा सहलीत सहभाग होता. करण कृषी पर्यटन केंद्रात निसर्ग रम्य वातावरणात भेट देण्यात आली. तसेच रांजणगांव गणपतीचे दर्शन घेण्यात आले. रुचकर जेवण, जुन्या मराठी, हिंदी गाण्याचा कार्यक्रम यामुळे सहल खूपच आनंददायी झाली.
१६. दि. २१ मार्च २०१३ ते २५ मार्च २०१३ या कालवधीत संस्थेतर्फे हैद्राबाद येथे निवासी शिबीर घेण्यात आले. ५० सभासद या शिबीरास उपस्थित होते. विविध उपक्रमांसहित अनेक मनोरंजक कार्यक्रम व हैद्राबादमधील प्रेक्षणीय स्थळांना भेट. मान्यवर डॉक्टरांची व्याख्याने यामुळे शिबीर चांगल्याप्रकारे यशस्वी झाले. गतसालात खालील सभासद दिवंगत झाल्याचे समजले. संस्थेतर्फे या सर्व सभासदांना भावपूर्ण श्रद्धांजली !
१. कै. सौ. वर्षा वि. देशपांडे, २. कै. श्रीमती सुवर्णरेखा एम्. गोळे, ३. कै. सौ. सुजाता बोकील, ४. कै. सौ. सुलभा जावडेकर, ५. कै. सौ. मंगला देशपांडे, ६. कै. श्री. माधव भास्कर घारपुरे, ७. कै. सौ. सरिता तुळणकर

मरणोत्तर देणगीदार

खालील व्यक्तींनी मरणोत्तर देणगी संस्थेसाठी दिलेली आहे. संस्था त्यांची व त्यांच्या कुटुंबियांची व ट्रस्टींची ऋणी आहे.

- १ कै. सखाराम रामचंद्र जोग - बेळगांव, २ कै. लक्ष्मी सखाराम जोग - बेळगांव

वार्षिक ताळेबंद १ एप्रिल २०१२ ते ३१ मार्च २०१३			
निधी व देणे		जिंदगी व येणे	
तपशील	रक्कम (₹)	तपशील	रक्कम (₹)
ट्रस्ट फंड किंवा कॉर्पस फंड	४३,४३,७२१.३९	गुंतवणूक	९८,७६,०००.००
विशिष्ट कार्यासाठी देणग्या	१०,६४,०६७.२३	स्थावर मालमत्ता	३२,४७७.४०
भाडे / अन्य अनामत	६२,६८४.९०	फर्निचर व फिक्चर्स	१,०५,९२५.५०
उत्पन्न व खर्च खाते	५३,१०,०५८.३६	हॉस्पिटल व अन्य उपकरणे	३९,६७९.७०
		फोटो, चार्टर्स, मॉडेल इ.	६,७२७.७०
		संगणक	६०७४.३०
		इलेक्ट्रॉनिक टाईमर	२३४.१०
		वाचनालय	७९०.१०
		ऑटो ऑनलायझर	६२,११८.००
		प्रिंटर	८८७४.००
		यु.पी.एस.	२४९६.००
		पुस्तकांचा साठा	३४,९८०.००
		गॅस अनामत	९५०.००
		म.रा.वि.वि.कं. मर्या. अनामत	५३००.००
		टी.डी.एस.	७०,८९४.००
		येणी शिल्लक	
		रोकड	१,०६४.९५
		बँक शिल्लक	३,१३,८०७.९५
		श्री. प्रसाद जोशी यांचे कडील येणे (व्याजा व्यतिरिक्त)	१,९२,५३८.१८
		चेक्स ऑन हँड	१९,६००.००
एकूण	१,०७,८०,५३१.८८	एकूण	१,०७,८०,५३१.८८

गोसावी-यादी आणि कं. चार्टर्ड अकौंटंट
डॉ. रमेश नी. गोडबोले, कार्यवाह
श्री. विश्वास देवल, कोषाध्यक्ष

वार्षिक उत्पन्न - खर्च पत्रक १ एप्रिल २०१२ ते ३१ मार्च २०१३			
खर्च		उत्पन्न	
तपशील	रक्कम (₹)	तपशील	रक्कम (₹)
आस्थापना खर्च	११,८३,९७०.५०	व्याज जमा	६,७२,७३६.००
किरकोळ खर्च	१६,७४५.००	देणग्या - रोख - वस्तू	६,३०,२२३.००
सभा, शिबीर इ.	६८,३५७.००	अन्य मार्गाने मिळालेले उत्पन्न	११,७४,१४८.००
घसारा (फर्निचर, फिक्स्चर्स व हॉस्पिटल सामग्री)	४९,००६.००	इतर उत्पन्न	१७,०६४.००
वैद्यकीय मदत	१६,८९,३९५.८५	प्रयोगशाळा, क्लिनिक, सभासद वर्गणी इ.	२,४८,१७५.००
ऑडिट फी	३३,७०८.००	ताळेबंदाकडे वर्ग	२,९८,८३६.३५
एकूण	३०,४१,१८२.३५	एकूण	३०,४१,१८२.३५

गोसावी-यादीं आणि कं. चार्टर्ड अकौंटंट

टीप : हिशेब तपासनीसांचा अहवाल संस्थेच्या कार्यालयात दि. १२/०८/२०१३ ते १८/०८/२०१३ या कालावधीत दुपारी २ ते ४ या वेळात सभासदांच्या अवलोकनार्थ उपलब्ध राहिल.

बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व

आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.



या योजनेस आमच्या दानशूर सभासदांकडून व हितचिंतकांकडून देणग्यांच्या स्वरूपात उत्कृष्ट प्रतिसाद मिळत आला आहे. प्रतिवर्षी बालमधुमेहींची संख्या वाढत असल्याने व बहुतेक मधुमेहींची आर्थिक परिस्थिती प्रतिकूल असल्याने आपल्या संस्थेस रु. १,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहीच्या एका वेळच्या इन्शुलिन खर्चासाठी पालकत्व स्विकारावे किंवा शक्य झाल्यास रु १०,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहीचे एक वर्षाचे पालकत्व स्विकारावे ही विनंती.

(देणगी मूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५०% कर सवलत मिळते.)

संस्थावृत्त

संस्थेचे यावर्षी रौप्यमहोत्सवी वर्ष साजरे होत आहे. त्यानिमित्त वेगवेगळे उपक्रम राबविण्याची योजना आहे. यामध्ये एक महत्वाचा उपक्रम आहारशास्त्र स्वयंपाकघरात या शीर्षकाखाली एक अभ्यासक्रम घेण्यात आला. त्याला उत्तम प्रतिसाद मिळून ४९ महिला व ४ पुरुषांनी त्यामध्ये भाग घेतला. दर शनिवार व रविवार असा पाच आठवड्यांचा कोर्स होता. २२ जून २०१३ रोजी या कार्यक्रमाचा समारोप झाला. प्रमुख पाहुण्या सकाळ साप्ताहिकच्या सहसंपादक ऋता बावडेकर यांच्या हस्ते सर्वांना प्रशस्तीपत्रे देण्यात आली. यावेळी प्रत्येकास नवीन पदार्थ करून आणण्यास सांगितले होते. उत्कृष्ट पदार्थांना बक्षिस देण्यात आले. समारोप समारंभास ज्ञान प्रबोधिनी संस्थेचे कार्यवाह श्री. सुभाष देशपांडे व श्री. पौंक्षे सर उपस्थित होते.



सकाळ साप्ताहिकच्या उपसंपादिका ऋता बावडेकर यांचे स्वागत करताना डॉ. रमेश गोडबोले.

कायडीस

जरी सांगितले मित्र वा शेजारी, करू नका उपचार घरच्या घरी !
डॉक्टरांनी सांगितलेली औषधेच खरी, नाही तर दुष्परिणाम येईल पदरी !!!

© Copyright 2011 Devendra khat 09372909099

देश
खोत

स्पेशलिटी क्लिनक्स



१) त्वचारोग व लैंगिक समस्या (Skin & Sexual Dysfunction Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. महादेवी शिरसीकर, एम.डी. (त्वचारोग)

दिवस - दर महिन्याच्या पहिल्या शनिवारी, दुपारी १२ वाजता

पुढील सत्र - दि. ३ ऑगस्ट व दि. ७ सप्टेंबर २०१३

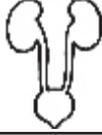


२) पुरुष- लैंगिक समस्या व मूत्रविकार शल्यचिकित्सा क्लिनिक

तज्ज्ञ - डॉ. सतीश टेंबे, एम.एस, एफ.आर.सी.एस.

दिवस - दर महिन्याच्या दुसऱ्या गुरुवारी दुपारी ३.३० वाजता

पुढील सत्र - दि. ८ ऑगस्ट व दि. १२ सप्टेंबर २०१३



३) मूत्रपिंड विकार क्लिनिक (Kidney Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. अनिल गोडबोले, एम.डी (मूत्रविकार तज्ज्ञ)

दिवस - दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ४.३० वाजता

पुढील सत्र - दि. २६ ऑगस्ट व दि. २३ सप्टेंबर २०१३



४) मधुमेह व हाताची काळजी (Hand Care Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. विश्वास पाटील, एम.एस. (हस्तशस्त्रक्रिया तज्ज्ञ)

दिवस - दर महिन्याच्या पहिल्या मंगळवारी दुपारी १ वाजता

पुढील सत्र - दि. ६ ऑगस्ट व दि. ३ सप्टेंबर २०१३



५) अस्थि व सांध्यांचे विकार क्लिनिक (Bone & Joint Care Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. प्रद्युम्न पी. पै-रायतूरकर एम.एस. (अर्थो.)

दिवस - दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता

पुढील सत्र - दि. १८ जुलै २०१३



६) मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (Diabetic neuropathy Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. राहुल कुलकर्णी, एम.डी.;डी.एम. (न्यूरो.)

दिवस - दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता

पुढील सत्र - दि. २३ ऑगस्ट व दि. २७ सप्टेंबर २०१३



७) मधुमेह व नेत्रविकार (Diabetic Retinopathy Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. प्रदीप दामले, एम.बी. डी.ओ.एम.एस.; एफ.सी.एल.आय.

दिवस - दर महिन्याच्या पहिल्या सोमवारी दुपारी ३ वाजता.

पुढील सत्र - दि. ५ ऑगस्ट व दि. २ सप्टेंबर २०१३



८) मधुमेह व पायांची काळजी (Foot Care Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. सौ. मनीषा देशमुख, एम.डी.

दिवस - दर महिन्याच्या पहिल्या गुरुवारी दुपारी ३ वाजता.

पुढील सत्र - दि. १ ऑगस्ट व दि. ५ सप्टेंबर २०१३



९) मधुमेह व पायांची शल्यचिकित्सा क्लिनिक

तज्ज्ञ - डॉ. सौ. संजीवनी केळकर, एम.एस.

दिवस - दर महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी दुपारी ३.३० वाजता.

पुढील सत्र - दि. १२ ऑगस्ट व दि. १९ सप्टेंबर २०१३

सूचना : सर्व स्पेशलिटी क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी सभासदांसाठी रुपये ५०/- व सभासद नसलेल्यांसाठी रु.७०/- फी भरून शक्यतो आगाऊ नावनोंदणी करावी. एका दिवशी फक्त ५ व्यक्तींना तपासणे शक्य असल्याने प्रथम फी भरणाऱ्यास प्राधान्य दिले जाते. कृपया नावनोंदणी दुपारी २ ते ५ या वेळेत करावी. - गुरुवार दि. १५ ऑगस्ट २०१३ रोजी स्वातंत्र्यदिनानिमित्त कामकाज बंद राहिल.

पावलांच्या विशेष तपासण्या (आधुनिक उपकरणांच्या सहाय्याने)

तज्ज्ञ - डॉ. शुभांगी ताठरे. दिवस- दर मंगळवारी व शनिवारी, सकाळी ९ ते १० (तपासणी फी रु ३००/-)



मधुमेह मधुमित्र

संपादक-डॉ.रमेश गोडबोले

कोणी कितीही दावा करोत,
मधुमेह संपूर्णपणे बरा करणारे औषध अद्याप तरी सापडलेलं नाही !
मात्र तो पूर्णपणे नियंत्रणात ठेऊन, आनंदाने आपले जीवन जगता येते !!

त्यासाठी नियमित वाचनात हवा

मधुमेहींचा मित्र - **मधुमित्र**

मधुमेहाविषयी अद्ययावत माहिती देणारे मराठीतील एकमेव मासिक.

किंमत रू.२०/- वार्षिक वर्गणी रू.२००/- (वर्षभरात १२ अंक)

दरमहा अंक पोस्टाने घरपोच.

मनिऑर्डर / चेक / ड्राफ्ट ने वर्गणी पाठविताना, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखा या नावाने काढावा.

वार्षिक वर्गणीद्वारास
मधुमेह आणि आहार
ही संग्राह्य पुस्तिका
विनामूल्य भेट !

मधुमेही असणारे आपले कुटूंबीय, नातलग,
मित्र-मैत्रिणी यांना नुसतं टेक केअर न म्हणता,
वर्गणी भरून या मासिकाची उपयुक्त भेट पाठवा.

वर्गणी स्वीकारण्याची ठिकाणे: १) मधुमित्र मासिकाचे प्रकाशक, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखा, ३१ ड, स्वप्ननगरी, २०, कर्वे रोड, पुणे ४. संपर्क फोन : २५४४०३४६ / २५४३०१७९

२) मधुमित्र डिस्ट्रिब्युटर्स, शॉप नं.१८, शिवतारा गार्डन, नवा डि.पी. रोड, कोथरूड, पुणे ३८.

संपर्क फोन : ९८२२१५४८१३

MADHUMITRA-RNI NO : MAHMAR / 1988 / 49990



A Vasan Healthcare Enterprise

wipe out
the moisture
to get a
CLEAR VISION

मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया

जगातील सर्वात मोठ्या आय केअर नेटवर्क सोबत

PHACO EMULSIFICATION

MICRO INCISION CATARACT SURGERY (२.२ mm चा सूक्ष्म छेद देऊन)

- मोतिबिंदू सह जवळच्या व लांबच्या चष्यापासून मुक्ति (Multi Focal Lens)
- डे केअर शस्त्रक्रिया • टाके विरहीत • वेदना विरहीत
- शस्त्रक्रियेनंतर लवकरच पुनःश्च दैनंदिन दिनचर्येला प्रारंभ • अचूक दृष्टी



vasan eye care
Hospital

ENHANCING VISION

- १५० हून अधिक हॉस्पिटल्स
- १००० हून अधिक नेत्रचिकित्सा तज्ञ
- ९००० हून अधिक प्रशिक्षित कर्मचारी वर्ग

नेत्रतपासणी
रु. १००/-
फक्त

करिश्मा सोसायटीजवळ, सिध्दार्थ टॉवर्स समोर, कोथरूड, पुणे ३८.
फोन : ०२० - ३९८९००००. लवकरच मगरपट्टा आणि औंध येथे ...