

मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक



# मधुमास

- वर्ष २६ ■ अंक ११
- मार्च २०१४
- किंमत रु २०/-
- डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

महिलादिनी जपा  
स्त्री आरोग्याचा वस्त्र



जागतिक महिलादिन - ८ मार्च २०१४

नविन

arkray

# डायबिटिस मॉनिटरिंगसाठी विश्वसनीय

GLUCOCARD™

## 01-mini

विश्वसनीय ब्लड ग्लूकोज मॉनिटरिंग

MRP: ₹ 1780

ऑटो-कोडींग  
स्टेट-ऑफ-आर्ट लेसिंग सिस्टम  
डिजिटल फ्लॉगींग  
बिल्ट-इन थर्मिस्टर  
लार्जफॉन्ट वॉल्यूम  
लहान नमुना व  
प्रेसन नमुना निर्दिशक



GLUCOCARD™

## 01 SENSOR

ब्लड ग्लूकोज टेस्ट स्ट्रिप्स

# 25

टेस्ट स्ट्रिप्स

MRP: ₹ 750

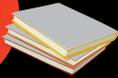
प्रत्येक स्ट्रिप स्वतंत्ररित्या पॅक  
18 महिन्यांपर्यंत अचूक निदान  
अभ्यवृत्ता नाही  
आपले पासून संरक्षण  
कॅरि व शेअर करण्यास सोपे  
भारतातील प्रमुख  
औषध विक्रेत्यांकडे उपलब्ध

आकर्षक बॅग



विनामूल्य

ग्लूकोकार्ड मिनी  
किट सोबत



ग्लूको कॅपास

डायबिटिस मॅनेजमेंटची  
3 पुस्तके

कॉम्बो प्राईस

MRP: ₹ 2530

सुपर सेवर  
कॉम्बो प्राईस

# ₹ 1990

आजच फोन करा !

पुणे : 9373316101  
औरंगाबाद : 9225722734  
कोल्हापुर : 9881696337  
नाशिक : 9823281701  
मुंबई : 9821286392

ग्राहक सहायता: 022 3204 3204 (सोम.-शनि. 9.30 ते 6.30) customersupport@arkray.co.in www.arkray.co.in  
आर्क्रे हेल्थकेअर प्रा. लि., 701-702, ऑयुलेन्स, टि.पी.एस्. ससस, रोड नं. 6, सांताक्रुझ (पू.), मुंबई 400055, महाराष्ट्र, इंडिया

# अनुक्रमणिका

निवृत्तीनंतरचे सोबती .....	५
चयापचयाची स्मृती म्हणजे काय? .....	८
मधुमेह व महिला आरोग्य .....	१०
नाते...लडुपणाचे आजाराशी.....	१२
इन्शुलिन मलाच का? .....	१३
नवे संशोधन: तरुणाईने बदलावी जीवनशैली .....	१६
नवे संशोधन: योगर्ट चाखा; फिट राहा .....	१७
लढा मधुमेहाशी .....	१८
फूड आणि मूड .....	२२
हेल्दी डिश .....	२५
ऑप्लाइड बेसिक कोर्स इन डाएटेटिक्स - सत्र दुसरे .....	२८
फायदेशीर अभ्यासक्रम .....	२९
रक्त-लघवी तपासणीसंबंधी गैरसमज .....	३०
बशीत बसा, मस्त हसा!.....	३२
व्यायामाच्या टिप्स .....	३६
मला समजून घ्या .....	३८
...आणि 'मधू'च्या प्रेमात पडले .....	४१

# मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष - २६, अंक - ११  
मार्च २०१४.

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, ९८८१०९८१८३

सिंहगड रोड, पुणे

व्यवस्थापन सल्लागार

श्री. विजय सबनीस

जाहिरात संपर्क

८८०५४१९३४४

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

२५४४०३४६ / ६४०९८४१६ / 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, पुणे - रु.२००

परगांव (बँक खर्चासह) - रु.२५०

वर्गणीचा चेक, 'मधुमित्र, डायबेटिक असोसिएशन

ऑफ इंडिया' पुणे शाखा, या नावाने काढावा.

<p><b>संस्थेचे कार्यकारी मंडळ</b>                  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><b>कार्यकारिणी सभासद :</b>                  श्री. विश्वास देवल (कोषाध्यक्ष)                  डॉ. जनार्दन म. वाटवे                  डॉ. रमेश दामले                  डॉ. सौ. सुचेता अय्यर                  डॉ. अमित वाळिंबे                  डॉ. अरुंधती मानवी                  श्री. सतीश राजपाठक</p>	<p>संस्था ISO प्रमाणित  <b>ISO NO: 20100131340421</b>                  website: www.daipune.com</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/-

कर्जरोड 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 / २५४३०१७९.  
 email: 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 : (वेळ : दर शुक्रवारी दुपारी १२ ते २)  
 रविवारी पेट उपशाखा : (द्वारा जगत् क्लिनिक) दर शुक्रवारी दुपारी १ ते २

- 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)

# निवृत्तीनंतरचे सोबती

निवृत्तीनंतर सोबत हवी ती आनंद देणारी. याउलट अनेकदा मधुमेह, हाय बीपीसारखे सोबती आपली साथ करू लागतात. अशा सोबतीला वेळीच दूर ठेवणे चांगले. योग्य नियमावली सांभाळण्यास निवृत्तीनंतर सुखी देणारी सोबत नक्कीच मिळेल.

डॉ. रमेश गोडबोले, एम.डी



**नि**वृत्ती हा आयुष्यातील एक महत्त्वाचा 'टर्निंग पॉइंट' असतो. सक्तीची निवृत्ती किंवा स्वेच्छानिवृत्ती ही अकाली आलेली निवृत्ती सोडली तर नोकरीतील प्रत्येकाला आपल्या निवृत्तीची तारीख माहीत असते. व्यवसायातील व्यक्तींना आपली निवृत्ती स्वतःच ठरवावी लागते. वय हा त्याचा निकष नसतो. परंतु व्यवसायात आपण मागे पडत चाललो आहोत, हे जाणवू लागले की, वेळीच निवृत्त होण्याचे शहाणपण जे दाखवतात ते सुखी होतात. काही थोड्या

व्यक्ती नव्वदी उलटून गेली तरी व्यवसायात यशस्वी होत असतात. सुवर्ण व्यावसायिक (कै.) दाजीकाका गाडगीळ यांचा याबाबतीत आवर्जून उल्लेख करता येईल. चितळे बंधूंपैकी श्री. रघुनाथराव चितळे किंवा (कै.) बी. जी. शिर्के या वयोवृद्ध व्यावसायिकांचीही उदाहरणे अशीच प्रेरणादायक आहेत. पूर्वीच्या काळी स्त्रिया नोकरी करीत नसत. परंतु वय झाले तरी त्यांचा घरकामातील सहभाग अधिक असे. सुना आल्या की, हळूहळू त्यांची निवृत्तीकडे वाटचाल सुरु होई. शहरातील आजच्या बहुतेक स्त्रिया



कोणती ना कोणती नोकरी करीत असतात. त्यामुळे यापुढे निवृत्ती हा सर्व स्त्री-पुरुषांपुढील एक महत्त्वाचा टप्पा होणे क्रमप्राप्त आहे.

निवृत्त होणे ही जन्ममरणाप्रमाणेच अनिवार्य अशी प्रत्येकाच्या जीवनातील घटना असते. निवृत्तीनंतर सर्व आयुष्यच बदलून जाते. आध्यात्मिक, मानसिक, शारीरिक व सामाजिक अशा आरोग्याच्या सर्व अंगांनी बदल घडत असतात. हळूहळू वडीलधारी माणसे काळाच्या पडद्याआड जात असतात. समयस्क मित्रही कमी कमी होत जातात. पती-पत्नींमधील एकजण मागे राहतो. त्यानंतर मागे राहणाऱ्यांची निवृत्ती आणखीनच बिकट होत जाते. निवृत्तीनंतर एकेक करून मानवी सोबती गळत असतात, त्याच वेळी काही सोबती तुम्हाला येऊन चिकटतात. ते सोबती शेवटपर्यंत तुमची सोबत सोडत नाहीत. असे सोबती म्हणजे प्रामुख्याने मधुमेह, हृदयविकार, उच्च रक्तदाब (हाय बीपी), संधिवात इत्यादी. त्याबरोबरच

मानसिक दुर्बलता (डिप्रेशन) हा आणखी एक आजार. अल्झायमर हा त्यातील पुढ्या भयानक आविष्कार. निवृत्तीनंतर म्हणजे उतारवयात असे काही शारीरिक किंवा मानसिक आजार होणे हा निसर्गनियम आहे. आपण ते पूर्णपणे टाळू शकत नसलो तरी लांबवू शकतो, त्यांची तीव्रता कमी करू शकतो. निवृत्तीपूर्वीच यापैकी काही आजारांनी सोबत केली असली तरी योग्य उपचारांनी आपण त्यांना काबूत ठेवू शकतो.

खरी निवृत्ती ही माणसाच्या वृत्तीवर अवलंबून असते, वयावर नाही. नोकरीतून वयपरतवे निवृत्त व्हावे लागले तरी इतर आवडीच्या विषयांत स्वतःला झोकून दिले तर आयुष्य नीरस होत नाही. सांधा बदलून आगगाडीचे इंजिन एका रुळावरून दुसऱ्या रुळावर सहजतेने जाते आणि आपला प्रवास तसाच मैलोन् मैल पुढे सुरू ठेवते तसे निवृत्ताचे झाले पाहिजे. निवृत्ती ही जीवनातील एक स्थिती आहे. त्यात भीती वाटण्यासारखे काही नाही.

निवृत्तीनंतर अनेकांची शारीरिक हालचाल कमी होते. घरात बसून टीव्ही बघता बघता विरंगुळा म्हणून अरबट-चरबट खाण्याचा सपाटा सुरू असतो. त्यामुळे वजन वाढते स्थूलता येते. घरात बारीक-सारीक गोष्टीत नाक घातल्यामुळे चिडचिड होते. मनःस्वास्थ्य बिघडते. या सर्व गोष्टींमुळे आपणच विविध व्याधींना संधी देत असतो. मग मधुमेहासारखे दबा धरून बसलेले रोग हळूच शरीरात प्रवेश करतात. वेळीत लक्षात आले नाही तर ते आपले बस्तान बसवतात, शरीराला आतून पोखरू लागतात. ते

कळते तेव्हा वेळ निघून गेलेली असते.

वयपरत्वे आलेल्या निवृत्तीचा आनंदाने स्वीकार करून पूर्वनियोजित इतर गोष्टींमध्ये कार्यरत राहिल्यास निवृत्तीनंतर तुमचे सोबती होऊ पाहणाऱ्या मधुमेहासारख्या व्याधींना दूर ठेवण्यात तुम्ही नक्कीच यशस्वी होऊ शकाल.

-डॉ. रमेश गोडबोले

फोन: ९८२२४४७३२०

## समाधानी निवृत्तीसाठी दहा आज्ञा (सूचना) 'टेन कमांडमेंट्स'

- निवृत्तीनंतरचे नियोजन निवृत्तीपूर्वी दहा वर्षे अगोदर विचारपूर्वक सुरू केल्यास तुम्हाला चांगले सोबती लाभतील.
- १) आपण परिस्थिती बदलू शकत नाही पण मनःस्थिती बदलू शकतो. म्हणून समाधानी राहण्याचा प्रयत्न करा.
  - २) तज्ज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली आर्थिक नियोजन भक्कम करा. भरपूर व्याजाच्या आमिषांना बळी पडू नका. निवृत्तीवेतन कमी असल्यास निवृत्तीनंतर अर्धवेळ आवडीची नोकरी मिळविण्याचा प्रयत्न करा.
  - ३) मेडिकलेम पॉलिसी काढली नसल्यास काढा व त्यात खंड पडू देऊ नका.
  - ४) दर वर्षी मेडिकल चेकअप करून घ्या. त्यात एखाद्या व्याधीची सुरुवात झाल्याचे आढळून आल्यास योग्य उपचार घ्या. ती व्याधी बळावणार नाही याची काळजी घ्या. यापैकी मधुमेह ही सर्वात जास्त बळावणारी व्याधी आहे.
  - ५) आपल्या वजनावर कायम लक्ष ठेवा. स्थूलपणा ही अनेक व्याधींची जननी आहे. आहार व व्यायामाने त्यावर मात करता येते.
  - ६) रोज एक तास नियमित व्यायामाची सवय लावून घ्या. यामध्ये योगासने, सूर्यनमस्कार व चालणे, सायकल चालवणे, पोहणे यापैकी एक पर्याय निवडा.
  - ७) नेहमी कार्यरत राहा.
  - ८) आपल्या आवडीचा छंद जोपासा.
  - ९) व्यसने असल्यास कमी कमी करत शेवटी सोडून द्या.
  - १०) आपल्या आवडीच्या सामाजिक कामात स्वतःला गुंतवून घ्या.

# चयापचयाची स्मृती म्हणजे काय ?

काही मधुमेहींमध्ये केशवाहिन्यांवर विवक्षित परिणाम दिसून येत नाहीत, असे का होते, याबद्दलचा नवा सिद्धांत, त्याचप्रमाणे मधुमेहींनी त्यांच्या हाडांची निगा कशी राखावी, अशा दोन अपरिचित विषयांचा आढावा घेणारा लेख.

डॉ. रमेश दामले एम.डी

**थं**डीची सुरवात झाली की बऱ्याचजणांना थंडीचे सर्व रोग सुरु होतात. परंतु ही थंडी बाधू नये म्हणून शरीररचनेमध्ये काही प्रतिक्रियांची संरक्षणात्मक अशी योजना केली गेली आहे. थंडीमध्ये माणसाला हुडहुडी येते व तो काकडू लागतो. यामुळे स्नायूंची आकुंचन व प्रसरणाची वेगाने हालचाल होते. परिणामी, शरीरांतर्गत उष्णता वाढते. म्हणून झोपून राहिलेल्या माणसाला थंडी जास्त वाटते, परंतु माणूस थंडीत धावायला जातो त्याला थंडी वाजत नाही.

मधुमेहाचे विपरीत परिणाम भविष्यकाळात होऊ नयेत अशा प्रकारची संरक्षक रचना रूग्णांमध्ये निर्माण होत असली पाहिजे असे आढळून आले आहे. त्यांच्यामध्ये चयापचयाची काही बदललेली स्थिती आत्मसात केली जाते. म्हणून काही मोजक्या व्यक्तींमध्ये रक्तातील साखर कितीही अनियंत्रित असली तरी त्यांच्यामध्ये मधुमेहामुळे केशवाहिन्यांवर होणारे विपरीत परिणाम दिसून येत नाहीत. याला मेटॅबोलिक मेमरी असे म्हणतात. म्हणजे चयापचयाची स्मरणशक्ती असे म्हणता येईल. कारण मधुमेहाचे त्वरित निदान झाले व परिणामकारक उपाय सुरुवातीलाच दिले गेले तर अशा प्रकारचा चयापचयातील संरक्षक बदल जन्मभर फायदा देत राहतो.

एका मोठ्या संशोधनामध्ये मधुमेह आढळल्याच्या क्षणापासून आजार

तबबल दहा वर्षे काटेकोरपणे नियंत्रित ठेवला होता. त्यानंतर ते संशोधन थांबविण्यात आले व रुग्णांना देखरेखीखाली न ठेवता मुक्त करण्यात आले. त्यानंतर काही वर्षांनी त्यांचे नियंत्रण किती प्रमाणात आहे हे तपासले तेव्हा असे आढळले, की यातील बऱ्याच रुग्णांमध्ये या मितिला मधुमेहावर नियंत्रण राहिले नसले तरी या नियंत्रणाचा त्यांच्यावर फारसा विपरीत परिणाम झालेला दिसला नाही. ग्लुकोजच्या अंतिम चयापचयामध्ये जे काही विषारी पदार्थ निर्माण होऊन शरीरामध्ये हानिकारक परिणाम घडवतात, त्या ठिकाणी हा फायदेशीर बदल घडत असतो. त्याची तुलना बालपणी झालेल्या संस्कारांशी करता येईल. ते संस्कार जसे पुढील सर्व आयुष्यभर दर्जेदार छाप ठेवतात, त्या संस्कारांशी ही तुलना करता येईल.

मात्र, याचा अर्थ नियंत्रणाविषयी गाफील राहावे असे नाही. परंतु संशोधकांच्या दृष्टिकोनातून योगायोगाने लक्षात आलेले हे निरीक्षण फार महत्त्वाचे ठरले आहे. कारण अशा प्रकारची स्मृती वाढवता येईल का याबद्दलच्या संशोधनाला चालना मिळाली आहे. अशा प्रकारची रचना कोणामध्ये जागृत होते, ती कोणत्या औषधाने जागृत होईल इत्यादीबद्दल संशोधन सुरु आहे; पण जंतुजन्यरोगाविरुद्ध हल्ला करण्याची मानवी रचना ज्याप्रकारे कार्य करते, तशा काहीशा पद्धतीची पण भिन्न प्रकारची रचना डायबेटिसचे दीर्घकालीन परिणाम थोपवण्यामागे असावी असे वाटते.

### डायबेटिस व हाडांतील मजबूतपणा

मधुमेहाचे विपरीत परिणाम ज्याप्रमाणे नसांवर, हृदयावर व डोळ्यांवर होतात त्याचप्रमाणे ते हाडांवरसुद्धा होत असतात. तसे पाहता मधुमेह नसणाऱ्यांना चाळिशीनंतर असे परिणाम होत असतात. उंची वाढण्याचे जसे १५ ते २२ वर्षे असे वय असते, अगर चरबी वाढण्याचे वय पंचविशीनंतर असते, तशी हाडांमधील कॉल्शियम काढून घेण्याची नैसर्गिक क्रिया चाळिशीनंतर सुरु होते. त्यामुळे उतारवयात वाळवी लागलेल्या लाकडासारखी हाडांची अवस्था होत असते. चाळिशीत डायबेटिस जास्त आढळतो व हाडांतील वरील बदल

त्याच वेळेला होत जातात.

त्यामुळे हाडांच्या मजबुतीला दुहेरी शत्रू निर्माण होतात. हाडांतील कॉल्शियम शोषणाची क्रिया वयोमानानुसार डोक्यावरील कमी होत जाणाऱ्या केसांशी करता येईल. मधुमेहामध्ये अस्थिकाठिण्याचा निर्देशांक उत्तम असला, तरी हाडाची बळकटी मात्र कमी असते असे आढळून आले आहे. त्याचा संबंध साखरेच्या चयापचयातील शेवटच्या टप्प्यातील अपुऱ्या रासायनिक क्रियेशी असतो. हाडांच्या निर्मितीसाठी लागणारा ओस्टिओकॉल्सिन हा पदार्थ त्यामुळे अपुरा पडतो व हाडे बळकट होण्यास अडथळा येतो. हाडे हा निर्जीव पदार्थ नसतो. त्यातील काही पेशी दररोज मरत असतात व त्यांची जागा नव्या पेशी घेत असतात.

गेल्या दोन दशकांमध्ये वाढत जाणाऱ्या आयुर्मानामुळे अस्थिभंगाचे प्रमाणसुद्धा वाढले आहे. याची दखल डब्ल्यूएचओने अगोदरच घेऊन चाळिशीनंतरच्या महिलांना व पन्नाशीनंतरच्या पुरुषांना व्हिटॅमिन डी आणि कॉल्शियमबद्दलच्या जोरदार शिफारसी केल्या आहेत. अर्थातच, मधुमेहींनी अस्थिभंगाबद्दल विशेष खबरदारी घेतली पाहिजे. हाडांच्या बळकटीसाठी व्यायामाचे महत्त्व अनन्यसाधारण आहे. त्यासाठी जिना चढणे, चालणे अशा प्रकारचे व्यायाम करणे इष्ट ठरते. न वापरल्यामुळे नष्ट होण्याची शरीराची वैशिष्ट्यपूर्ण रचना असल्यामुळे आजारांनंतर अगर ऑपरेशननंतर अनाठायी आणि दीर्घकाळ विश्रांती घेऊ नये.

मधुमेहींनी हाडांच्या काळजीसाठी व्हिटॅमिन 'डी' व कॉल्शियम घेणे जरूरीचे आहे. वाढत्या वयाला ते जास्तच जरूरीचे आहे. त्याचप्रमाणे कमी होत जाणाऱ्या आहारामुळे प्रोटीन्सकडे लक्ष देणे महत्त्वाचे आहे. तोल जाऊन पडू नये म्हणून जादा दक्षता घ्यावी. त्यामध्ये अलीकडील काळात घरातील फरशीवर घसरून पडून अस्थिभंग होण्याचे प्रमाण वाढले आहे. फरशी पुसल्यानंतर त्यावर कागद तत्काळ घालण्यास सांगून हा प्रकार टाळता येतो. योग्य नंबरचा चष्मा व डोळ्यांची निगा राखली पाहिजे. भीडभाड व संकोच न करता काठीचा वापर करावा.

डॉ. रमेश दामले

फोन: २४४५८६२३

# मधुमेह व महिला आरोग्य

मधुमेहग्रस्त महिलांची संख्या वाढत चालली आहे. मधुमेहाचा स्त्रियांच्या आरोग्यावरही परिणाम होतो. शिवाय गरोदरपणातील मधुमेह हा मधुमेहाचा एक स्वतंत्र प्रकार मानला जातो. याचसाठी महिलादिनाच्या निमित्ताने या विषयाचा घेतलेला हा वेध...

डॉ. विनायक हिंगणे

**म**धुमेह हा म्हणावा तर आपल्यासाठी परिचित अन् म्हणावा तर अगदी अपरिचित असा आजार आहे. काही वर्षापूर्वी सधन समाजाचा किंवा विकसित देशांचा समजला जाणारा हा आजार आज भारतात सर्व ठिकाणी आढळतो. आज प्रत्येक घरात किंवा निदान शेजारी तरी मधुमेहाचा रुग्ण असतोच. फक्त मधुमेहच नाही तर त्याच्याशी संबंधित असे बरेचसे प्रश्न आज आपल्याला भेडसावत असतात. मधुमेहामुळे होणारी शारीरिक व आर्थिक हानी वैयक्तिक पातळीवर न बघता राष्ट्रीय किंवा सामाजिक पातळीवर बघायला गेले तर मधुमेह हा एक सामाजिक प्रश्न होऊन आपल्यासमोर उभा ठाकलाय हे जाणवते. आपल्या ह्या समाजाचा एक मोठा व महत्त्वाचा भाग म्हणून या संदर्भात स्त्रियांची एक महत्त्वाची भूमिका आहे. मधुमेहाने ग्रस्त रुग्णांमध्ये स्त्रियांची संख्या ही जवळपास निम्मी आहे. त्यातही मधुमेहग्रस्त स्त्रीवर्गाचे काही स्वतंत्र असे प्रश्न आहेत व त्यांच्याकडे विशेष लक्ष पुरवण्याची गरज आहे. गरोदरपणातील मधुमेह हा एक अतिशय महत्त्वाचा प्रश्न आहे. पण केवळ मधुमेहाचे बळी म्हणूनच स्त्रियांचा ह्या बाबतीत उल्लेख होऊ शकत नाही. प्रत्येक घरात अन् प्रत्येक व्यक्तीच्या जीवनशैलीवर स्त्रीचा एक महत्त्वाचा प्रभाव असतो. मधुमेह हा बहुतांशी जीवनशैलीशी निगडित आजार आहे. तेव्हा मधुमेहाच्या प्रतिबंधासाठी स्त्रियांचा सहभाग हा अनिवार्य आहे. मधुमेहाच्या स्त्रीआरोग्यातील प्रश्नाकडे बघताना काही पैलू प्रकर्षाने जाणवतात. गरोदरपणातील मधुमेह हा एक तसाच पैलू आहे. हा मधुमेह आपल्या ओळखीच्या मधुमेहापेक्षा जरा वेगळा असून ह्याचे प्रमाण बरेच आहे. पण काही वेळा गरोदरपणातील ह्या महत्त्वाच्या समस्येकडे

खूप दुर्लक्ष झाल्याचे दिसते. गरोदरावस्थेतील मधुमेह (Gestational Diabetes) ही संकल्पना नेहमीच्या मधुमेहापेक्षा थोडी वेगळी आहे. प्रौढांमध्ये जास्त प्रमाणात आढळणारा (इन्सुलिन न घेता नियंत्रणात राहणारा) मधुमेह (type 2 Diabetes Mellitus) हा एक जुनाट आजार आहे. एखाद्या व्यक्तीला मधुमेह झाला की तो पूर्ण बरा होत नाही. जीवनशैलीतील बदल व औषधांनी त्याला नियंत्रणात ठेवावे लागते. पण गरोदरपणातील मधुमेह हा फक्त गरोदरपणात येतो व बरेच वेळा बाळंतपणानंतर ठीक होतो. गरोदर अवस्थेतील मधुमेहामध्ये साखरेच्या प्रमाणाचे नियंत्रण जास्त काटेकोरपणे ठेवणे हे अत्यंत गरजेचे असते. (कारण बाळाच्या योग्य विकासाचा प्रश्न असतो) गरोदरपणातील मधुमेहाच्या काही रुग्णांना पुढील आयुष्यात मधुमेह होण्याची शक्यता असते. म्हणून अशा रुग्णांनी जास्त सतर्क राहण्याची गरज असते. गरोदर अवस्थेतील ह्या मधुमेहाविषयी आपण अधिक जाणून घेऊ या.

गरोदरपणात स्त्रियांच्या शरीरात बरेच बदल घडतात. ह्यातील काही रासायनिक बदल व संप्रेरकांमधील (हार्मोन्स) बदल हे गरोदरपणातील इन्सुलिन व साखर ह्यांच्यावर परिणाम करतात. अशा वेळी शरीरातील साखर व इन्सुलिन ह्यांचे संतुलन अगदी नाजूक होऊन जाते. काही वेळा हे संतुलन ढळते आणि इन्सुलिनचा प्रभाव कमी पडू लागतो. अशा वेळी रक्तातील साखरेचे प्रमाण सामान्यतेपेक्षा जास्त वाढते व आपण त्याला मधुमेह म्हणतो. आईच्या रक्तातील साखरेचे अशा प्रकारे वाढलेले प्रमाण हे बाळाच्या आरोग्यासाठी घातक असते. ह्यामुळे बाळाच्या शरीरात व्यंग निर्माण होऊ शकते. बाळाचा आकार व वजन जास्त वाढून

त्यामुळेही त्रास होण्याची शक्यता असते. असे बाळ जरी गुटगुटीत दिसत असले तरी ते निरोगी नसून अशक्त असते. कधी कधी तर आईच्या पोटातच बाळाचा मृत्यू होण्याचा धोका अशा स्थितीत असतो. आईच्या रक्तातील साखरेचे वाढलेले प्रमाण हे आईच्या आरोग्यासाठी सुद्धा त्रासदायकच असते. म्हणून आईच्या रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रित राहणे हे आवश्यक असते. ह्यासाठी गरोदर स्त्रियांची नियमित तपासणी होणे आवश्यक असते. डॉक्टर सांगतात त्याप्रमाणे रक्ताची तपासणी करून आजारांचे निदान करून घेणे कधीही उत्तम. गरोदरपणातील मधुमेहाचे निदान करण्यासाठी ग्लुकोज टॉलरन्स टेस्ट नावाची तपासणी केली जाते. ज्या गरोदर स्त्रियांचे वय हे पंचवीस वर्षांपेक्षा जास्त आहे, ज्या लड्डू आहेत किंवा ज्यांच्या जवळच्या नातेवाइकांना मधुमेह आहे त्यांनी अशी तपासणी आवर्जून करावी (कारण अशा स्त्रियांमध्ये गरोदरपणातील मधुमेहाचे प्रमाण जास्त आढळते). प्रत्येक गरोदर स्त्रीने सहाव्या महिन्यात रक्तातील ग्लुकोजचे प्रमाण जास्त नसल्याची खात्री करण्याचा सल्ला जागतिक आरोग्य संघटनेने दिला आहे.

गरोदरपणातील मधुमेह हा जरी त्रासदायक असला तरी त्याला फार घाबरून जाण्याचे कारण नाही. जर ह्या मधुमेहाचे योग्य वेळी निदान झाले तर वेळीच साखरेचे नियंत्रण करून धोका पूर्णपणे टाळता येतो. बऱ्याचदा तर आहारातील पथ्य व व्यायाम अशा जीवनशैलीतील बदलही साखर नियंत्रणात ठेवण्यासाठी पुरेसे ठरतात. जर ह्या बदलानंतरही साखर नियंत्रणात आली नाही तर औषधांचा वापर करता येतो. प्रसूती होईपर्यंत बऱ्याच स्त्रियांना इन्शुलिन घेण्याचा सल्ला दिला जातो. त्याला पर्याय शोधू नये. बाळाची वाढ बघण्यासाठी आजकाल अद्ययावत अशा सुविधा उपलब्ध झाल्या असून त्यांची आपल्याला अशा वेळी फार मदत होते. वेळीच निदान झाल्यास अशा रुग्णांची बाळंतपणे अगदी सामान्य स्त्रियांप्रमाणे होतात. आपल्याकडे गरोदर अवस्थेमध्ये सल्ला देणारी बरीच मंडळी असतात. ह्यातील बऱ्याच लोकांना गरोदरपणातील मधुमेहाविषयी काहीच कल्पना नसते. त्यामुळे निदान होऊनही त्याकडे दुर्लक्ष होते किंवा उपचारात दिरंगाई होते. अशा वेळी मात्र बरेचसे दुष्परिणाम रुग्णाला व बाळाला भोगावे लागू शकतात. म्हणूनच तज्ज्ञ डॉक्टरांचा सल्ला, आहाराची पथ्ये काटेकोर पाळणे, नियमित व्यायाम व औषधे ह्यांना पर्याय नाही हे

लक्षात ठेवावे.

आजकालच्या काळात मधुमेहाचे प्रमाण बरेच वाढले असून तरुण किंवा प्रौढ वयातही बऱ्याच स्त्रिया मधुमेहाने ग्रस्त असतात. त्याचप्रमाणे काही महिलांमध्ये थोडी उशिरा गर्भधारणा होते. अशा वेळी स्त्रीला मधुमेह आहे व तिला गर्भधारणा होण्याची शक्यता किंवा इच्छा आहे अशी परिस्थिती निर्माण होते. ह्या परिस्थितीत जास्त काळजी घेणे गरजेचे आहे. रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रणात नसेल तर गर्भाच्या वाढीच्या सुरुवातीच्या काळात अडथळे येतात. गर्भाच्या वाढीचा सुरुवातीचा काळ हा अतिशय संवेदनशील असतो. साखरेचे अनियंत्रित वाढलेले प्रमाण हे बाळामध्ये व्यंग निर्माण होण्यास कारणीभूत होऊ शकते. म्हणून गर्भधारणेपूर्वी आईच्या शरीरातील साखरेचे प्रमाण काटेकोरपणे नियंत्रित असावे. इच्छुक जोडप्याने डॉक्टरांचा सल्ला घेऊन साखर नियंत्रित असताना बाळाचे प्लॅनिंग करावे. गर्भ राहिल्यानंतर पहिल्या दिवसांमध्ये नियमित तपासणी करून साखर नियंत्रणात राहते आहे ना याची खात्री करून घ्यावी. सगळ्या मधुमेहींप्रमाणे इथेही आहार, नियमित व्यायाम व औषधे ही त्रिसूत्री महत्त्वाची ठरते. आईची नियमित तपासणी जशी आवश्यक आहे तसेच पोटातील बाळाची सोनोग्राफीद्वारे तपासणी डॉक्टरांच्या सल्ल्याने करून घ्यावी. बाळाला काही गंभीर व्यंग असल्यास त्याची माहिती अशा वेळी कळते.

गर्भावास्थेमध्ये मधुमेहात दिली जाणारी औषधे ही तज्ञ डॉक्टरांनी दिलेली असावी. अशी औषधे बाळावर कुठलाही वाईट परिणाम करत नाहीत. बऱ्याचदा गरोदरपणामध्ये कुठलीही औषधे घेऊ नयेत अशी समजूत असते व त्यामुळे अत्यावश्यक औषधे घ्यायला रुग्ण नकार देतात. या औषधांप्रमाणेच फोलिक ॲसिड सारखी काही औषधे बाळामध्ये वाढीसाठी आवश्यक असतात. त्याचप्रमाणे इतर काही आजार किंवा आहारसत्त्वांची कमतरता आढळल्यास डॉक्टर त्याचाही उपचार करतात. अशी औषधे घेताना कुरकूर करू नये. मधुमेहग्रस्त आईच्या बाळाला बाळंतपणानंतर काही काळ जास्त देखरेखीची गरज असते. अशा बाळांमध्ये प्रसूतीनंतर साखरेचे प्रमाण अचानक कमी होण्याची शक्यता असते. डॉक्टर अशा बाळांवर लक्ष ठेवून असतात व वेळीच उपचार करतात.

डॉ. विनायक हिंगणे

# महिलांच्या लड्डुपणाचे आजाराशी नाते...

बालवयातील लड्डुपणाविरोधात आणि लहान मुलांच्या पोषण आहारासंदर्भात अमेरिकेत प्रथम महिला मिशेल ओबामा यांनी खूप छान कार्य केले. त्यांनी या विषयांना जोरदार वाचा फोडली आणि त्यासंदर्भात जाणीवजागृती केली. आता कदाचित अमेरिकेत अशा आणखी प्रयत्नांची आवश्यकता आहे. कारण लड्डुपणाचा विशेषतः ज्येष्ठ महिलांवर अत्यंत विपरीत परिणाम होतो, असे नव्या संशोधनातून दिसून आले आहे. वाढत्या वजनासोबतच जीवघेण्या आजारांचा आणि चालण्याची क्षमता गमावण्याचा धोका वाढत असल्याचे अमेरिकेतील जेएएमए इंटरनल मेडिसिन या जर्नलमध्ये प्रसिद्ध झालेल्या संशोधनात म्हटले आहे. या संशोधनात मासिक पाळी संपलेल्या तब्बल ३६ हजार महिलांच्या आरोग्याचा अभ्यास केला आहे. अमेरिकेतील सुमारे ४० विद्यापीठे आणि संशोधन केंद्रांची मदत यासाठी घेण्यात आली.

## दीर्घकालीन अभ्यास :

अमेरिकेत १९९३ ते १९९८ या दरम्यान महिला आरोग्य कार्यक्रमासाठी ज्या महिलांनी नोंदणी केली, त्यांचे वय ६६ ते ७९ होते. सरासरी वय ७२ वर्षे होते. अभ्यास २०१२ मध्ये संपला, तेव्हा महिलांची पाच गटांत विभागणी झाल्याचे संशोधकांना आढळले. ते गट असे :

१. सुमारे १९ टक्के महिलांनी वयाची ८५ वर्षे ओलांडली होती आणि त्यांचे आरोग्य अजूनही चांगले होते. त्यांना कोणताही गंभीर आजार नव्हता, असे सिएटलमधील फ्रेड हचिन्सन कॅन्सर रिसर्च सेंटरच्या डॉ. इलिन रिलामस-सन यांनी सांगितले.

२. सुमारे १४.७ टक्के महिलांना सुरुवातीपासून कॅन्सर, हृदयविकार, मधुमेह असे गंभीर आजार होते. तथापि, त्यांच्यात कोणतेही नवे आजार उदभवले नाहीत आणि त्या चालत्या-फिरत्या राहिल्या.

३. सुमारे २३.२ टक्के महिलांमध्ये एखाद-दुसरा गंभीर आजार निर्माण झाला. मात्र, तरीही त्या चालू-फिरू शकत

होत्या.

४. सुमारे १८.३ टक्के महिलांनी चालणे गमावले. त्यांना आधारशिवाय चालता येत नव्हते.

५. सुमारे २४.८ टक्के महिला वयाच्या ८५ पूर्वी मरण पावल्या.

संशोधकांनी सर्व महिलांच्या वजनाचा विशेषतः स्थूलपणाचा शरीरावर होणाऱ्या परिणामांचा अभ्यास केला. 'ज्या महिलांचे वजन उंचीच्या प्रमाणात उत्तम होते, त्या वयाच्या ८५ गाठू शकण्याची आणि ती देखील कोणत्याही गंभीर आजाराशिवाय, शक्यता सर्वाधिक होती.

शिवाय, अशा महिलांचे चालण्या-फिरण्याचे स्वातंत्र्य अबाधित राहिले, असे रिलामस-सन यांनी सांगितले. 'महिला जितकी जाड, तितके तिचे आयुष्य आरोग्यसंपन्न राहण्याची शक्यता कमी,' असेही त्यांचे संशोधनाअंती मत बनले.

अमेरिकेतील या संशोधनाने कदाचित नवे काही सांगितलेले नाही तथापि, लड्डुपणाचा आणि आरोग्याचा व्यस्त संबंध पुन्हा एकदा अधोरेखित जरूर केला आहे. वजन वाढेल तसे गंभीर आजार जडत जातात आणि या आजारांमध्ये लड्डुपणामुळे झपाट्याने वाढ होते.

संशोधकांनी चालण्या-फिरण्याचा संदर्भ विशेष कटाक्षाने घेतला आहे. त्यांच्या मते, चालण्या-फिरण्याच्या स्वातंत्र्यामुळे प्रकृती धडधाकट राहते. ते स्वातंत्र्य हिरावून घेतले गेले, की प्रकृती ढासळू लागते. लड्डुपणामुळे हे स्वातंत्र्य हिरावले जाते, असे संशोधक सांगतात. लड्डु महिलांमध्ये आजारांचे प्रमाण बरेच जास्त असते.

अर्थात, या संशोधनातून एक गोष्ट स्पष्ट झालेली नाही आणि ती म्हणजे उतारवयात वजन कमी करण्याने महिलांना फायदा होऊ शकतो की नाही. या संदर्भात अजून संशोधन व्हायचे आहे. नव्या संशोधनाची वाट पाहण्यापेक्षा वजन कमी करायला सुरुवात करायला हवी.



## इन्शुलिन मलाच का ?

अनेकदा लोक इन्शुलिनचा वापर लांबणीवर टाकतात आणि इन्शुलिन टाळण्यासाठी डॉक्टर बदलण्यापर्यंत त्यांची मजल जाते. दुर्दैवाने त्यापैकी अनेकांना नंतर मूत्रपिंडे निकामी होण्यासारखे गंभीर आजार होतात.

-डॉ. विजय देसाई

**म**धुमेह झाल्यानंतर अनेकांना नियमित इन्शुलिन घ्यावे लागते. अशा वेळी या व्यक्तीसमोर प्रश्न असतो, इन्शुलिन मलाच का? बऱ्याच वेळेस त्याचे समाधानकारक उत्तर त्यांना मिळत नाही.

तुम्ही शक्य तितके सर्वसामान्य आयुष्य जगू शकता, आणि त्यातील एक पायरी म्हणजे तुमचे डॉक्टर शिफारस करतील त्या वेळी इन्शुलिन घेणे. इन्शुलिन घेण्याने मधुमेहाशी संबंधित गंभीर आजार कमी होण्याची शक्यता अधिक असते.



इन्शुलिनची गरज भासणे हा डायबेटिसच्या व्यवस्थापनातील एक स्वाभाविक टप्पा आहे.

अ) बीटा - पेशी (स्वादुपिंडात इन्शुलिनची निर्मिती करणाऱ्या पेशी) निष्क्रिय (एका अर्थी मृतप्राय) होऊ लागल्या की, मधुमेह होतो.

ब) बीटा - पेशी निष्क्रिय झाल्यामुळे स्वादुपिंडात पुरेसे इन्शुलिन तयार होत नाही.

क) इन्शुलिनच्या अभावामुळे पेशींमध्ये ग्लुकोज शिरू शकत नाही.

ड) शरीरातील सर्व पेशींना ग्लुकोजपासून ऊर्जा मिळते. आपण खाल्लेले अन्न पचल्यावर त्याचे रूपांतर ग्लुकोजमध्ये (साखरेमध्ये) होते. ही साखर रक्तप्रवाहात शिरते व रक्ताबरोबर सर्व शरीरभर खेळवली जाते.

इ) मधुमेहामध्ये एकीकडे रक्तातील ग्लुकोजची पातळी वाढते. (कारण पेशींमध्ये ग्लुकोज शिरणे अवघड जाते), तर दुसरीकडे शरीरातील पेशींची उपासमार होते. दोन्ही गोष्टींच्या एकत्र परिणामामुळे मधुमेहाशी संबंधित

गुंतागुंतीचे गंभीर आजार होतात.

### माझा मधुमेह नियंत्रणात आहे का ?

मधुमेह नियंत्रण फक्त आहार आणि व्यायाम किंवा तोंडावाटे औषध घेण्यावर आधारित नाही. ते तुमच्या रक्तातील ग्लुकोज पातळीवर आणि जीवनाच्या गुणवत्तेवर आधारित आहे. जर उपाशीपोटी तुमच्या रक्तातील ग्लुकोजची पातळी १४० मि.ग्रॅ. प्रति डेसीलितर पेक्षा जास्त असेल तर योग्य औषधोपचारांसाठी तुमच्या डॉक्टरांशी संपर्क साधा.

### आपल्याला इन्शुलिनची गरज का असते ?

मधुमेहाचे निदान होणे हेच ७५ टक्के बीटा पेशी निष्क्रिय झाल्याचे निदर्शक असते. इन्शुलिन घेण्याने बीटा पेशीवरील ताण कमी होण्यास मदत होते. गोळ्या किंवा तोंडावाटे घ्यावयाची मधुमेहविरोधी द्रव्ये उपयुक्त आहेत. परंतु त्यांची परिणामकारकता मर्यादित असते.

सेन्सिटायझर्सचे कार्य इन्शुलिनची परिणामकारकता वाढण्याचे असते. हायपोग्लायसेमिक एजंट्स बीटा पेशींना जास्त काम करायला लावून जास्त इन्शुलिन निर्मितीसाठी दबाव आणतात. म्हणजेच गोळ्यांनी बीटा पेशींना चाबूक लगावून त्यांच्याकडून काम करवून घेतले जाते. अखेरीस बीटा पेशी हतबल होतात. अशावेळी त्या अवस्थेत तुम्हाला इन्शुलिन लागते आणि ते खूप जास्त मात्रेत लागते.

अनेकदा लोक इन्शुलिनचा वापर लांबणीवर टाकतात आणि इन्शुलिन टाळण्यासाठी डॉक्टर बदलण्यापर्यंत त्यांची मजल जाते. दुर्दैवाने त्यापैकी अनेकांना नंतर मूत्रपिंडे निकामी होण्यासारखे गंभीर आजार होतात किंवा नंतर अंधत्व येते. शेवटी ते इन्शुलिन वापरतात. पण तोपर्यंत नुकसान होऊन गेलेले असते.

### मला हायपोग्लायसेमिया होईल का ?

डायबेटिस किंवा इन्शुलिन अधिक चांगल्या रीतीने समजून घेतल्यास हायपोग्लायसेमियाचा धोका बराच कमी होऊ शकतो.

असे असले तरी मधुमेहीनी हायपोग्लायसेमियाची लक्षणे आणि उपचार माहीत करून घेणे महत्त्वाचे आहे.

### हायपोग्लायसेमियाची चिन्हे आणि लक्षणे

चक्कर, चिंता, घाम फुटणे, भूक, दृष्टी अंधुक होणे, हृदयाचे ठोके जलद पडणे, मनःस्थितीत एकाएकी आणि विचित्र बदल.

अशी स्थिती अनुभवास आली तर ताबडतोब साखर (चहाचे तीन चमचे) खा अन्यथा तुमच्या रक्तातील साखर आणखी कमी होऊ शकते.

### हायपोग्लायसेमिया का होतो ?

ज्या वेळी कमी खाल्ले जाते किंवा अधिक ताण पडणारा व्यायाम केला जातो तेव्हा ही समस्या उद्भवते.

### हायपोग्लायसेमियाचे व्यवस्थापन

#### करण्यासाठी उपयुक्त सूचना

१) तुमच्या रक्तातील साखर वाढविण्याचा उत्तम

उपाय म्हणजे साखर खाणे होय.

२) तुमच्यासोबत नेहमी तुमचे मधुमेहाचे ओळखपत्र बाळगा.

३) तुमच्यासोबत नेहमी तुमच्या डॉक्टरांचे टेलिफोन क्रमांक बाळगा.

### इन्शुलिन सुरु करण्याची योग्य वेळ

#### कोणती ?

\* इन्शुलिन कधी व कसे सुरु करायचे हे तुमचे डॉक्टर विविध घटक लक्षात घेऊन ठरवतील.

\* जर उपाशीपोटी तुमच्या रक्तातील ग्लूकोज गोळ्या घेऊनसुद्धा १४० मि.ग्रॅ. प्रति डेसी लिटरवर असेल तर तुम्ही इन्शुलिन वापरणे टाळू नये.

\* तुम्हाला बरे वाटत नाही व शारीरिक आणि मानसिकदृष्ट्या तुम्ही पूर्वीसारखे स्वस्थ नसाल आणि दिवसाच्या अखेरीस आणि सकाळी उठताना तुम्हाला थकल्यासारखे होत असेल तर ही लक्षणे तुमचा सध्याचा उपचार अयशस्वी ठरत असल्याची आहेत आणि तुम्हाला इन्शुलिनची गरज असू शकते.

इन्शुलिनमुळे नपुंसकत्व किंवा अंधत्व येत नाही. उलट ते लवकर वापरण्यास सुरुवात केली तर हे आजार टाळण्यासाठी इन्शुलिनची मदतच होईल.

### माझे इन्शुलिन मी कसे साठवावे ?

फ्रीज नसल्यास काही तास थंड आणि काळोखाच्या जागी इन्शुलिन साठवावे लागते. मात्र, खिडकीजवळ, टीव्हीवर अशा ठिकाणी ठेवू नये.

### आहार आणि व्यायाम यांची भूमिका

#### कोणती ?

तुमच्या डॉक्टरांनी सांगितल्यानुसार आहार नियंत्रण करणे महत्त्वाचे आहे. वजन वाढू देऊ नका. साखर टाळा. चरबीयुक्त पदार्थ, तेले आणि लाल मांस कमी खा. इन्शुलिनच्या मात्रेची अन्न आणि व्यायामाशी सांगड घाला.

- डॉ. विजय देसाई

फोन: ०२०-२५४६७४९२



व्यायाम, जंक फूड वर्ज्य करणे आणि रोजच्या जगण्यात किंचितसे बदल ही त्रिसूत्री अमलात आणली, तर तरुणांमध्ये वाढत चाललेल्या मधुमेहाला आळा बसू शकतो. बी. वीरा रघुवुलू यांच्या नेतृत्वाखाली आंध्र प्रदेश विद्यापीठात झालेल्या संशोधनानंतर हा निष्कर्ष काढण्यात आला आहे. त्यांनी विद्यापीठातील १८ ते ३५ वर्षे वयोगटातील मुला-मुलींचा अभ्यास केला आणि त्यातून मधुमेहामागील कारणांचा शोध घेण्याचा प्रयत्न केला.

या वयोगटातील तरुणाईला मधुमेहाची शक्यता कितपत आहे, ते तपासण्यासाठी त्यांनी मुला-मुलींच्या रक्ताची चाचणी घेतली. फास्टिंग ब्लडशुगर पातळी सर्वसाधारण पातळीपेक्षा अधिक असेल, तर मधुमेहाची सुरुवात होण्याची शक्यता मानता येते. अर्थात, लगेच मधुमेह होतो, असेही नाही. तथापि, अशी पातळी असेल, तर तातडीने जीवनशैलीत बदल करायला हवा आणि मधुमेहाची शक्यता पूर्णपणे थांबवायला हवी, असे रघुवुलू यांच्या संशोधनातून समोर आले आहे.

मधुमेहपूर्व लागण आणि मधुमेह या दोन्ही गोष्टी नियंत्रणात आणता येतात. तथापि, त्यासाठी आठवड्यातून किमान दीडशे मिनिटे व्यायामासाठी घ्यायला हवीत, असे आंध्र विद्यापीठातील प्राध्यापक रघुवुलू यांनी सांगितले. शहरी तरुणाईला मधुमेह जडण्याची शक्यता सर्वाधिक आहे. याचे कारण

तरुणाईच्या बदललेल्या जीवनशैलीत आणि आर्थिक सुबत्तेत आहे, असे संशोधकांचे मत आहे.

टाइप २ मधुमेहीची संख्या १९९५ मध्ये १९.४ दशलक्ष (१ कोटी ९४ लाख) होती. आता हीच संख्या २०३० मध्ये जवळपास नऊ कोटी होईल, असे रघुवुलू यांनी सांगितले. त्यांनी एप्रिल २०११ ते जून २०१२ या काळात १८ ते ३५ वर्षे वयोगटातील १,९४९ विद्यार्थ्यांचा अभ्यास केला. त्यापैकी जवळपास १०.३ टक्के (सुमारे दोनशे) विद्यार्थी हे मधुमेहाच्या उंबरठ्यावर होते, तर ०.४ टक्के (सात) विद्यार्थ्यांना मधुमेहाची लागण झालेली होती. अभ्यासासाठी जागतिक आरोग्य संघटनेने नेमून दिलेल्या तत्वांचा वापर केला. अमेरिकन डायबेटिस असोसिएशनच्या नाही, असे रघुवुलू यांनी सांगितले.

मधुमेहाची लागण होण्यामध्ये वय, कुटुंबाचा पूर्वतिहास, लडपणा आणि रक्तदाब या चार गोष्टी सकारात्मक प्रभाव टाकणाऱ्या आढळल्या, तर शिक्षण, राहण्याची जागा आणि ताण यांचा फारसा परिणाम दिसला नाही. रघुवुलू यांच्या म्हणण्यानुसार, वेळीच दखल घेतली आणि त्यानुसार उपाययोजना केल्या तर मधुमेहावर नियंत्रण आणता येते आणि विद्यार्थ्यांनी जीवनशैलीत किंचित बदल केला, तरी मधुमेह कायमचा दूर ठेवता येतो.

(संदर्भ : द हिंदू)

# योगर्ट चाखा; फिट राहा

केंब्रिज विद्यापीठाने नुकत्याच प्रकाशित केलेल्या संशोधनामध्ये योगर्ट खाणाऱ्यांमध्ये मधुमेहाचे प्रमाण कमी असल्याचे त्यांनी ३०,००० लोकांचा अभ्यास करून सांगितले आहे. आठवड्यातून चारदा योगर्ट खाण्याचा सल्ला या संशोधकांनी दिला आहे. नॉर्फोक परिसरातील ७५३ मधुमेहग्रस्त लोकांचाही संशोधनात समावेश होता. गेली ११ वर्षे मधुमेहावर उपचार सुरू असलेले लोक आणि नॉर्फोक परिसरातील अचानक निवडलेले ३,५०० आरोग्यसंपन्न लोक यांच्या आहारपद्धतीचा संशोधकांनी अभ्यास केला. युरोपियन असोसिएशनच्या डायबेटोलॉजिया या जर्नलमध्ये प्रसिद्ध झालेल्या संशोधनात विशेषतः दुग्धजन्य पदार्थांच्या सेवनाचा काटेकोर अभ्यास करण्यात आला.

‘हे संशोधन विशिष्ट परिसराशी, तेथील भौगोलिक परिस्थितीशी निगडित आहे. त्यामुळे या निष्कर्षांवर विसंबून मधुमेहासंदर्भात नेमके निदान करता येणार नाही, असे प्रमुख संशोधक नीता फारुही यांनी स्पष्ट केले. तथापि, योगर्टच्या उपयुक्ततेवर त्यांनी शिकामोर्तब केले. योगर्टमध्ये कॅल्शियम, मॅग्नेशियम, व्हिटॅमिन डी आणि फॅटी ॲसिड्स असतात. या सर्वांचाच शरीरावर सकारात्मक परिणाम होतो, असे त्यांनी सांगितले.

नियमितपणे दूध अथवा चीज सेवन करण्याचा आणि मधुमेहाचा कोणताही संबंध फारुही आणि त्यांच्या सहकाऱ्यांना आढळला नाही; मात्र ज्या वेळी त्यांनी कमी फॅटच्या दुग्धजन्य पदार्थांचा अभ्यास केला, तेव्हा योगर्ट सेवन करणाऱ्या लोकांमध्ये मधुमेह कमी आढळला. त्यानंतर संशोधकांनी फक्त योगर्टवरच लक्ष केंद्रित केले, तेव्हा योगर्ट सेवन करणारे आणि मधुमेह न झालेले अनेक लोक आढळले.

(संदर्भ : द फोर्ब्स,)





# लढा मधुमेहाशी

मधुमेह झाल्याचे समजल्यानंतर  
आहार आणि व्यायाम यांचे  
काटेकोर नियोजन आवश्यक  
ठरते. गेली ३६ वर्षे  
मधुमेहाबरोबर लढा देत आनंदी  
जीवन जगण्याचा हा एक अनुभव  
- प्रमोद गानू

**म**ला मधुमेह असल्याचे १९७८ च्या जून-जुलै महिन्यात  
निश्चित झाले. त्या वेळी १०० ग्रॅम साखर खाऊन  
प्रथम टेस्ट करून दोन तासांनंतर १६० मि.ग्रॅम टक्के  
साखर रक्तामध्ये असल्याचे समजले. त्यामुळे ग्लुकोज टॉलरन्स  
टेस्ट करून शंकांनिरसन करून घेणे आवश्यक ठरले. जुलै १९७८  
मध्ये त्या चाचणीच्या दोन तासांच्या साखरेच्या चढउताराचा ग्राफ  
नॉर्मल ग्राफपेक्षा बऱ्याच अंशी वरती असल्याने रिपोर्टमध्ये 'माइल्ड  
डायबेटिस मेलिटस' असा शिक्का बसला. त्या रिपोर्टमध्ये आजोबा  
व वडील यांना मधुमेह असल्याने आनुवंशिकता व दहा किलो

वजन अधिक असल्याचे स्पष्टपणे नमूद केले होते.

फॅमिली डॉक्टरांनी मला गोळ्या घेण्यास सांगितले. त्यानुसार मी आजपर्यंत गोळ्या घेऊन मधुमेह नियंत्रणात ठेवण्याचा यशस्वी प्रयत्न केला आहे. १९७८ ते २०१४ असा ३६ वर्षांचा हा अथक प्रयत्न आहे.

फॅमिली डॉक्टरांच्या सल्ल्याप्रमाणे प्रत्येकी ३ ते ४ महिन्यांनी तपासणी करून साखर नियंत्रित असल्याची खात्री मी करून घेत असतो.

डॉक्टरांनी दिलेली औषधे वेळच्या वेळी घेत होती. १९९७ मध्ये मला अंजयनाचा त्रास झाला. त्यावेळी फॅमिली डॉक्टरांनी ट्रेडमिलवर स्ट्रेस टेस्ट करवून घेण्यास सांगितले व एमडी फिजिशियनचा सल्ला घेऊन येण्यास सांगितले. त्या टेस्ट रिपोर्ट व डॉक्टरांच्या रिपोर्टवरून मला सहा ते आठ महिन्यांत दहा किलो वजन कमी करण्यास सांगितले. त्यासाठी पुढील नियम पाळले -

- १) रोज एक तास अंदाजे पाच किलोमीटर अंतर भरभर चालणे.
  - २) चहा-कॉफीतील साखर पूर्णपणे बंद करणे.
  - ३) साखर, गूळ, मधमिश्रित गोड पदार्थ पूर्णपणे बंद करणे. अगदी देवाचा प्रसादही एक कणच खाणे.
  - ४) कोणताही तेलत तळलेला (डीप फ्राईड) पदार्थ पूर्णपणे वर्ज्य करणे. यामध्ये अजिबात तडजोड नाही.
- माझ्या व्यवसायामुळे आठवड्यातील तीन-चार दिवस माझी भ्रमंती असते. वेगवेगळ्या ठिकाणी जावे लागते. अशा वेळी रोजचे फिरणे शक्य नसल्याची माझी समस्या निर्माण झाली. डॉक्टरांना ही समस्या सांगितल्यानंतर त्यांनी मला तीन चार्टस दिले. त्यामध्ये आयसीयू, ब्लड बँक, अॅम्ब्युलन्स व्यवस्था अशी माहिती होती. डॉक्टरांनी उपहासाने ते मला दिले होते. मी ते बघून गांगरून गेलो. तुम्ही माझ्याशी आज इतके कटू का बोलता? असा प्रश्न मी डॉक्टरांना केला. ते म्हणाले, "वयाच्या पन्नाशीच्या उंबरठ्यावर तुम्हाला रोज स्वतःसाठी एक तास देता येत नसेल तर तुमचे आयुष्याचे गणित चुकते आहे हे लक्षात ठेवा. त्याची परिणती शेवटी चार्टचा वापर हीच आहे हे समजून घ्या." तेव्हापासून अगदी नित्यनेमाने मी सगळे नियम पाळले आहेत. चालण्याच्या व्यायामात एक दिवसही खंड पडू देत नाही. सकाळी किंवा संध्याकाळी पाच किलोमीटर चालण्याचे रतीब घालतोच अगदी

कोणत्याही गावात असलो तरी.

डायबेटिक असोसिएशनचा मॅबर झाल्यामुळे 'मधुमित्र' मासिक मिळते. त्यातील माहिती, चर्चासत्रे, शिबिरे, तज्ज्ञांची व्याख्याने असा एकत्रित फायदा मला झाला आहे. त्यामुळे मधुमेह हा खालील त्रिसूत्रीवर अवलंबून आहे हे व्यवस्थितपणे उमजले. या ट्रायपॉइंडचा एकही पाय कमकुवत असून चालत नाही. नाही तर त्याचा इक्वीलिब्रियम लगेच बिघडून तो ढासळतो.

त्रिसूत्री अशी - १) व्यायाम, २) आहारावरील (तोंडावर) नियंत्रण, ३) औषधे. तसेच वेळच्या वेळी वैद्यकीय चाचण्या करणेही अपरिहार्य आहे. त्यामध्ये तडजोड नाही. या चाचण्यांमुळे ट्रायपॉइंड भक्कम असल्याचे कळते.

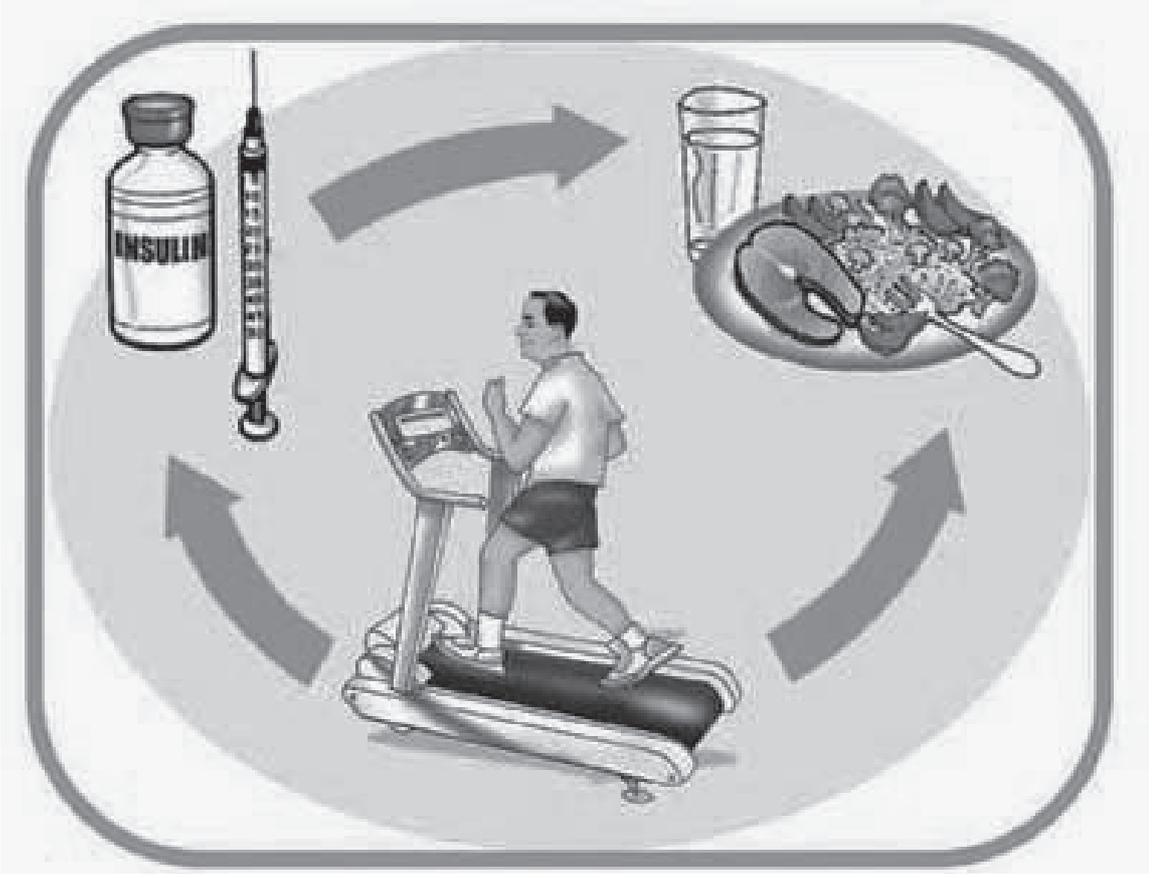
१९८३ पासून डोळ्यांची नियमित तपासणी करण्याचा सल्ला फॅमिली डॉक्टरांनी दिला. डोळ्यांच्या डॉक्टरांकडून 'नो इफेक्ट ऑफ डायबेटिक रेटिनोपॅथी' असा शेरा हवा असे सांगितले. मधुमेही रुग्णांसाठी हा शेरा अत्यंत आवश्यक ठरतो.

माझे चुलतभाऊ, चुलतबहीण यांची वैद्यकीय मदतीसाठी कवचकुंडलेच माझ्याभोवती होती. वैद्यकीय क्षेत्राशी संबंधित असल्यामुळे त्यांची खूपच मदत झाली. त्या सर्वांचा मला कृतज्ञतापूर्वक उल्लेख करावा असे वाटते. आता वयाच्या सत्तरीनंतर मी मितआहाराचा स्वीकार केला आहे. बिनसाखरेच्या दोन कप चहाबरोबर सकाळी अर्धी गव्हाची पोळी, दीड वाटी राजगिन्याच्या लाह्या (साय काढलेल्या दुधाबरोबर), रात्रभर भिजवलेले पाच बदाम, दोन फळे (फळांमध्ये सफरचंद, संत्रे, मोसंबी, डाळिंब, पपई, पपनस, पेर, स्ट्रॉबेरी, जांभूळ यापैकी कोणत्याही फळांचा समावेश) असा नाश्ता असतो.

दुपारच्या जेवणात एक पोळी, उसळ, आमटी, कोशिंबीर, भाजी, दहीवाटी (मोठी) असे नियोजन असते.

संध्याकाळी दोन मारीची बिस्किटे व एक कप बिनसाखरेचा चहा घेतो. रात्रीच्या जेवणासाठी अर्धी पोळी, उसळ किंवा भाजी एक वाटी आणि दोन ग्लास ताक असा आहार असतो.

आठवड्यातून तीन दिवस प्रत्येकी एक तास याप्रमाणे फिटनेस क्लासला जातो. त्यामध्ये वीस मिनिटे स्ट्रेचिंग,



२० मिनिटे चालणे, २० मिनिटे थ्रो बॉल खेळतो. एखादा दिवस डंबेल्सचा व्यायाम याप्रमाणे तिथले व्यायामाचे नियोजन असते.

विद्यार्थिजीवनामध्ये कृष्णाकाठच्या सांगलीच्या एका तपाच्या (१९४८ ते १९६०) वास्तव्यामध्ये १) शरीमाद्यं खलुधर्म साधनम्! आणि २)नायमात्मा बलहीनेन लभ्यः

ही दोन सुभाषिते मनःपटलावर कोरली गेली होती. शाळा, महाविद्यालयातील पोहणे, खो-खो, कबड्डी स्पर्धांमधील सहभाग आणि व्यायाम शाळेत जाण्याचा नित्यनियमितपणा वर्तणुकीतून परावर्तित होत असल्याचे जाणवत होते. पण त्या कोवळ्या वयामध्ये मेंदूवर झालेल्या उत्तम संस्कारांच्या रेघोट्या चुकीच्या समजुतीमुळे पुढील काही वर्षांत खूप पुसट होत गेल्या. तथापि जीवनशैलीमधील बदलाने १९८३ पासून पुन्हा

त्या रेघोट्या ठसठशीत व ठळक केल्या व त्या तशाच राहण्यासाठी त्यांची निगराणी सातत्याने ठेवण्याचा प्रामाणिक प्रयत्न असतो.

डायबेटिक असोसिएशनचे वार्षिक निवासी शिबीर एक निखळ आनंद देते. तज्ज्ञांची चर्चासत्रे, व्याख्याने यामुळे नवनवीन माहितीद्वारे उपचारपद्धतीमधील नवीन सुधारणा, करमणूक कार्यक्रम, साइट सीईंग, गप्पा मारत घेतलेला नाश्ता, जेवण हे एका वेगळ्याच वातावरणात घेऊन जाते. हे सर्व करण्यासाठी असोसिएशनचे पदाधिकारी, सहकारी खूपच परिश्रम घेतात. सर्वच बाबतीत डायबेटिक असोसिएशनला धन्यवाद द्यावे वाटतात.

प्रमोद गानू

फोन : ९८८९०६३७२४

# 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 फूड्स
- ऑर्गॅनिक फूड्स
- हेल्थ केअर प्रॉडक्ट्स
- ग्लूको मीटर्स व स्ट्रीप्स
- आरोग्य विषयी पुस्तके
- फूट वेअर व केअर

आणि बरंच काही...

## बिगर साखरेचे

[www.madhumitra.com](http://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





# फूड आणि मूड

कोणत्या वेळी काय खावं? याचं भान अनेकदा राहत नाही. इच्छा झाली म्हणून, सहज म्हणून किंवा अगदी काही सुचत नाही म्हणूनदेखील काही ना काही खाल्लं जातं. बदलत्या लाइफ स्टाइलमध्ये कधीही कोणत्याही पदार्थाचा आस्वाद घेणं, हे रोगांना निमंत्रण ठरू शकतं.

अंजली श्रोत्रीय  
होलिस्टिक हेल्थ प्रॅक्टिशनर, सिडनी

**र**ामायणात एक प्रसंग आहे. प्रभू रामचंद्र, सीतामाई व लक्ष्मणासह वनवासामध्ये आले आहेत. भरत त्यांची भेट घेण्यासाठी येतात. लक्ष्मणाच्या मनात असा विचार येतो की, भरत हा कैकयीचा मुलगा असल्याने त्याच्या मनात कपटी हेतू असावा. रामाला त्याच्यापासून धोका असावा. म्हणून लक्ष्मण रामाला म्हणतात की, मी भरताबरोबर युद्ध करून त्याचा नाश करतो. हे ऐकून मर्यादा पुरुषोत्तम

राम लक्ष्मणाला त्या विचारापासून परावृत्त करतात. ते म्हणतात, भरताचा हेतू जाणून घेतल्याशिवाय असे घातक पाऊल उचलू नकोस. तेव्हा असे ठरते की, भरताला वेगवेगळ्या प्रकारचे अन्न पाठवायचे. त्याला जे पसंत पडेल त्यानुसार त्याचा हेतू कळेल. यामध्ये फळे, कंदमुळे, मांसाहार वगैरे असते. भरत त्यातील फलाहार घेतो, तोदेखील अगदी अल्प. यावरून भरताचा स्वतः वरचा ताबा, शांत स्वभाव व सात्त्विक भाव दिसतो असे

प्रभू रामचंद्र लक्ष्मणाला सांगतात, व घडतेही तसेच. भरत लढण्यासाठी आलेले नसतात, तर श्रीरामांना परत नेण्यासाठी आलेले असतात.

आहार आणि मूड यांचा संबंध भगवद्गीतेतही वर्णन केला आहे. फूड आणि मूड यांचं काय नातं आहे ते आपण पाहू.

दिवसातला सकाळचा वेळ सात्त्विक प्रवृत्तीचा असतो. दुपारचा राजसिक व संध्याकाळ किंवा रात्रीचा प्रहर हा तामसिक वृत्तीला पोषक असतो. आपला आहारही साधारणपणे त्याच धर्तीचा होतो. पंजाबी फूड किंवा मांसाहार कितीही आवडत असला तरी तो ब्रेकफास्टला घेतला जात नाही. दिवसाच्या वेळाच नाही तर वर्षाचे ऋतू हेदेखील आपला मूड ठरवत असतात. निसर्गही त्याप्रमाणे फळे, भाज्या निर्माण करत असतो. आपणही निसर्गाचाच भाग असल्याने आहार त्याप्रमाणे ठेवल्यास भरण-पोषणाचे काम व्यवस्थित होते व आरोग्य टिकविण्यास मदत होते.

मन आणि शरीर यांचा अतूट संबंध आहे हे शास्त्रसिद्ध आहे. त्यामुळे आपण ग्रहण केलेल्या अन्नाचा जसा आपल्या मनावर परिणाम होतो तसाच आपल्या मानसिक अवस्थेचाही आपल्या शरीरावर परिणाम होतच असतो. त्यामुळेच भूक लागणे, अन्नाचे पचन व अॅसिमिलेशन होणे या जरी नैसर्गिक क्रिया असल्या तरी मनाची अवस्था (मूड) ही डिप्रेशन असेल तर भूक नसतानाही वेळी अवेळी फ्रीज उघडून काही ना काही खाणे होते. तसेच अत्यंत एक्साइटेड मनाच्या अवस्थेतही जरुरीपेक्षा जास्त व वाटेल ते खाल्ले जाते. अर्थात या सर्वांचा परिणाम आपल्या आरोग्यावर होतो व वजनवाढही होते. मन जितके चंचल असते तितके विचार जास्त होतात. त्यासाठी एनर्जी खर्ची पडल्यामुळे भूक लागल्यासारखे वाटते. म्हणूनच सिनेमा किंवा टीव्ही पाहताना आपण कितीतरी अनावश्यक खातो. आणि अनेकदा ते न्यूट्रीशनच्या दृष्टीने कमी दर्जाचे असते. त्या पदार्थांची उच्च प्रत दाखवत असली तरी प्रत्यक्षातून त्यातून मिळणारे चांगले घटक कमी असतात.

फूड आणि मूड यांचा वैयक्तिक आणि सामाजिक संबंध आहे. म्हणजे वाढदिवसाला, बक्षीस मिळाल्यानंतर, एखादी चांगली घटना घडल्यानंतर मनाला आनंद होतो.

हा आनंद सर्वांबरोबर साजरा केला जातो. आनंद साजरा करण्याचं माध्यम म्हणजे खाद्यपदार्थ. मग प्रसंगानुरूप आणि आवडीनिवडीप्रमाणे पदार्थांचा आस्वाद घेतला जातो. तसेच सामाजिक दृष्टीने म्हणायचे तर आपले सण हे ऋतूमानाशी संलग्न असतात. त्यानुसार सणांचे व अन्नपदार्थांचे नाते असते. उदा. संक्रांतीला तिळगूळ, गुळाची पोळी. होळी म्हटली की, पुरणपोळी. चैत्रागौर आली की पन्हे. एवढेच नव्हे तर गणेशोत्सव म्हणला की, मोदकाचा मूड असतो. दिवाळी तर सर्व सणांचा राजा. त्यावेळी वेगवेगळे पदार्थ नसतील तर मूडच बनत नाहीत. हे सर्व छानच आहे. परंतु असे जर नैमित्तिक कारणासाठी झाले तर ते योग्य ठरेल. आजकाल नैमित्तिक हा शब्द खाण्याच्या यादीतून गेला आहे. त्याची जागा 'नित्य' या शब्दाने घेतली आहे. म्हणून बाराही महिने दिवाळीचे पदार्थ घराघरात असतात.

प्रकृतीच्या दृष्टीने कितीही हानिकारक असले तरी हिवाळ्यात ते देखील रात्रीच्यावेळी आइस्क्रिम खाणं, जाता जाता केवळ इच्छा झाली म्हणून किंवा त्या वाटेने गेलो म्हणून (पोटात जागा असो किंवा नसो) मिसळ, कुल्फी, कचछी दाबेली, भेळ, मिसळ, वडापाव खाणं होतं अगदी जेवल्यानंतर काही जणांना काजू, बदाम, भाजलेले दाणे, कॅडबरी, चॉकलेट खाण्याची तल्लफ येते.

फूड हा शब्द अन्नपदार्थांशी संबंधित आहे. परंतु 'फुडी' हा शब्द व्यक्तीशी संबंधित आहे. यामध्ये 'मूडप्रमाणे फूड' हे अभिप्रेत आहे. म्हणून फुडी हा मुडी असतो असे म्हटल्यास अतिशयोक्ती होऊ नये. याचे उदाहरण म्हणजे सिंहगड. खरंतर सिंहगड हे तरुणांनी पायी चढून जाण्याचं ठिकाण. पण मूड आला म्हणून दुचाकीवरून जाणं आणि तिथल्या चहाभजीचा आस्वाद घेणं हे मूडीचं काम आहे.

मनुष्य म्हणून आपल्याला वेगवेगळे मूड असणं स्वाभाविक आहे. परंतु सध्याची लाइफस्टाइल ही मूडच्या आहारी गेल्याचं दाखवते व त्याचा परिणाम म्हणून नवनव्या आजारांचं प्रमाण वाढत असल्याचं दिसतं. तेव्हा मूडप्रमाणे फूड जरूर घ्या, पण ते मर्यादितच.

- अंजली श्रोत्रीय

फोन : ९०९६७९९७९४

# मेद व मधुमेह

**र**क्तातील ग्लूकोज साखरेचे प्रमाण योग्य मर्यादित असले म्हणजे मधुमेह नियंत्रणात आहे असे समजले जाते. त्यासाठी वरचेवर रक्त व लघवी तपासणी करावी लागते हे बहुतेक मधुमेहींना माहीत असते. परंतु त्याचबरोबर वर्षातून निदान एकदातरी रक्तातील मेदघटक (कोलेस्टेरॉल, ट्रायग्लिसराइड इ.) याची खात्री करणे महत्त्वाचे आहे. रक्तातील मेदघटकाचा असमतोल झाल्यास भयंकर आजार होण्याचा संभव असतो. ते टाळण्यासाठी मधुमेहींनी आपल्या सवयी बदलल्या पाहिजेत. आहारात योग्य ते बदल केले पाहिजेत.

त्या दृष्टीने खालील सूचनांचा विचार मधुमेहींनी करावा  
१. आहारातील तंतुमय पदार्थ वाढवावेत. यासाठी मुख्यतः बिया व सालासकट खाता येणारी फळे (सफरचंद, चिक्कू, पेरू इ.) देठासकट पालेभाज्या, घेवडे, टोमॅटो, मुळा, गाजर, गवार, भेंडी, मका, नाचणी, हातसडीचे तांदूळ, वरई, कोंडा असलेली कणीक, ब्राऊन ब्रेड यांचा आहारात समावेश करावा. सोपस्करित पदार्थ शक्यतो टाळावे. तंतुमय पदार्थांचे पचन करण्याची क्षमता मानवी शरीरात नसल्यामुळे अन्नातून आलेले कोलेस्टेरॉल व चरबी तंतुमय पदार्थ आपल्याभोवती लपेटून घेतात व आतड्यात होणारे शोषण कमी करतात. तसेच या तंतुमय पदार्थांमुळे अन्नाचे लहान आतड्यातील मार्गक्रमण वेगाने होते व चरबीच्या पचन शोषणास कमी संधी मिळते. वजन कमी करण्यासाठी याचा उपयोग होतो.

२. प्राणिजन्य चरबी, तूप, लोणी, खोबरे, अंड्यातील पिवळा बलक, चीज, वनस्पती तूप (डालडा व तत्सम पदार्थ) यांच्यात संपृक्त मेदाम्ले जास्त प्रमाणात असल्याने त्याचे प्रमाण कमी करावे. थोडी मासळी, कोंबडी खाण्यास हरकत नाही.

३. असंपृक्त मेदाम्ले (अनसॅच्युरेटेड फॅटी ॲसिड्स) दोन प्रकारची असतात. ज्यांच्या रासायनिक रचनेत एक डबव बाँड (दुहेरी बंध) असेल तर त्यास मोनोअनसॅच्युरेटेड फॅटी ॲसिड (मूफा) व एका पेक्षा जास्त असेल, तर त्यास पॉलिअनसॅच्युरेटेड फॅटी ॲसिड



(पूफा) असे म्हणतात. आहारात संपृक्त मेदाम्ले, मूफा व पूफा समप्रमाणात असावीत. म्हणून तूप, लोणी असे संपृक्त मेदाम्ले जास्त असलेले पदार्थ थोड्या प्रमाणात घेण्यास हरकत नाही. यासाठी मधुमेहींनी दिवसातून २ चमचे तूप किंवा लोणी खाण्यास घाबरू नये. मूफा प्रकारची मेदाम्ले ऑलिव्ह ऑइल, मोहरी, शेंगदाणे, तीळ, सोयाबीन, माशांची तेले यामध्ये जास्त असतात. पूफा प्रकारचे मेदघटक करडई (सफोला), सूर्यफूल, सरकी यांच्यात जास्त असतात. असंपृक्त मेदाम्लांचा विचार करताना एन ३ (ओमेगा ३) व एन ६ (ओमेगा ६) या दोन प्रकारच्या मेदाम्लांचा विशेष विचार करावा लागतो. कारण ही दोन मेदाम्ले शरीरात तयार होऊ शकत नाहीत. ती आहारातून मिळवावी लागत असल्याने ती आवश्यक मेदाम्ले (इसेन्शियल) समजली जातात. ओमेगा ३ व ओमेगा ६ या दोन मेदाम्लांचे आहारातील प्रमाण सुमारे १:५ या गुणोत्तराच्या प्रमाणात असल्यास मधुमेहाचे प्रामुख्याने हृदय व रक्तवाहिन्यांवर होणारे दुष्परिणाम कमी होतात. आपल्या आहारात ओमेगा ३ चे प्रमाण बरेच वेळा कमी आढळते. यासाठी फक्त करडई तेल आहारात न वापरता शेंगदाणा, सोयाबीन, तीळ यांचीही तेले आलटून-पालटून वापरावीत.



# हेल्दी डिश

घरच्या घरी करता येतील, चवदार असतील आणि पौष्टिकही असतीलच अशा काही पदार्थांच्या या काही रेसिपी. डायबेटिस असोसिएशनने घेतलेल्या आहारविषयक अभ्यासक्रमातून या रेसिपी निवडल्या आहेत.

## सोजी

### साहित्य :

दलिया, फोडणीसाठी हळद, हिंग, मिरचीचे तुकडे, मेथीची पाने, डाळदाणे, लिंबाचा रस, चवीनुसार मीठ व साखर.

### कृती :

- १) दलिया थोड्या तेलावर भाजून कुकरमध्ये शिजवून घ्यावा.
- २) कढईत फोडणी करावी. हिंग, हळद, मिरच्यांचे तुकडे घालावेत. त्यावर मेथीची पाने टाकावीत.
- ३) मेथी वाफवल्यावर भिजलेले डाळ दाण्याचा कूट मीठ व साखर टाकावी.
- ४) लिंबाचा रस पिळून थोडे हलवावे.

- ५) यानंतर अगोदर शिजवून ठेवलेला दलिया घालून व्यवस्थित परतावे आणि एक वाफ आणावी.
- ६) गरमागरम सोजी खाण्यास द्यावी. सोजी हा असा पदार्थ आहे ज्यामध्ये दलिया म्हणजेच कार्बोहायड्रेट्स व फायबर्स आहेत. तसेच यामध्ये डाळ व दाणे भिजवून वापरले जातात. त्यामुळे ते पचायला हलके होतात व त्यातून प्रोटीनही मिळते. मेथीमुळे व्हिटॅमिन्स, फायबर मिळतात. सोजी मऊ शिजवलेली असल्यामुळे वृद्धांना तसेच लहान मुलांनाही योग्य ठरते. सकाळी नाश्ता म्हणून खाता येते. सोबत दही, सॅलड किंवा कोबीची दह्यातली कोशिंबीर घेतल्यास पौष्टिकता नक्कीच वाढते.

- मधुरा दाते



### व्हेज टिक्की

#### साहित्य :

गाजर, बीट, कोबी सर्व अर्धा वाटी. सोया ग्रॅन्युअल्स - १ वाटी, ओट्स - अर्धा वाटी, आलं, लसूण, मिरची पेस्ट - २ टी स्पून, आमचूर पावडर, धणे-जिरे पावडर - प्रत्येकी १ टी स्पून. उकडलेला बटाटा - १. बाइंडिंगकरिता ब्रेड क्रम्स.

#### कृती :

सोया ग्रॅन्युअल्स उकडून घ्यावे. गाजर, बीट, कोबी खिसून घ्यावे. ओट्स भाजून घ्यावे. बटाटा स्मॅश करून वरील सर्व साहित्य एकत्र करून चवीप्रमाणे मीठ घालावे. आलं, लसूण पेस्ट, आमचूर पावडर घालावी. धणे-जिरे पावडर घालून सर्व एकत्रित मळून घ्यावे. त्याचे टिक्क्या करून त्या ब्रेड क्रम्समध्ये घोळवाव्यात व कमी तेलात परतून घ्याव्या.

**टीप :** पुदिना चटणीबरोबर या टिक्क्या देता येतील. यामध्ये वापरलेल्या घटकातून आयर्न, व्हिटॅमिन ए, सी, प्रोटीन आणि भरपूर एनर्जी मिळते.

- सीमा निबंधे



### पोह्याचे थालीपीठ

#### साहित्य :

पोहे (जाड), कोथिंबिर किंवा इतर भाज्या, वाटलेली मिरची, राजगिरा पीठ, तेल मीठ.

#### कृती :

पोहे स्वच्छ करून धुऊन घ्यावेत. कोथिंबीर धुऊन बारीक चिरून घ्यावी. पोह्यामध्ये राजगिरा पीठ, चिरलेली कोथिंबीर (किंवा अन्य भाज्या), वाटलेली मिरची, चवीप्रमाणे मीठ घालून पीठ भिजवावे. तव्यावर थोडे तेल टाकून थालीपीठ थापावे. मंद आचेवर दोन्ही बाजूनी थालीपीठ खरपूस भाजावे.

#### चटणी :

खोबरे, ओव्याची पाने, पालकाची पाने, आलं, लिंबू, मीठ, साखर एकत्र करून त्याची चटणी वाटावी. या चटणीबरोबर गरमागरम थालीपीठ द्यावे.

- पोह्यामध्ये भरपूर कार्बोहायड्रेट्स व आयर्न आहे. राजगिरा पीठातून कॅल्शियम, आयर्न, प्रोटीन हे घटक मोठ्या प्रमाणात मिळतात.
- कोथिंबीरीमध्ये व्हिटॅमिन ए अधिक प्रमाणात असते. थालीपीठासाठी सोयाबीन तेलाचा वापर करावा. त्यातूनही व्हिटॅमिन मिळते.
- पोह्याच्या थालीपीठात कोथिंबीरीऐवजी गाजर, पालक, मटार अशा भाज्याही वापरता येतील.

- स्वाती ताले

खाकरा चाट

साहित्य

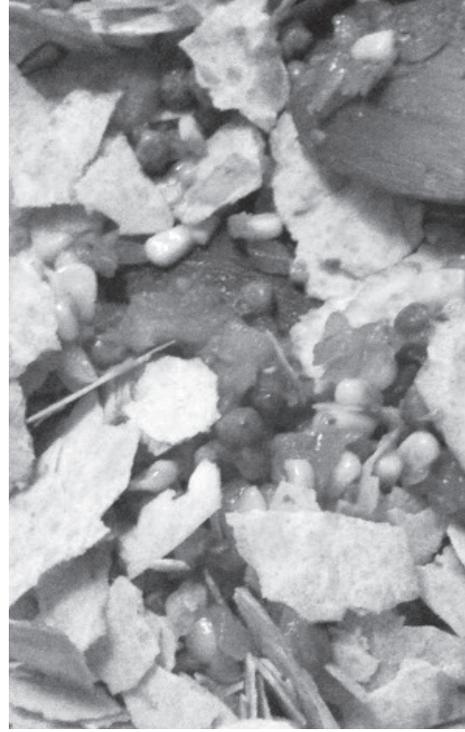
खाकरा, कांदा, टोमॅटो, कोथिंबीर, वाफवलेले मोडाचे मूग, गाजर, कांदापात, कोबी, उकडलेले रताळे, दही, पुदिना चटणी, चिंच चटणी.

कृती :

प्रथम एका बाऊलमध्ये दोन-तीन खाकरे चुरून घ्यावेत. त्यावर चिरलेला कांदा, टोमॅटो, मोड आलेले हिरवे मूग, चिरलेला कच्चा कोबी, गाजर, कांदा पात घालावी. दही थोडे पातळ करून घालावे. हिरवी व चिंचेची चटणी घालावी. उकडलेल्या रताळ्याच्या फोडी करून त्या मिक्स कराव्या. थोडेसे लाल तिखट भुरभुरावे. कोथिंबीर घालावी. यावर पुन्हा २-३ खाकरे घालून वरीलप्रमाणे सर्व साहित्य घालावे. चटपटीत खाकरा चाट तयार होईल.

टोमॅटो, गाजर, कोबी यामुळे व्हिटॅमिन मिळण्यासाठी हा पदार्थ उपयुक्त आहे.

- डॉ. ज्योती शाळिग्राम



ग्रॅनीज फ्रँकी

पिठासाठी साहित्य :

सोयाबीन - अर्धा वाटी (पाण्यात भिजत घालून थोडेसे मोड आणून)

नाचणी - १ वाटी (धुऊन कोरडी करून)

गहू - १ वाटी (धुऊन कोरडे केलेले)

डाळे - १ वाटी (न भाजलेले)

फ्रँकीसाठी साहित्य :

ताक, लसूण व हिरव्या मिरचीची पेस्ट, धणे-जीरे पावडर, मीठ, आवडीच्या भाज्या.

कृती पिठासाठी :

डाळे सोडून इतर तीन धान्ये कढईत भाजून घ्यावी. जाळे तसेच घालून सर्व एकत्रित दळावे. त्या पिठात तीन चमचे सुंठ पावडर व १५ ग्रॅम शतावरी पावडर घालावी. (कल्प नको) सगळे एकत्र करावे.



कृती फ्रँकीसाठी :

तयार केलेले पीठ दहा मिनिटे ताकात भिजवावे. आले-लसूण, हिरव्या मिरचीची पेस्ट, धना-जीरे पावडर, मीठ सर्व घालून एकत्र भिजवावे. त्याचे पातळसर पॅन केक करून ते तव्यावर ठेवावे.

(पॅनकेक करताना कोणत्याही भाज्या आत भरून पॅन केकचा रोल तयार करता येईल.)

- अनघा परांजपे

# ऑप्लाइड बेसिक कोर्स इन डाएटेटिक्स(एबीसीडी) – सत्र दुसरे

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेच्या वतीने आहारविषयक अभ्यासक्रम घेण्यात आला. त्याचा वृत्तान्त

**ड**ायबेटिक असोसिएशनच्या पुणे शाखेच्या वतीने आहारशास्त्र विषयाचा अभ्यासक्रम नुकताच झाला. यामध्ये ३६ स्त्रिया आणि चार पुरुष असे ४० जण सहभागी झाले होते. यामध्ये डॉक्टर, वकील, संगणक तज्ज्ञ, निवृत्त कर्मचारी, गृहिणी अशा विविध क्षेत्रातील सर्वांचा सहभाग होता. या सत्राचे उद्घाटन डॉ. रमेश गोडबोले यांच्या हस्ते झाले.

आजच्या धकाधकीच्या जीवनातील आहारशास्त्र याविषयी त्यांनी उद्घाटनपर भाषणात माहिती दिली. या अभ्यासक्रमात झालेल्या आठ सत्रांमध्ये तज्ज्ञांनी विविध विषयावर माहिती दिली. यामध्ये असोसिएशनमधील आहारतज्ज्ञ मेधा पटवर्धन, सुकेशा सातवळेकर, अर्चना रायरीकर, नीता कुलकर्णी तसेच इतर संस्थांमधील नामवंत डॉ. तृप्ती कामत, प्रा. अनुजा किणीकर यांचा सहभाग होता.

या अभ्यासक्रमामध्ये १) आहारशास्त्राची मूलतत्त्वे, २) सर्व वयातील लोकांसाठी आहार, ३) मधुमेह, हृदयविकार, रक्तदाब व स्थूलता यावर नियंत्रण ठेवण्यासाठी योग्य आहार, ४) आहारात लागणारी जीवनसत्त्वे व त्याचे महत्त्व, ५) स्वयंपाकात वापरण्यात येणारी तेले, ६) उत्तम आरोग्याची गुरुकिल्ली या विषयांवर माहिती देण्यात आली.

या सत्रामध्ये दोन परिपूर्ण पाककृती करून दाखविल्या. यामध्ये सर्व डाएट तत्वांचा अवलंब करण्यात आला होता. प्रत्येक सहभागीला एक पाककृती करून आणण्यास सांगितले होते. त्याचे मूल्यमापन करण्यात आले. अभ्यासक्रमाच्या शेवटी पन्नास मार्काची लेखी परीक्षाही घेण्यात आली. यामध्ये सौ. मंजिरी बाब्रस यांनी प्रथम क्रमांक मिळविला. डॉ. कुमठेकर व गौरी द्रविड यांना विभागून दुसरा क्रमांक देण्यात आला.

सांगता समारंभाच्या प्रमुख पाहुण्या म्हणून नगरसेविका व सकस आहार उद्योगाच्या संचालिका सौ. माधुरी सहस्त्रबुद्धे उपस्थित होत्या. त्यांच्या हस्ते विजेत्यांना बक्षिसे



डाएट कोर्समध्ये नामवंत आहारतज्ज्ञांचा सहभाग होता. यामध्ये बसलेले डावीकडून सौ. क्षेत्रिय, सौ. माधुरी सहस्त्रबुद्धे, डॉ. रमेश गोडबोले, सौ. मेधा पटवर्धन. (उभे)सौ. अर्चना रायरीकर, सौ. सुकेशा सातवळेकर, सौ.नीता कुलकर्णी, सौ.अनुजा किणीकर.

व सहभागींना प्रमाणपत्रे देण्यात आली. सौ. सहस्त्रबुद्धे यांनी निरोगी जीवनात खेळाचे महत्त्व व योग्य आहार याबद्दल मार्गदर्शन केले. प्रास्ताविक डॉ. रमेश गोडबोले यांनी केले. सर्व अभ्यासक्रमासाठी सुकेशा सातवळेकर, अर्चना रायरीकर यांनी विशेष परिश्रम घेतले. अभ्यासक्रमाचे नियोजन मकरंद केतकर यांनी केले होते. त्यांना विलास किरपेकर यांनी साहाय्य केले. जून-२०१४ मध्ये अभ्यासक्रमाचे पुढील सत्र आयोजित केले जाणार आहे.

## फायदेशीर अभ्यासक्रम

डायबेटिक असोसिएशनच्या एबीसीडी कोर्सचा फायदा वैयक्तिक झाला. त्याप्रमाणे व्यायसायिकही झाला. असोसिएशनच्या अभ्यासक्रमाबद्दलचा एक बोलका अनुभव.

डॉ. अभिनंदन कुमठेकर,  
होमिओपॅथिक तज्ज्ञ

**मी** एका स्वयंसेवी संस्थेसाठी ग्रामीण भागात कुपोषण या विषयावर काम करतो. कुपोषण म्हटले की, आपल्या डोळ्यांसमोर अत्यंत विदारक, विशेषतः आफ्रिकेचे चित्र उभे राहते; पण पुण्यापासून जेमतेम ३० किलोमीटरवर असे काही घडत असेल, असं वाटत नाही. खरंतर आफ्रिकेत अन्न न मिळाल्याने म्हणजेच दुष्काळ किंवा स्टार्व्हेशनमुळे हा त्रास होतो. आपल्याकडे कुपोषण हे खाण्याच्या चुकीच्या सवयींमुळे आढळते. अगदी सधन कुटुंबातसुद्धा उदा. मुलांचे हट्ट पुरवणे, त्यांना शांत करण्यासाठी चॉकलेट, वेफर्स, कुरकुरे देणे, जेवणाऐवजी बिस्किट देणे इत्यादी.

मला जेव्हा डायबेटिस असोसिएशनच्या एबीसीडी कोर्सची माहिती मिळाली, तेव्हा मी हा कोर्स करून कुपोषणावर काम करताना आहाराच्या ज्ञानाची जी गरज असते, ती पूर्ण करायचं ठरवलं. या कार्यात पालकांना आहाराचे महत्त्व समजावणे, योग्य आहार सांगणे, यात ज्ञानात भर पडेल म्हणून मी एबीसीडी कोर्स केला. खरा अनुभव असा होता, की हा कोर्स जास्त व्यापक आहे. समतोल आहाराचे महत्त्व काय हे या कोर्समध्ये समजले. कोणताही घटक एकटा घेण्यापेक्षा सर्व घटक त्यांच्या क्रियांसाठी एकमेकांवर अवलंबून असतात. त्यामुळे या सर्व घटकांचा रोजच्या आहारात समतोल असावा. मेडिकल कॉलेजमध्ये असताना आहारशास्त्र हे फक्त परीक्षेपुरते शिकवण्यात येते. त्यातही फक्त डिफिशियन्सी डिऑर्डरवर भर असायचा. प्रॅक्टिसमध्ये डायबेटिस,

हृदयरोगासारखे रुग्ण बघतो, तेव्हा बदलत्या जीवनशैलीचे परिणाम कळतात, दिसतात. आहार या बदलत्या जीवनशैलीचा महत्त्वाचा घटक. एबीसीडी कोर्समुळे याबाबतचे महत्त्वाचे प्रबोधन झाले. या कोर्समुळे आपल्या स्वतःपासून सुरुवात झाली. स्वतःच्या आहारातील चुका, घरी स्वयंपाकातील चुकीच्या सवयी व यामध्ये करावयाच्या बदलांची गरज जाणवली. दुसरे म्हणजे एखाद्या रुग्णाच्या दिनचर्येत, आहारात गडबड कशी होऊ शकते, हे लक्षात घेऊन त्यांना साधे सोपे बदल कसे सूचवू शकतो ते कळले. मी काही आहारतज्ज्ञ नाही; पण कमीत कमी चुका दाखवून देऊ शकतो किंवा आहारतज्ज्ञाकडे त्यांना पाठवू शकतो. या एबीसीडी कोर्समुळे वैयक्तिकच नाही तर व्यावसायिक दृष्टीनेही मदत झाली.

काही सूचना करायच्या आहेत. उदा. हा कोर्स जर खास गृहिणींसाठी वर्कशॉपच्या स्वरूपात करता आला, तर समाजाचे प्रबोधन करता येईल. कारण या कोर्समध्ये बेसिक कन्सेप्टवर जोर असतो. दुसरे ज्यांनी हा कोर्स केला आहे, त्यांच्यासाठी काही काळानंतर नियमितपणे अपडेट कोर्स मिळाला तर बरे होईल.

डायबेटिक असोसिएशनने फार महत्त्वाचे कार्य या एबीसीडी कोर्सच्या माध्यमातून सुरू केले आहे. त्याबद्दल धन्यवाद आणि पुढील वाटचालीसाठी शुभेच्छा.

डॉ. अभिनंदन कुमठेकर,  
आकुडी (फोन : ७८७५०६७५३३)



## रक्त-लघवी तपासणीसंबंधी गैरसमज

प्रयोगशाळेत तपासणीसाठी जाताना आपल्या रोजच्या आहार-विहार व औषधांत कोणतेही बदल करून जाऊ नये. तपासणीचा अहवाल नेतेवेळी आपल्या शंका पॅथॉलॉजिस्टला विचारून जास्त स्पष्टीकरण करून घ्यावे व त्यानंतर आपल्या डॉक्टरांच्या सल्ल्याप्रमाणे योग्य ते बदल करावे.

**प**ॅथॉलॉजिस्ट व मधुमेही यांचे 'रक्ताचे नाते' असते. मधुमेहीच्या रक्तातील निरनिराळ्या घटकांचे, विशेषतः ग्लूकोजचे प्रमाण ठरविणे आवश्यक असल्यामुळे मधुमेहीला दर ३-४ महिन्यांनी पॅथॉलॉजिस्टला भेट द्यावी लागते. तो आपले रक्त व पैसा यासाठी देत असतो. पण टाइप करून आलेल्या अहवालाचा अर्थ काय हे जाणून घेण्यासाठी तो पॅथॉलॉजिस्टशी कोणतीही चर्चा करत नाही. तसेच बरेचसे पॅथॉलॉजिस्ट मधुमेहीला त्याविषयी समजावून सांगत नाहीत. त्यामुळे गैरसमज वाढतात. आपल्याला अपेक्षित असलेला निकाल आला नाही, की विद्यार्थी परीक्षकाला दोष देत असतो व पेपर तपासण्यात नक्की काही तरी चूक झाली अशी समजूत करून घेतो. त्याप्रमाणे मधुमेही असा

संशय आला तर एका लॅबोरेटरीमधून दुसऱ्या लॅबोरेटरीत परच परत रक्त तपासून घेण्यास प्रवृत्त होतो. यामध्ये वेळ, पैसा व रक्त वाया जात असते. त्याऐवजी रिपोर्ट नेतेवेळी पॅथॉलॉजिस्टशी थोडी चर्चा केली तर बरेच वेळा हा अपव्यय टळतो. ऐकीव गोष्टींवर आधारित आपल्या ज्या समजूती असतात त्या कित्येक वेळा चुकीच्या असतात. यापैकी काही गैरसमजूती वरच्यावर आढळतात. उदाहरणार्थ -

**१) प्रयोगशाळेत रक्त-लघवी तपासण्यास जाताना रोजची औषधे न घेता जाणे -**

मधुमेहावरील बहुतेक औषधांचा परिणाम एक दिवसाचे वर टिकत नाही. त्यामुळे औषध न घेता रक्त तपासल्यास रक्तातील साखर वाढलेली आढळते. अशा रिपोर्टवर

मधुमेहीच्या फॅमिली फिजिशियनचा विश्वास बसत नाही. परंतु रिपोर्ट पाहून तो औषधांचे प्रमाण वाढवतो. त्यामुळे रक्तातील साखर वाजवीपेक्षा कमी होऊन त्रास होण्याचा संभव असतो.

**२) प्रयोगशाळेत रक्त-लघवी तपासण्यास जाण्यापूर्वी गोड अगर भात इ. मधुमेहीस सर्वसाधारणपणे जास्त न चालणारे पदार्थ मुद्दाम खाऊन जाणे** -यामुळे त्या दिवसापुरती साखर जास्त वाढते व तपासणीवरून चुकीचा निष्कर्ष निघू शकतो. तपासणीसाठी जाण्यापूर्वी आहारात किंवा आहार घेण्याच्या वेळातही फारसा बदल करू नये. कारण आपण घेत असलेल्या औषधांचा परिणाम केव्हा सुरु होतो व तो सर्वात जास्त व सर्वात कमी किती तासानंतर होतो हे प्रत्येक औषधाचे बाबतीत निरनिराळे असते. त्याची माहिती करून घेतली पाहिजे. रक्त तपासणीसाठी जाताना यात बदल केला तर औषधाचा अपेक्षित परिणाम कळून येत नाही.

**३) रक्ताबरोबर लघवीतील साखर तपासणीसाठी न देणे**

रक्त व लघवीतील साखरेच्या प्रमाणाचा संबंध ठरलेला असतो. सर्वसाधारणपणे रक्तातील साखर १६० ते १८० मि.ग्रॅ. चे वर गेल्यावर ती लघवीत सापडते. पण हे प्रमाण काही मधुमेहींमध्ये कमी-जास्त असू शकते. प्रत्येक मधुमेहीने स्वतःच्या बाबतीतील हे प्रमाण एकदा माहीत करून घेतले म्हणजे रक्तातील साखरेचा अंदाज येतो. असा अंदाज एकदा माहीत झाला म्हणजे घरच्या घरी वरचेवर लघवी तपासून आपल्याला पुष्कळ माहिती कळू शकते. शिवाय, लघवीची तपासणी ही रक्ताच्या तपासणीचे निष्कर्ष बरोबर आहेत की नाहीत याबद्दलही दुसरा एक पुरावा होऊ शकते. नेहमीपेक्षा यात तफावत आढळल्यास, पॅथॉलॉजिस्टला तपासणी करण्यात काही चुकत असल्यास त्याबद्दलची खात्री करण्यासाठी संधी मिळते. पॅथॉलॉजिस्ट किंवा त्यांच्याकडे काम करणारे टेक्निशियन्स ही शेवटी माणसेच असतात. कोणाचेही हातून क्वचितप्रसंगी चूक होण्याचा संभव असतो. काही वेळा यंत्रातील बिघाड किंवा खराब रिजल्टस् चुकीचे रिझल्ट दाखवतात. हे कळेपर्यंत किंवा संशय येईपर्यंत थोडा काळ जातो. म्हणून प्रयोगशाळेकडून दिले गेलेले अहवाल डोळसपणे पाहून आपल्याला त्यांत काही तफावत आढळल्यास जबाबदार व्यक्तीचे निदर्शनास आणणे, यात कोणतीही चूक नाही. पण कोणतीच चर्चा न करता आपले निष्कर्ष काढू नयेत. आपले

गैरसमज दूर करून घेणे किंवा प्रयोगशाळेतील अनवधानाने झालेली चूक सुधारण्यास मदत करणे यात मधुमेहीचा वाटा मोठा असतो.

**४) रोजच्या जेवणाऐवजी ग्लुकोज घेणे**

काही लॅबोरेटरीत त्यांच्या सोयीसाठी जेवण करून येण्याऐवजी तेथेच ग्लुकोज देऊन रक्त घेण्याची चुकीची पद्धत अवलंबतात. त्यामुळे फक्त त्या दिवशीच साखरेचे प्रमाण जास्त आढळते, कारण मधुमेहीच्या रोजच्या जेवणात ७५ ग्रॅम साखरेइतके पिष्ट पदार्थ असत नाहीत.

**५) अनशापोटी याचा अर्थ**

आदल्या दिवशी रात्री नेहमीचे जेवण घेतल्यानंतर सकाळी काही न खाता लॅबोरेटरीत जाणे याचा अर्थ अनशापोटी होतो. परंतु पाणी पिण्यास किंवा वृद्ध व्यक्तींनी बिनसाखरेचा व कमी दुधाचा एक कप चहा पिण्यास हरकत नसते कारण त्यामुळे रक्तातील साखरेचे प्रमाण अत्यल्प वाढण्याची शक्यता असते. या फरकाने उपचारात फरक होत नाही. मात्र कोलेस्टेरॉल तपासणी करावयाची असल्यास चहा घेऊ नये. अनशापोटी लघवी याचा अर्थ संबंध रात्रीत लघवी न करता घेतलेली सकाळची पहिली लघवी सोडून द्यावी व त्यानंतर थोडा काळ जाऊन देऊन परत झालेली लघवी तपासण्यासाठी द्यावी. याचे कारण असे की, लघवी तयार होण्याची क्रिया सतत चालू असते. रात्रीच्या जेवणानंतर पहिल्या दोन तासांत रक्तातील साखर वाढण्याचा संभव असतो. या वेळात तयार होणारी लघवी व नंतर तयार होणारी लघवी मूत्राशयात एकत्र साठत राहते. त्यामुळे अशा लघवीत थोडी साखर आढळण्याचा संभव असतो. परंतु अनशापोटी घेतलेले रक्त फक्त त्या वेळच्या रक्तातील साखरेचे प्रमाण दाखविते. या तफावतीमुळे रक्तातील साखरेचे प्रमाण 'नॉर्मल' आढळते. पण संबंध रात्रीतील एकत्र लघवीमध्ये साखर आढळते. त्यामुळे रक्त व लघवीतील साखरेचा मेळ बसत नाही.

थोडक्यात सांगावयाचे झाले, तर प्रयोगशाळेत तपासणीसाठी जाताना आपल्या रोजच्या आहार-विहार व औषधांत कोणतेही बदल करून जाऊ नये. तपासणीचा अहवाल नेतेवेळी आपल्या शंका पॅथॉलॉजिस्टला विचारून जास्त स्पष्टीकरण करून घ्यावे व त्यानंतर आपल्या डॉक्टरांच्या सल्ल्याप्रमाणे योग्य ते बदल करावे.

(लढा साखरेशी पुस्तकातून साभार)

# बशीत बसा, मस्त हसा!

बंडा जोशी



“हॅलो, आम्हाला तुमचा एकपात्री कार्यक्रम आमच्या गावात ठेवायचाय” असा फोन येतो आणि फोनवरच कार्यक्रम ठरतो.

लगेच तो कार्यकर्ता फोनवरच म्हणतो, “मग २७ तारखेला कार्यक्रम फायनल! आता तुम्ही आमच्या गावाला कसे येणार?”

“अहो, येईन. रेल्वे, एस.टी, टॅक्सी कसाही येईन. पण वेळेवर पोचेल. काळजी करू नका!”

“तुम्ही असं करा. सकाळी अकरा वाजता एस.टी आहे. त्या गाडीनं निघा. बरोबर दोन वाजता आमच्या गावात टच!”

“ठीक आहे, ” असं मी म्हणतो आणि कार्यकर्त्यांच्या दौऱ्याच्या तयारीला लागतो. आता दौरा म्हटलं की, प्रवास आलाच. त्यातही एस.टी, रेल्वे अशा प्रवासाचा योग नेहमीच येतो.

कार्यक्रमाच्या दिवशी मी बॅगेत सामान भरलं. रिश्का

करून एस.टी स्टॅंड गाठलं.

समोर एस.टी बस खचाखच भरलेली. दारात कंडक्टर कसाबसा तोल सावरत उभा होता. मी प्लॅटफॉर्मवरनं विचारलं, “कंडक्टर जागा आहे का?”

“अहो साहेब, मी झोपलोय का?” एवढ्या तारांबळीतही त्या पठ्ठ्याची विनोदबुद्धी शाबूत होती, मी म्हटलं, “हा लाल डबा जरा हलवा म्हणजे जागा होईल की!”

कसाबसा मी हटयोग्यासारखा, पायरीवर एक पाय ठेवून, गाडीत उभा राहिलो. तर माझ्या मागून आणखी एक जण ‘मला आत जाऊ द्या’ म्हणत घुसत होता. तो म्हणाला, “झायव्हर केबीनचं दार जाम झालंय, म्हणून मी इकडनं आलोय. अहो, मी गाडीचा झायव्हर आहे. मला जाऊ द्या.” मी उतरलो आणि चक्रधारीला आत जायला जागा दिली.

एस.टी च्या प्रवासात, अशा गमतीजमती नेहमीच होत

असतात. खेड्यापाड्यात तिला 'यष्टी' म्हणतात. म्हणजे कंडक्टरला खरंतर 'यष्टीरक्षक' म्हणायला पाहिजे. पण तो बिचारा खिलाडू वृत्तीनं प्रवाशांना आपापली जागा दाखवून देत असतो. प्रवाशांचे नमुने अनेक. कुणी साधे, कुणी पक्के. कुणी छंदीफंदी नादी- नाना गुणी- या गाडीमध्ये खरं विश्वरूप दर्शन घडतं. 'सारे प्रवासी घडीचे' असले तरी गाडीत बसताना एकेकाचा अविर्भाव बघावा. कुणी ऐसपैसे तंगड्या पसरून, पुढच्या सीटखालची बॅग पुढं ढकलणार, कुणी मांडा ठोकून, शेजारच्याला गुडघ्यांनी ढोसलणार, कुणी शेजारच्याच्या खांद्याची उशी करून झोपणार, कुणी शेजारची सीट पिशवी ठेवून अडवणार आणि एखादी तरुणी आली की जागा करून देणार, मग तीही आपल्या मागून येणाऱ्या आजीला ती जागा देऊन त्याचा मामा करणार. अशा गोष्टी या सफरीमध्ये नेहमीच घडतात.

खेड्यापाड्यात दर २-३ किलोमीटरवर गांव लागतात. एक शिष्ट व ज्येष्ठ गृहस्थ एस.टी च्या पुढच्या दरवाजावळच्या सीटवर बसले होते. एका गावाच्या चौकात बस थांबली आणि धावत धावत एक तरुण बसमध्ये चढला. त्या तरुणाला प्रचंड धाप लागली होती. छातीचा भाग जोरात वरखाली होत होता. या ज्येष्ठ गृहस्थांच्या शेजारच्या सीटवर तो बसला. गाडी सुटली. त्या गृहस्थांना काही राहवेना, म्हणून त्यांनी गरज नसताना तरुण पिढीबद्दलचं आपलं मत फेकलं. 'कसले हे तरुण तुम्ही?' धावत येऊन एस.टी पकडली तर फासफुस झालं! हत् लेको.

यावर तो तरुण म्हणाला,  
"काय बोलता काका?  
अहो, मागच्या गावापासून  
एस.टी च्या मागं पळत  
येऊन गाडी पकडली हो  
मी!" काकांची बोलती बंद  
झाली.

कधी कधीतर  
कंडक्टरचीसुद्धा बोलती  
बंद करणारेही निघतात.  
गाडीत शिरल्या शिरल्या  
कंडक्टर गरजले. "सुटे पैसे



काढा. सुटे पैसे नसतील त्यानी खाली उतरा." एकानं विचारलं, 'तुमच्याकडे आहेत का सुटे पैसे?' "नाहीत"  
"मग तुम्ही आधी उतरा आणि डेपोतनं सुटे पैसे आणा, म्हणजे आम्हाला उतरायला नको!"

कंडक्टरही सँपल होते. म्हणाले, "भले शाब्बास, आम्हाला उतरवा. मग, डबल बेल कोण देणार?"  
एक कंडक्टर तर विनोदाने मला म्हणाले, "सुटे पैसे नसतील तरी काही प्रॉब्लेम नाही. गाडीत काय लिहिलय ते लक्षात ठेवा. रा.प.म. म्हणजे राज्य परिवहन मंडळ नव्हे, तर 'राहिलेले पैसे मला' चालेल का?"

हा कंडक्टर तिकीट द्यायला लागला. दोन मित्र शेजारी शेजारी बसले होते. त्यांना कंडक्टरनं दोन तिकिटं दिली. त्यातला एक म्हणाला, 'साहेब, हा माझा मित्र अर्धवट आहे. त्याचं अर्धं तिकिट द्यायला पाहिजे.!' कंडक्टर पण त्याचा तिर्थरूप होता. म्हणाला, "अहो, ते अर्धं आणि तुम्ही दीड शहाणे, मिळून दोन तिकिट दिली."

असे दीडशहाणेही प्रवासात जागोजागी भेटतात.

गाडी चालवताना, उजव्या बाजूला वळायचं असलं की, ड्रायव्हर उजवा हात बाहेर काढून वळत असल्याचा इशाला करतो. गाडीतल्या एका चौकस पोरानं आईला विचारलं, "आई ते काका सारखा हात का बाहेर काढतात?"

'अरे, बाहेर ऊन आहे की पाऊस, ते पाहतात ते हात बाहेर काढून!' त्याच्या थोर माऊलीनं त्याला

ज्ञानामृत पाजलं. एकदा तर एक गृहस्थ एक पोत भरून माल घेऊन एस.टी चढले. माझ्या डोक्यावरच्या सामान ठेवायच्या जागेत त्यांनी ते पोत कसंबसं कोंबून बसवलं. मी म्हटलं, "अहो, पडेल ते पोत." तसे ते म्हणाले, 'अहो, पडलं तरी काही प्राब्लेम नाही. पोत्यात काही कचरा नाही,

लोखंडी सामान आहे.”

मी प्रवासभर कपाळमोक्षाच्या काळजीनं कानटोपी घालून बसलो होतो. खरंतर अशावेळी हेल्मेटच जवळ हवं होतं.

एस.टी स्टँडवरचे विक्रेते हे सुद्धा एक वेगळं प्रकरण आहे. उसाच्या रसाच्या ग्लासांना क्रेटमध्ये हिंदकळत, ‘थंडगार रस्स’ करत, गाडीत फेरा मारून जातात. त्या रसवाल्या गुन्हाळावर लिहिलेलं असतं. ‘यहाँ ‘उस’का रस मिलेगा!’ माझ्या एका हिंदी भाषिक मित्रानं विचारलं, ‘‘यहा किस का रस मिलता है?’’ तेवढ्यात गाडी सुटण्याची वेळ आली. एक पेपरवाला पोऱ्या ओरडत आला. ‘२२ लोकांना हातोहात फसवलं. २२ लोकांना हातोहात फसवलं. आजची ताजी बातमी. २२ जणांना हातोहात फसवलं!’

मी पैसे देऊन पेपर घेतला आणि गाडी सुटली.

पाहतो तर काय, तो दोन आठवड्यापूर्वीचा शिळा रद्दी पेपर होता. आता तो पोऱ्या ओरडत होता... ‘२३ जणांना हातोहात फसवलं! आजची ताजी खबर, तेवीस जणांना हातोहात फसवलं.’

एकदा तर अक्कलवर्धक बिया फक्त दहा रुपये असं ओरडत एक विक्रेता एस.टी मध्ये घुसला. मी म्हटलं, बघु तरी काय विकतोय हा. प्रश्न फक्त दहा रुपयांचा होता. मी दहा रुपये देऊन बिया घेतल्या. फक्त चार बिया होत्या आणि त्या सफरचंदाच्या. मी त्याला म्हटलं, ‘अरे, सफरचंदाच्या बिया आहेत या. अरे, दहा रुपयात दोन अख्खी सफरचंद येतील की रे.’

एस.टी च्या बाहेर पडत तो म्हणाला, ‘बघा साहेब, अक्कल आली की नाही. म्हणूनच या अक्कलवर्धक बिया आहेत!’

एकदा एका गावात एस.टी त एक आडदांड व आडमाप गृहस्थ चढले. मी विचारलं, ‘काय दादा, गावाकडं हवापाणी कसं काय?’

‘हवा भरपूर हाय. पान्याचा प्राब्लेम हाय!’ गप्पा मारता मारता कळलं, हा गडी आयुष्यात पहिल्यांदा गावाबाहेर प्रवासाला निघाला आहे. पहिल्यांदाच एस.टी त बसला आहे. वाटेत एका ठिकाणी चहासाठी गाडी थांबली. काही वेळानं सगळे परत एस.टी बसले. बघतो तर काय, हे गृहस्थ ड्रायव्हरच्या केबिनमध्ये गियरशी झटापट करत

होते. ड्रायव्हरनं विचारलं, ‘काय करताय?’

‘काही नाही!’ मघापासून बघतोय, तुम्ही हे दांडक मागं-पुढं गदागदा हलवून उचकटायला बघत होता. तुमच्याच्यानं काही निघालं नाही बहुतेक, म्हणून म्हटलं आपण प्रयत्न करून बघावा.’

ड्रायव्हरनं त्याच्यापुढं दंडवत घालायचं बाकी ठेवलं. नशीब ड्रायव्हर वेळेवर आले.

नंतरच्या स्टॉपवर एक तरुणी आणि एक आजी चढल्या. तरुणीला एका माणसानं उठून जागा दिली. आजीना मात्र ड्रायव्हर केबिनमध्ये इंजिनच्या कव्हरवर बसावं लागलं. ती तरुणी म्हणाली, ‘आजी इथं माझ्या जागेवर बसा.’

आजी म्हणाल्या, ‘‘अगं, तुला दिली ना जागा त्यानी, बस मग!’’ काही वर्षांनी माझ्या जागी इंजिनावर बसावं लागेल तुला! असू दे!

‘तिकडे गाडीच्या मागच्या सीटवर आपल्या पोराला आईनं भुईमुगाच्या भाजलेल्या शेंगा दिल्या आणि ताकीद देऊन सांगितलं, ‘फोलपटं खाली टाकायची नाहीत. गाडीत कचरा करायचा नाही.’ पोरगाही आज्ञाधारक. शेंगा सोलून दाणे खाऊन फोलपटं पुढच्या बाकावरच्या गृहस्थाच्या कोटाच्या खिशात टाकत होता.

एका एस.टी स्टँडवर गाडी सुटायला अवकाश होता. मी निवांत उभ्या असलेल्या ड्रायव्हरशी गप्पगोष्टी केल्या. मी म्हटलं, घाटामध्ये वेडीवाकडी वळणं असतात. गाडी चालवताना तुम्हाला भीती नाही का वाटतं?’ तसा ड्रायव्हर म्हणाला, ‘अहो, वळणं आली की मी डोळे घट्ट मिटून घेतो.’

‘काय?’ मी बेशुद्ध पडण्याच्या अवस्थेत.

‘घाबरू नका साहेब, मी जोक केला.’ अहो, गाडीतल्या प्रवाशांना आम्ही धोक्यात घालू का कधी! आमचे मायबाप आहेत ते!

अशी माणसं भेटतात. प्रसंग ओढावतात. विनोद घडतात. तरी मी पुन्हा एस.टी स्टँड गाठतो. कारण मनात एक वाक्य पक्कं ठसलेलं असतं – ‘गाव तिथं यष्टी, ही एक वेगळीच सृष्टी. नित्य नवी देते दृष्टी!’

बंडा जोशी

मोबाईल - ९४२२०९०२२०





## चालण्याच्या व्यायामाबद्दल टिप्स

- व्यायाम हा प्रत्येक मधुमेहीच्या जीवनातील अविभाज्य घटक बनला पाहिजे. आपण रोज दात घासतो, अंधोळ करतो, जेवतो तसेच व्यायामाचे झाले पाहिजे. व्यायामाचे विविध प्रकार असले तरी चालण्यासारखा दुसरा व्यायाम नाही. चालण्याचा व्यायाम कोणत्याही वयात, केव्हाही, कोठेही, कोणत्याही आयुधाशिवाय, बिनखर्चाचा, सोपा, सुरक्षित, आनंददायी व नैसर्गिक प्रकार आहे. एकट्याने, जोडीदाराबरोबर किंवा गटाबरोबरही तो करता येतो. वाढलेली साखर, कोलेस्टेरॉल, ट्रायग्लिसराइड इत्यादी कमी महागडी औषधे घेण्यापेक्षा चालण्याने पुष्कळसे काम भागते. चालण्याच्या क्रियेमध्ये शरीरातील मोठ्या स्नायूंच्या सर्व गटांचा सहभाग असतो. त्यामुळे एकाचवेळी सर्व शरीराला व्यायाम घडतो. हृदय व फुफ्फुसांची कार्यक्षमता वाढते.
- चालण्यासाठी सकाळची वेळ सर्वात चांगली. त्यावेळी हवेतील प्रदूषण व रस्त्यावरील गर्दी कमी असते. वातावरण प्रसन्न असते. शरीर व मन ताजेतवाने असते. इतर कामांची कटकट, घरांत येणारे-जाणारे यांचा अडथळा नसतो. त्यामुळे नियमितपणा टिकतो. परंतु ज्यांना सकाळी लवकर कामाला जावे लागते, त्यांनी ऊन उतरल्यावर केव्हाही फिरावे.
- चालताना रमतगमत गप्पा मारत चालू नये. तसेच धापा लागेपर्यंत भरभर चालू नये. थोडावेळ फार भरभर चालण्यापेक्षा ताशी ४-५ किलोमीटर या वेगाने जास्त वेळ चालल्याचा अधिक फायदा होतो. दोन पावलांत दोन फुटांचे अंतर ठेवून मिनिटाला सुमारे १३० पावले किंवा साधारणपणे १६५० पावलांत एक किलोमीटर अंतर, या वेगाने चालावे. चालण्याचा वेग हळूहळू वाढवावा व शेवटी कमी कमी असावा.
- सुटसुटीत, सुती, सैल व उत्साहवर्धक पोशाखात बाहेर पडावे. चपलांऐवजी पायात मऊ कॅनव्हासचे किंवा स्पोर्ट्स शूज घालावेत.
- मधुमेहीला चालताना ठेच लागल्यास किंवा काटे-खडे टोचून जखम झाल्यास, तो चिघळण्याचा संभव असतो, म्हणून अनवाणी चालू नये.
- वृद्ध व्यक्तींनी उन्हा-पावसापासून संरक्षणासाठी छत्रीबरोबर घ्यावी. तिचा काठीसारखाही उपयोग होतो.
- 'हायपो'चा (एकाएकी साखरेचे प्रमाण कमी होणे) त्रास कमी होऊ नये म्हणून सर्व मधुमेहींनी एक चमचा साखर घातलेला एक कप चहा पिऊनच बाहेर पडावे.
- फिरायला जाताना ५-६ चमचे साखरेची पुडी बरोबर ठेवल्याशिवाय बाहेर पडू नये.
- गुडघेदुखी असणाऱ्या स्थूल व्यक्तींनी एकदम जास्त चालू नये.
- अवघड शरीराचा भाग गुडघ्यावर पडल्याने ते जास्तच दुखू लागतील.
- आहाराने प्रथम वजन कमी करावे.
- जवळच्या ठिकाणी जाण्यास वाहन वापरू नये.
- वाहने वापरून टायर झिजविण्यापेक्षा चालून बुटाचे सोल झिजवणे चांगले.
- 'चराति चरतो भगः' (चालणाऱ्याचे भाग्यही चालते) ही उक्ती मधुमेहींच्याबाबतीत अधिक समर्पक आहे. मधुमेहीच्या आरोग्याचा ठेवा त्यांच्या पावलात लपलेला असतो.

# व्यायाम गरजेचाच

डॉ. सतीश टेंबे

मधुमेहींसाठी व्यायामाच्या काही टिप्स अलीकडील संशोधनानुसार स्ट्रेन्थ ट्रेनिंगसारख्या व्यायामांमुळे स्नायूंचे आकारमान निःसंशय, एरोबिक व्यायामापेक्षा जलद गतीने वाढते.

- १) त्यामुळे वजन (शरीरातील चरबी) घटते.
  - २) इन्शुलिन सेन्सिटीव्हिटी वाढते.
  - ३) स्नायू बळकट होऊन वजन कमी झाल्याने गुडघे, घोटे दुखणे कमी होते.
  - ४) सेंट्रल ओबेसिटी कमी झाल्याने रक्तदाब, हृदयविकाराच्या शक्यता कमी होतात.
  - ५) बॉडी इमेज सुधारण्याने मानसिक ताण कमी होतो.
- \* ज्या स्थूल व्यक्तींना गुडघेदुखी, संधीवातामुळे चालणे शक्य नसते अशांना स्थिर सायकलबरोबर अप्पर बॉडी एक्सरसायईझ डंबेल्सच्या सहाय्याने करता येतात.
  - \* स्थूल मधुमेही स्त्रियांना डंबेल्स किंवा जीमचे दर्शन घेणे अजिबात वर्ज्य नाही. उलट

त्यांनी स्ट्रेन्थ ट्रेनिंगचे व्यायाम केल्यास वजन लक्षणीयरीत्या घटते.

- \* व्यायामामुळे मधुमेह, हृदयविकार यावर नियंत्रण ठेवता येते आणि हाडे बळकट होतात.
- \* व्यायाम करताना स्ट्रेन्थ ट्रेनिंग करत असाल तर श्वास रोखून वजन उचलू नये. हा मंत्र अत्यंत महत्त्वाचा आहे.
- \* मधुमेहींना नेत्रपटलाचा (रॅटिनोपॅथी) विकार असेल तर डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच व्यायाम करावेत.
- \* उतारवयात काही भारतीय मधुमेहींच्या बाबतीत हातापायाच्या काड्या व पोटाचा नगारा अशी स्थिती दिसते.
- \* स्ट्रेन्थ ट्रेनिंग न केल्यामुळे त्यांच्या स्नायूंचा ऱ्हास होतो.
- \* यावर स्ट्रेन्थ ट्रेनिंग हाच उपाय ठरतो.

– डॉ. सतीश टेंबे

फोन: ९८२२०९८२२९

## चारोळ्या

मार देऊनही बोका न आखू (उंदीर) सोडितो जसा बोध देऊनही मूर्ख तमाखू सोडिना तसा

जधी इंद्रही ब्रह्मदेवा विचारी,  
'वदे सार ऐसे जगी काय राहे?'  
मुखी चारही उत्तरी तो 'तमाखू  
तमाखू तमाखू तमाखूच आहे'  
(संग्रहित)

धनी गाढवाला बोले, 'दमलास तू गड्या रे, खा थोडीशी तमाखू'  
ओरडून तोही सांगे, 'गधा जरी असे मी, ना हुंगतो तमाखू'  
(तंबाखूच्या झाडाची हिरवे पानेसुद्धा गाढव खात नाही)

धन्य धन्य तो ज्याने केले नामकरण गुटख्याचे  
खाणाऱ्याला गुपित तयाचे मुळी न समजायाचे  
अद्य अक्षरामध्येच लपले उत्तर या प्रश्नाचे  
एक 'ट' वगळा, गुटखा दाविल असली रूप तयाचे

– डॉ. शिवाजी बंगाल (अकोले)

# मला समजून घ्या

—मुरलीधर छत्रे, डॉंबिवली

अनेकदा आपण पाहतो की, नवरा-बायकोत थोडे गैरसमज, स्वभावभिन्नता यामुळे वादावादी सुरु होते. या वादावादीत बऱ्याचदा प्रामुख्याने युक्तिवाद अशा असतो की, मला समजून घे! हा युक्तिवाद दोन्हीकडून होत असतो. असे एकमेकांना समजून न घेण्यामुळे अनेक संसार विस्कटले जातात. घटसफोट हा त्याचा दुष्परिणाम ठरतो. पूर्वीच्या काळी महिला अधिक शिकलेल्या नसत. त्यामुळे नवरा सांगेल ते सत्य.

तो म्हणेल ती पूर्व अशी स्थिती होती. एकमेकांना समजावून घेण्याऐवजी एकीकडूनच समजावून घेतले जायचे.

आताची स्त्री शिक्षण, नोकरी यामुळे जागृत झाली आहे. ती स्वतंत्र विचारांची आहे. तिला आता स्वतंत्र व्यक्तिमत्त्व प्राप्त झाले आहे.

आता समजावून घेणे दोघांना क्रमप्राप्त आहे, तरच संसार टिकून राहतो. नवरा-बायकोचे नाते विवाह या विधीतूनच निर्माण होते. आसांच्या साक्षीने आनंदात हसत-खेळत हा समारंभ पार पडत असतो. पण या 'शुभमंगल'च्या गजरात पाठोपाठ उच्चारलेला 'सावधान' अनेकदा कोणाच्या लक्षातच राहात नाही. खरेतर हा सावधानच पुढील संसारासाठी खरा महत्त्वाचा आहे. आपल्या मराठी मातीत या 'सावधान'ने फार मोठा पराक्रम केला आहे. सावधान म्हणताच लग्नमंडपातून नारायण पळून गेला. त्यानी संपूर्ण महाराष्ट्राला 'सावध' केले आणि परचक्रातून महाराष्ट्र स्वतंत्र झाला. 'जय जय रघुवीर समर्थ!' ही सावधानता व्यवस्थित पाळली तरच संसार टिकतो.

आता मधुमेह! ही एक व्याधी, पण ती एखाद्या पाहुण्यासारखी चार दिवस राहून निघून जात नाही. तर ती जन्मभराची सोबतीण आहे.

जसे नवरा-बायकोचे नाते येथेही शुभमंगल सावधान होत असते. लॅबोरेटरीत शुभमंगल होते. रजिस्टरही होते. नंतर डॉक्टर मंडळी 'सावधान' म्हणून अक्षता (औषधे)

टाकतात. आता विवाह झाला. आता एकमेकांना समजून घेतले तरच संसार (आयुष्य) टिकणार. समजावून नाही घेतले की दुष्परिणाम आलेच, जसा नवरा-बायकोत घटसफोट. आता या नवीन जीवनसाथीला समजावून न घेतल्यास नक्कीच त्याचे दुष्परिणाम भोगावे लागतात.

गेली पस्तीस वर्षे आम्ही (मी व मधुमेह) एकमेकांना समजावून घेत आहोत. त्यामुळे आमच्यात काही वितुष्ट नाही. अधिक माहितीसाठी मी काही मधुमेही रुग्णांना भेटलो. त्या रुग्णालयातले काही अनुभव :

तो मधुमेही कॉटवर स्वस्थ पडून होता. त्याचा पाय कापला होता. मी त्याला थोडा धीर दिला. कृत्रिम पाय लावून तू थोडा चालू शकशील.

कॉटच्या बाजूला मला ओळखीची अंधुकशी आकृती दिसली, मधुमेह! मी त्याच्याकडे थोडे रागानेच पाहिले. पण तो म्हणाला, "काका, माझ्यावर रागवू नका. या गृहस्थाने मला समजावूनच घेतले नाही. तज्ज्ञांच्याऐवजी अज्ञान, अंधश्रद्धा, निष्काळजीपणाला जवळ केले. मला समजावूनच घेतले नाही."

आजूबाजूला अनेक रुग्ण पाहिले. त्यांच्या मधुमेहाचे गाऱ्हाणे ऐकले. प्रत्येकजण भोगत असलेले दुष्परिणाम हे त्या मधुमेहाला समजावून न घेतल्यामुळेच!

आता समजावून न घेण्याची मुख्य कारणे कोणती? तर याचे उत्तर आहे, अज्ञान, अंधश्रद्धा, अघोरी उपाय, अहंभाव, अयोग्य आहार किंवा जीवनशैली आणि पुन्हा एकदा सावधान!

मधुमेह झाला म्हणून घाबरण्याचे मुळीच कारण नाही. नवरा-बायकोप्रमाणे हा मधुमेहही एकदा नात जुळलं की जीवसाथीच आहे. योग्य वेळी तज्ज्ञांचा सल्ला व त्याप्रमाणे आचरण, नियमित औषधोपचार, तपासण्या यांना जवळ केलं पाहिजे. छंद, प्रवास यातून ताणतणावाची तीव्रता

कमी करायला हवी. हेच मधुमेहाला समजावून घेणं आहे, असं समजावून घेतल्यानंतर त्या मधुमेहाबरोबरच्या संसारात भांडण-तंटा, वितुष्ट येणार नाही. सुखी

संसाराप्रमाणे मधुमेहाला समजावून घेऊन भयंकर दुष्परिणामांपासून दूर जाता येईल. त्या शुभमंगलप्रसंगी सावधानतेचा अर्थ समजेल. एकमेकांना समजावून घेणे हीच सुखी आनंदी संसाराची गुरुकिल्ली. त्याचप्रमाणे मधुमेहीनी त्या जीवनसाथी असलेल्या मधुमेहाला पूर्ण

समजावून घेणे हाच खरा गुरुमंत्र!

मुरलीधर छत्रे  
फोन -0249-284422

## बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व

### आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.



या योजनेस आमच्या दानशूर सभासदांकडून व हितचिंतकांकडून देण्यांच्या 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 स्वीकारावे किंवा शक्य झाल्यास रु २०,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहीचे एक वर्षाचे पालकत्व स्वीकारावे ही विनंती.

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

## दिनविशेष

आरोग्याशी निगडित काही दिवस वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझेशनच्यावतीने साजरे केले जातात. आपणही धूम्रपान निषेध करणं, आरोग्याविषयक माहिती मिळवणं अशा मार्गांनी हे दिन साजरे करू शकतो.

वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझेशनचे मार्च महिन्यातील दिनविशेष

- ८ मार्च - जागतिक महिलादिन
- १२ मार्च - धूम्रपान निषेध दिन
- १४ मार्च - मूत्रपिंड दिन
- २४ मार्च - क्षयदिन
- २६ मार्च - झटका दिन

डायबेटिस असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

## देणगीदार

१ ते ३१ जानेवारी २०१४ -

१) श्री. प्रमोद खरे .....	रु. १,५००
२) श्री. अजय गोरे .....	रु. १,०००
(कै. रघुनाथराव गोरे यांचे स्मरणार्थ)	
३) श्री. अजय गोरे .....	रु. १,०००
(कै. श्रीमती सिताबाई गोरे यांचे स्मरणार्थ)	
४) सौ. सुनिता गोरे .....	रु. १,०००
(कै. उषाताई केळकर यांचे स्मरणार्थ)	
५) श्री. माधव विष्णू रानडे .....	रु. २,५००
६) श्रीमती सुनिता गजानन चिवटे .....	रु. २,०००
७) मे. नोव्हारटीस हेल्थकेअर प्रा. लि. ....	रु. २४,५००
८) डॉ. भास्कर हर्षे .....	रु. १५,०००
(कै. श्री. बाळकृष्ण हर्षे आणि सौ. कुसुम हर्षे यांचे स्मरणार्थ)	
९) सौ. आसावरी आशुतोष देशमुख .....	रु. १,०००
(शांताबाई देशमुख यांचे स्मरणार्थ)	
१०) श्री. महेश सुरेश गुणे .....	रु. ५,०००
(सौ. सुचेता गुणे यांचे स्मरणार्थ)	
११) मे. बी. डी. मेडिकल .....	रु. १,०००
१२) श्री. अरुण पुरुषोत्तम देवधर .....	रु. १,०००
१३) श्रीमती सेवा चौहान .....	रु. १,०००
१४) श्री. सुभाष लक्ष्मण कुलकर्णी .....	रु. १,०००
(कै. श्री. लक्ष्मण गणेश कुलकर्णी स्मरणार्थ)	
१५) सौ. लिला वर्मा .....	रु. ५००
१६) श्री. पुरुषोत्तम कृष्णाजी आपटे .....	रु. ५,०००
१७) सौ. सुलोचना सोनावणे .....	रु. ५,०००
१८) आशा भगवान सोहोनी पब्लिक ट्रस्ट .....	रु. १,०००

# ...आणि 'मधू'च्या प्रेमात पडले

संसाराच्या रोजच्या धबडग्यात स्वतःकडे लक्ष देणं राहून जातं. आहार, व्यायाम यामध्ये नियमितपणा राहत नाही. स्त्रीच्या आयुष्यातल्या घटनांचा तिच्या आरोग्यावर कसा परिणाम होतो याचा हा अनुभव महिलादिनाच्या निमित्ताने.

-सुजाता लेले

**आ**मचा संसार एकदम छान सुरू होता. लग्न झाल्यावर एका वर्षातच एका गोंडस मुलीची आई होण्याचे भाग्य मला मिळाले. मुलगी झाली म्हणून पहिल्यांदा सासुरच्यांनी नाराजी दाखविली. पण पहिली बेटी धनाची पेटी असे म्हणतात. मलाही तसाच काही अनुभव मिळाला. नवऱ्याला वरची पोस्ट मिळाली. त्यामुळे लेक लाडाची झाली. त्यानंतर दोन वर्षांनी पुन्हा मुलगी झाली. माझा नवरा एकुलता असल्यामुळे आता त्याला मुली झाल्या म्हणजे घराणे संपणार. हे टाळण्यासाठी आता तिसरा चान्स घ्यावा, असे सल्ले या मुलीच्या जन्मानंतर मला मिळू लागले. मात्र, आम्ही दोघांनीही आपल्या दोन मुलींनाच व्यवस्थित वाढवायचे असा निर्णय घेतला.

मुलींमध्ये दोनच वर्षांचे अंतर होते. त्यामुळे ओढाताण व्हायची. मुली झाल्या म्हणून सासूबाई फारशी मदत करायच्या नाहीत. पण या गोष्टी आम्ही फारशा मनावर घेतल्या नाहीत. रोजच्या घरच्या गडबडीत स्वतःकडे फारसं लक्ष देता येत नव्हतं. कधी नाष्टा करणं जमायचं नाही. कधी जेवण भराभर उरकावं लागायचं. रात्रीच्या जेवणातही खूप घाई व्हायची. व्यायाम करणं किंवा आवडीच्या कोणत्याच गोष्टी करायला वेळ मिळत नव्हता.

मुली मोठ्या होऊ लागल्या तसा थोडा निवांतपणा मिळाला. पण आता मी वयाची पंचेचाळिशी गाठली होती. मी थोडं काम केलं तरी दमायला होत होतं. वाटायचं चाळिशी उलटली म्हणून असेल. कधीतरी चिडचिड व्हायची. तहान लागायची. बाथरूमलाही सारखे जावे वाटायचे. जराशी गोलमटोल झालेली मी हळूहळू वजन उतरायला लागले. मनात म्हटलं, बरं झालं. आपोआप बारीक होतेय. पण भूक खूप लागायची. सतत गोड खावेसे वाटायचे. संध्याकाळी पाय खूप दुखायचे. माझी पन्नाशीतली एक मैत्रीण होती. ती म्हणाली, अगं आता हळूहळू असं होणारचं. मोनोपॉजच्या सुमारास असं होतं. व्हेरीकोज व्हेन्समुळे पाय दुखत असतील. हॉर्मोनेल चेंजेसमुळे तुला खा-खा होत असेल. म्हणूनच वजन कमी होत असेल. माझ्यापेक्षा मैत्रीण वयाने पाच वर्षांनीमोठी असल्यामुळे तिचा अनुभव जास्त.

म्हणून मला तिचे म्हणणे पटले. शिवाय ती म्हणाली, अगं, गेल्या दहा-पंधरा वर्षांत तुझी खूपच धावपळ झाली आहे. खाण्याची आबाळ झाली आहे. तू अनेक दिवस वेगवेगळ्या ताणांतून गेली आहेस. त्यामुळे तुला मोनोपॉजचा त्रास लवकर होत असेल. पण काळजी करू नको. यापुढे मात्र काळजी घे. खाण्याच्या वेळा सांभाळ. नियमित व्यायाम कर.

तिचा सल्ला पटला. तरीही नवऱ्याच्या आग्रहास्तव मी सगळ्या वैद्यकीय चाचण्या करून घेतल्या. संध्याकाळी नवरा रिपोर्ट घेऊन घरी आला. आल्याबरोबर तो म्हणाला, 'अगं तू मधुच्या प्रेमात पडली आहेस किंवा तो तरी तुझ्या प्रेमात पडला आहे. अचानक त्यांचं हे बोलणं ऐकून मी संभ्रमात पडले. कोण हा मधू? आपला नवरा असं काय बोलतोय. मला काहीच कळत नव्हतं. शेवटी तो म्हणाला, 'अगं तुला मधुमेह झाला आहे. आता मधुमित्र झाला आहे; मात्र अजूनही तो उंबरठ्यात आहे. त्यामुळं तुला त्याला काबूत ठेवता येईल. तो आत यायची वाट पाहतच असणार. मात्र तुला त्याला अडवायचं आहे. यासाठी तुला आता योग्य आहार आणि व्यायाम याकडे लक्ष द्यायला हवं. मुली आता मोठ्या झाल्या आहेत. तेव्हा स्वतःला जप. स्वतःकडे लक्ष दे.'

मला माझ्या नवऱ्याने गमतीत हे सांगितले. त्यातून मी माझ्यातला आत्मविश्वास मात्र जागा करू शकले. या मधूला आपण उंबरठ्याच्या आत येऊ द्यायचे नाही हे मी पक्के ठरवले.

आपल्याला वाटते की, चाळिशीनंतर एक-एक रोग आपले रंग दाखवू लागतात. पण हे रंग खरे म्हणजे वयाच्या पंचवीस-तिशीतच सुरू होतात. तेव्हा तारुण्याचा जोम आपल्यामध्ये असतो. त्यामुळे कदाचित आपल्याला कळून येत नाही. पण जेव्हा हा रंग मुरू लागतो तेव्हा आपल्याला जाग येते. त्याचवेळी आपण जागरूक राहणे आवश्यक आहे. आयुष्यात नेहमीच तणावरहित राहणे शक्य नसते. त्यातूनही शक्य तितके आनंदाचे क्षण व्यतीत करावेत. यातूनच आरोग्य जपणं अधिक सोयीचं ठरणार आहे.

सौ. सुजाता लेले  
फोन - ९५५२५७०८३०

## 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. १ मार्च व दि. ५ एप्रिल २०१४



### 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. १३ मार्च व दि. १० एप्रिल २०१४



### ३) मूत्रपिंड विकार क्लिनिक (Kidney Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. अनिल गोडबोले, एम.डी (मूत्रविकार तज्ज्ञ)  
दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ४.३० वाजता.  
दि. २४ मार्च व दि. २८ एप्रिल २०१४



### ४) अस्थि व सांध्याचे विकार क्लिनिक

डॉ. वरुण देशमुख, डी.आर्थो, डी.एन.बी  
दिवस - दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता.  
पुढील सत्र - दि. २० मार्च व दि. १७ एप्रिल २०१४



### ५) मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (Dibetic neuropathy Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. राहुल कुलकर्णी, एम.डी.; डी.एम. (न्यूरो.)  
दिवस - दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता  
पुढील सत्र - दि. २८ मार्च व दि. २५ एप्रिल २०१४



### ६) मधुमेह व नेत्रविकार (Dibetic 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. ३ मार्च व दि. ७ एप्रिल २०१४



### ७) 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. ६ मार्च व दि. ३ एप्रिल २०१४



### ८) मधुमेह व पायांची शल्यचिकित्सा क्लिनिक

तज्ज्ञ - डॉ. सौ. संजीवनी केळकर, एम.एस.  
दिवस - दर महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी दुपारी ३.३० वाजता.  
पुढील सत्र - दि. १० मार्च व दि. १४ एप्रिल २०१४



### ९) मधुमेह व हाताची काळजी (Hand Care Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. विश्वास पाटील, एम.एस. (हस्तशस्त्रक्रिया तज्ज्ञ)  
दिवस - दर महिन्याच्या पहिल्या मंगळवारी दुपारी १ वाजता  
दि. ४ मार्च व दि. १ एप्रिल २०१४



### १०) हृदयविकार क्लिनिक :

तज्ज्ञ - डॉ. हसमुख गुजर  
दिवस - दर महिन्याच्या चौथ्या सोमवारी दुपारी ३ ते ५  
पुढील सत्र - दि. २४ मार्च व दि. २८ एप्रिल

सूचना - सर्व स्पेशलिटी क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी सभासदांसाठी रुपये ५०/- व सभासद नसलेल्यांसाठी रु.७०/- फी भरून शक्यतो आगाऊ नाव नोंदणी करावी. एका दिवशी फक्त ५ व्यक्तींना तपासणे शक्य असल्याने प्रथम फी भरणाऱ्यास प्राधान्य दिले जाते. कृपया नाव-नोंदणी दुपारी २ ते ५ या वेळेत करावी

पावलांच्या विशेष तपासण्या (आधुनिक उपकरणांच्या सहाय्याने)

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



## The TRUE Commitment to Diabetic Care



HEALTH OF YOUR EMPLOYEES IS YOUR RESPONSIBILITY

SUPPORT  
DIABETES AWARENESS PROGRAM  
AND  
BLOOD SUGAR TEST CAMP  
AT YOUR ORGANIZATION

JUST GIVE A CALL ON 1800-209-5200



**NIPRO Care**



MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : MAHMAR / 1988 / 49990 (DECL NO: SDM/PUNE/SR/47/2013)  
Postal Registration No: PNCW/M-251/2014-16 (Publication Date- 1st of every month)  
Posting at Deccan Gymkhana PO,411004, on 3rd of every month.

जगातील सर्वात मोठे  
आय केअर  
नेटवर्क

www.vasaneye.in



## सेंट्रल गव्हर्नमेंट हेल्थ स्किम (CGHS)

अंतर्गत केंद्र शासकिय कर्मचारी व लाभार्थी साठी

## वासन आय केअर हॉस्पिटल

आपल्या सेवेसाठी हजर आहे  
सेंट्रल गव्हर्नमेंट हेल्थ स्किम द्वारा मान्यता प्राप्त हॉस्पिटल

### आमच्या सेवा

- |                         |                                       |
|-------------------------|---------------------------------------|
| 👁️ रेटिना उपचार         | 👁️ कॉन्टॅक्ट लेन्स, सनग्लासेस व चष्मे |
| 👁️ मोतिबिंदू उपचार      | 👁️ कॉर्निया उपचार                     |
| 👁️ काचबिंदू उपचार       | 👁️ रिफ्रेक्टिव केअर                   |
| 👁️ ऑक्युलोप्लास्टी केअर | 👁️ लहान मुलांची नेत्रचिकित्सा         |

  
**vasan eye care**  
Hospital  
ENHANCING VISION  
**CGHS Empanelled**

करीश्मा सोसायटीजवळ, सिध्दार्थ टॉवर्स समोर,  
कोथरुड, पुणे ३८. फोन : ०२०-३९८९००००  
आमची दुसरी शाखा : मगरपट्टा, हडपसर येथे  
लवकरच औंध आणि चिंचवड येथे...