

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

मधुमित्र

- वर्ष ३६
- अंक ७-८
- ऑक्टोबर-नोव्हेंबर २०२२
- (जोडअंक)
- किंमत : ₹६०/-

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine

Volume No. 36 • Issue No. 7-8 • October - November 2022 • Pages 80 • Price Rs.60/-



दिवाळीतील आहार

देवराईतील फेरफटका

विको®

— विश्वसनीय आयुर्वेद —
१९५२ पासून



Go natural
आयुर्वेदिक औषधी

वारंवार डेंटल प्रॉब्लेम्स होण्यापेक्षा वापरा, रोज विको वज्रदंती!

विश्वसनीय आयुर्वेदाची शक्ती दूर घेवते
हिरड्यांमधून रक्त येणे, हिरड्यांची सूज,
पायोरिया, श्वासाची दुर्बळी, दातांची
संवेदनशीलता आणि दातांचा पिवळेपणा.



दात गुणगुणतील

रेब्युलर | सॉफ | शुगर फ्री | दालचिनी | पावडर

नैसर्जिक आणि सुरक्षित • लहान मुलांसाठी सुरक्षित • फ्लोराइड फ्री • द्रायकलोसन फ्री



सर्व मेडिकल स्टोअर्स मध्ये उपलब्ध

www.viccolabs.com • Like us on [Facebook](#)/ViccoLabs

Shop online at www.viccoestore.com • Customer Care Cell No. 0712-2420890

फक्त रचनात्मक साठीकरणासाठी

डायबोटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

<p>कार्यकारी मंडळ</p> <p>अध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर</p> <p>कार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे</p> <p>खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल</p> <p>सहकार्यवाह : डॉ. अमित वाळिंबे</p> <p>सहकार्यवाह : श्री. सतीश राजपाठक</p>	<p>कार्यकारिणी सभासद</p> <p>डॉ. रमेश दामले</p> <p>डॉ. स्नेहल देसाई</p> <p>डॉ. निलेश कुलकर्णी</p> <p>कायदेविषयक सल्लागार : डॉ. प्रभाकर परळीकर</p>
---	--

वैद्यकीय तपासणी : सकाळ सत्र - १ ते ११, दुपार सत्र - ३ ते ५

कर्वेंगे रोड मुख्य शाखा व कार्यालय : डायबोटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रोड, पुणे ४११००४. Registration No.: F-607/PUNE.DT.30|01|1973.

टूर्ट्यून्ही : ०२०-२५४८०३४६ / २५४८०९७९ / २९९९०९९३.

मोबाईल : ९४२९१४५९६३. email : diabeticassociationpun@yahoo.in

कार्यालयाची वेळ : सकाळी ८ ते सायंकाळी ५. रविवार बंद; लॅची वेळ : सकाळी ८ ते १० व दुपारी १ ते ३

रास्ता पेठ उपशाखा : (रेडक्रॉस सोसायटी) (वेळ : दर बुधवारी दुपारी ३ ते ५)

रविवार पेठ उपशाखा : (द्वारा जगत् विलेनिक) दर बुधवारी सकाळी १० ते १२

- संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क + मधुमित्र वार्षिक वर्गणीसह...रु. ५००
 - वार्षिक वर्गणीसह अंक (पोस्टाफ्टर मिळण्यासाठी).....रु. ६००
 - वार्षिक वर्गणीसह अंक (कुरियरफ्टर मिळण्यासाठी).....रु. ७००
 - बालमधुमेही सभासद.....रु २००
 - तहह्यात सभासद.....रु. ४,०००
 - (पती-पत्नी) संयुक्त तहह्यात सभासद.....रु ७,०००
 - तहह्यात दाता सभासद.....रु. २०,०००
पेक्षा अधिक देणगी देणारे
- (देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के करसवलत.)



आपली वर्गणी आपण QR code
वापरून भरु शकता, वर्गणी
भरल्याची माहीती पुढील मोबाईल
नंबर वर ९४२९१४५९६३
स्क्रीनशॉटसह कळवावी.

मधुमित्र वर्गणी भरण्यासाठी बँक तपशील

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

Bank Name - UNION BANK OF INDIA

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

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

For Membership, Donation and other purpose

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

Bank Name - BANK OF MAHARASHTRA

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

Account No – 20084172371; IFSC Code – MAHB0000116

बँकेत थेट वर्गणी भरल्यानंतर 'मधुमित्र' कार्यालयात पत्राफ्टरे, ई-मेल diabeticassociationpun@yahoo.in द्वारे अथवा

९४२९१४५९६३ या क्रमांकावर (SMS) करून आपले नाव, पता, फोन नंबर व वर्गणी भरल्याचा दिनांक कळवावा. तसेच न केल्यास वर्गणी भरणाऱ्याचे नाव व पता कळू शकत नाही. त्यामुळे 'मधुमित्र'चे अंक किंवा पत्र पाठवता येत नाही.

'मधुमित्र' अंक महिन्याच्या १५ तारखेपर्यंत मिळणे अपेक्षित असते. अंक मिळत नसल्यास तक्रारीसंदर्भात संपर्क : सौ. आरती अरणे, मोबाईल : ९८८९७ ९८८९२, दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून) website: www.daipune.com

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३६ अंक : ७-८
ऑक्टोबर-नोव्हेंबर २०२२

संस्थापक

कै. डॉ. रमेश नी. गोडबोले

संपादक

डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई

सहसंपादक

डॉ. रमेश दामले

संपादकीय सल्लागार

ऋता मनोहर बावडेकर

संपादक मंडळ

सौ. सुकेशा सातवळेकर

श्री. शाम देशपांडे

डॉ. चंद्रहस गोडबोले

अक्षरजुळणी व मुद्रितशोधन

आश्विनी महाजन

मुख्यपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट

मधुमिता शिंदे

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

संपर्क : ०२०-२५४४०३४६ /

०२०-२५४३०१७९

९४२११४५९६३

दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोमवार)

email : diabeticassociationpun@yahoo.in

जाहिरातीसाठी संपर्क

सुभाष केसकर

८८०५४ ११३४४

अनुक्रमणिका

दिवाळीतील उपक्रम कोणता ?

डॉ. वसुधा सरदेसाई ६

अंतराची गोष्ट

डॉ. सुचेता करंदीकर-अर्यर ८

गरोदरपणातील मधुमेह, आहारविहार आणि उपचार

डॉ. प्रतिभा फडके १४

कविता १८/३६

उबम् भवतु...!

बंडा जोशी १९

मधुमेहाचे दिवाळीतील नियंत्रण

डॉ. रवींद्र कियळकर २३

दात सलामत तो... लङ्घ पचास!

राजीव जतकर २८

दिवाळीतील आहार

मेधा पटवर्धन ३२

देवराईतील फेरफटका

डॉ. विनया घाटे ३८

थिएटर : ऑपरेशनचे आणि सिनेमाचे!

डॉ. शेखर कुलकर्णी ४६

गर्भपाताचा कायदा आणि अमेरिका!

डॉ. प्रतिभा कुलकर्णी ५०

एक विस्मयकारक सत्यघटना

डॉ. गो. म. धडपळे ५३

निवेदन

‘मधुमित्र’चे अंक वेळेत मिळत नाहीत, अशी बहुसंख्य वाचकांची तक्रार आहे. त्यानुसार पोस्ट खात्यात चौकशी केली असता, पोस्टमनची संख्या कमी असल्याने ही समस्या येत असल्याचे पोस्ट खात्यातर्फे सांगण्यात आले. वाचकांनी कृपया नोंद घ्यावी.

– संपादक, मधुमित्र

वैद्यक क्षेत्रातील मूर्तिमंत चमत्कार

डॉ. रमेश दामले ५४

प्राणिजन्य आजार आणि दहशतवादाचा धोका

डॉ. चंद्रहास गोडबोले ५६

एका लग्नाची गोष्ट

मृणालिनी चितळे ५९

वार्षिक सर्वसाधारण सभा माहिती ६३

माझे मधुमेह व्यवस्थापन ६४

व्यंगचित्रे ६८

कवडसे ‘पु.ल.’कित क्षणांचे

डॉ. मंदार परांजपे ७०

स्वास्थ्य शोध शब्दकोडे क्र. १२

सौ. क्षमा एरंडे ७५

तपासणी सुविधा ७६

स्पेशलिटी क्लिनिक्स ७९



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

संपादक : डॉ. वसुधा सरदेसाई*

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

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

Editor: Dr. Vasudha Sardesai*

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



दिवाळीतील उपक्रम कोणता ?

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



आरोग्यविषयक – विशेषत:
मधुमेहाविषयी मार्गदर्शन
करणारे लेख हे 'मधुमित्र'चे
वैशिष्ट्य आहे. या दिवाळी
अंकात या वैशिष्ट्यांबरोबरच
इतर विषयांवरील लेखनही
समाविष्ट करण्यात आले
आहे. दिवाळीचा हा संमिश्र
फराळ आपल्याला नक्कीच
आवडेल.

नमस्कार! आपणा सर्वांना दीपावलीच्या मनःपूर्वक शुभेच्छा! ही दिवाळी आपणा सर्वांसाठी आनंद, उत्साह, मनःशांती आणि आरोग्यपूर्ण आयुष्य घेऊन येवो, हीच सदिच्छा!

हा दिव्यांचा उत्सव दर वर्षीच येत असतो आणि आपणही त्याचे भरभरून स्वागत करतो. या दिवाळीच्या निमित्ताने आपण आपल्या रोजच्या कामातून सुट्टी घेतो. बाहेरगावी कामानिमित्त राहणारे लोक आपापल्या घरी परततात. आपल्या आसेणांच्या, जीवलगांच्या, मित्रमैत्रिणींच्या भेटीगाठी होतात. यानिमित्ताने घरसफाई, रंगरंगोटी होते. दिव्यांची रोषणाई होते. आपलेच घर आपल्याला नवे वाटू लागते. शाळांना सुट्ट्या लागल्यामुळे लहान मुलेही खुशीत असतात. एकंदरच आनंदी, उत्साही वातावरण असते. घरात फराळाची, खाण्यापिण्याची रेलचेल असते. काही काळासाठी का होईना; आपण आपल्या काळज्या आणि

आरोग्याच्या तक्रारी बाजूला ठेवतो. यंदाची दिवाळी अशीच सर्वांसाठी आनंददायी असो!

असे म्हणतात की, राजाला दिवाळी माहीत नसते. खरेच आहे, नाही का? राजाकडे नेहमीच रोषणाई आणि खाण्यापिण्याची चंगळ! पण मग अशा राजाची कीवच करावी. कारण वर्षभर वाट पाहून येणाऱ्या दिवाळीची मजा त्याला कधी कळणारच नाही.

तसेच ज्यांच्याकडे रोजच्या रोटीचाच प्रश्न आहे, त्यांनाही दिवाळी कधी येऊन गेली कळत नाही. अर्थात, अशा लोकांच्या मदतीसाठी अनेक सेवाभावी संस्था कार्यरत असतात. याचबरोबर ज्यांना कुटुंबच नाही, अशा अनाथ मुलांसाठीदेखील दिवाळीत काहीतरी करण्याची गरज असते. भारताच्या सीमांचे रक्षण करण्याच्या आणि त्यासाठी कुटुंबापासून, घरापासून दूर राहणाऱ्या सैनिकांसाठी, खास त्यांची आठवण ठेवून, भेटवस्तू, खाऊ, शुभेच्छा पत्र पाठवण्याची गरज असते. याचबरोबरच ऐन दिवाळीत कर्तव्यतप्तरतेने अत्यावश्यक सेवा बजावणाऱ्या डॉक्टर्स, पोलीस आणि इतर कर्मचारीवर्गचीही स्मरण ठेवणे आवश्यक आहे.

या दिवाळीच्या निमित्ताने अशा साच्यांची आठवण ठेवून त्यांच्या मदतीसाठी, प्रेमापोटी थोडाफार हातभार लावण्याची आपणास इच्छा होवो, असेही मी चिंतते.

या वेळच्या दिवाळी अंकात अनेक लेखांची मेजवानी आम्ही घेऊन आलो आहोत. नेहमीच्या आरोग्यविषयक लेखांबरोबरच काही हलकेफुलके लेखही समाविष्ट करण्यात आले आहेत. सतत आरोग्याच्या विचारात दक्ष राहतानाच थोडेसे विषयांतर आणि मनोरंजन आपल्या पसंतीस पडेल, अशी मी अपेक्षा करते.

या अंकात डॉ. सुचेता करंदीकर अर्यर, डॉ. प्रतिभा फडके, बंडा जोशी, डॉ. रवींद्र किवळकर, राजीव जतकर, मेधा पटवर्धन, डॉ. विनया घाटे, डॉ. शेखर कुलकर्णी, डॉ. प्रतिभा कुलकर्णी, डॉ. गो. म. धडपळे, डॉ. रमेश दामले, डॉ. चंद्रहास गोडबोले, मृणालिनी चितळे, डॉ. मंदार परांजपे, क्षमा एरंडे आर्दीचे साहित्य आहे.

या वेळचा विशेषांकाचा विषय 'गर्भरपणातील मधुमेह' असा आहे. त्यामुळे या विशिष्ट विषयाचे अनेक पैलू उलगडून दाखवणारे विशेषज्ञांचे लेखही आपल्याला या अंकात वाचावयास मिळतील. डॉ. सुचेता अर्यर यांचा 'लहान वयातील मधुमेह आणि गर्भरपण', तसेच डॉ. प्रतिभा फडके यांचा 'गर्भरपणातील मधुमेहाचे व्यवस्थापन' हे दोन लेख याच निमित्ताने घेतले आहेत. गर्भपाताविषयी डॉ. प्रतिभा कुलकर्णी यांनी लिहिले आहे.

चौंदा नोव्हेंबरला 'जागतिक मधुमेह दिन' असतो. यानिमित्ताने मधुमेहविषयी जनजागृती करण्याचा आम्हा डॉक्टरांचा प्रयत्न असतो. यात आपला वाचकवर्ग आम्हाला अनेक पद्धतीने मदत करू शकतो. संस्थेच्या कार्यक्रमास उपस्थित राहून व्याख्यानांचा आणि सवलतीच्या दरातील तपासण्यांचा लाभ घेणे, तसेच आपणास मिळालेली माहिती आपल्या संपर्कातील अधिकाधिक लोकांपर्यंत पोहोचवणे, डायबेटिक असोसिएशनचे सभासदत्व स्वीकारण्यासाठी इतरांना प्रोत्साहन देणे, अशा अनेक पद्धतींनी तुम्ही यात सहभागी होऊ शकता.

दिवाळी म्हटल्यावर फराळ आणि फराळ म्हटल्यावर कॅलरीजचा हिशेब, हे आता नित्याचेच झाले आहे. हे समीकरण बदलून मधुमेहीना आस्वाद घेता येईल असे कमी कॅलरीजचे फराळाचे पदार्थ कसे करावेत यासाठी आहारतज्ज्ञांचे खास लेख तुमच्यासाठी आणले आहेत.

दिवाळीची सुट्टी येताच पर्यटनाचे बेत मनात रुंजी घालू लागतात. मधुमेहीनी पर्यटन जरूर करावे; परंतु मधुमेहाची काळजी घेऊनच! याविषयीचीही मार्गदर्शन या अंकात आपणास वाचायला मिळेल.

शेवटी, माझा आपल्यासाठी खास प्रश्न – 'यंदाची दिवाळी तुम्ही कोणत्या उपक्रमाने साजरी करण्याचे योजले आहे?'

लोभ आहेच; तो वाढावा, ही विनंती!





अंतराची गोष्ट

डॉ. सुचेता करंदीकर-अय्यर | १८२२२ १८४४१



मधुमेह हा तसा जोखमीचा आजार आहे. त्यात टाइप १ मधुमेहाच्या बालमधुमेही मुलीची तिच्या गरोदरपणात जास्तीत जास्त चांगली काळजी कशी घेता येईल, याची ही कहाणी. यातील मुलीइतकी प्रत्येक मुलगी इतकी भाग्यवान असेल असे नाही; पण प्रयत्न तर करायलाच हवेत...

ही एक अंतरा नावाच्या 'गोड' मुलीची गोष्ट आहे. मुलीच्या जन्माला 'पूर्वजनमीचं संचित' समजणाऱ्या एका सुसंस्कृत कुळाबात अंतराचा जन्म झाला. वयाची दहा वर्ष हसतखेळत उडून गेली. मग एके दिवशी अचानक पोटात दुखल्याचं निमित्त होऊन अंतराला टाइप १ मधुमेह असल्याचं निदान झालं. अचानक आयुष्य अनिश्चिततेच्या सावटाखाली आलं, अनेक प्रश्नचिन्हांनी भरून गेलं. पुढचं पूर्ण आयुष्य दिवसातून तीन वेळा इन्सुलिन घ्यायचं आहे, हे पचनी पडायला वेळ लागला. पुढची काही वर्ष सगळ्याच कुटुंबाची परीक्षा बघणारी होती.

बघता-बघता अंतरा एक तरुण, उत्साही आणि आत्मविश्वासानं चमकणारी मुलगी झाली. टाइप १ मधुमेहाचं शिवधनुष्य ताकदीनं पेलणारी; शिक्षण, नोकरी सारं इतर मुलींच्या बरोबरीनं करणारी! याच सुमारास अंतराच्या आयुष्यात आकाश आला आणि कालांतरानं जीवनसाथीही झाला. तिच्या स्वभावाबरोबरच इतर गोडवाही त्यानं आपलासा केला.

साधारण या ठिकाणी गोष्टीत माझा प्रवेश झाला. बाळाचा विचार आधी मुळात करावा की नाही? करायचा असेल तर कधी करावा? आणि कसा करावा? असे सगळे प्रश्न घेऊन ही जोडी माझ्याकडे सल्लयासाठी आली.

बाळाचा विचार करावा की नाही? याचं उत्तर 'जरूर करावा' असंच आहे. १९२२मध्ये इन्सुलिनचा शोध लागल्यानंतर जन्माला आलेल्या टाइप १ मधुमेही व्यक्ती निश्चिवावानच म्हणाव्या लागतील. या संजीवनीयोगे टाइप १ मधुमेही मुली गरोदरपणा आणि प्रसूती या गोष्टी इतरांप्रमाणेच निभावून नेऊ शकतात. त्यासाठी काही गोर्टींची काळजी मात्र घ्यावी लागते.

अंतराचा पुढचा प्रश्न तिच्या डोळ्यांत दिसतच होता. 'माझ्या बाळाला टाइप १ मधुमेह झाला तर?...' आई टाइप १ मधुमेही असेल तर २५पैकी एका बाळाला ही शक्यता असते; वडील टाइप १ मधुमेही असतील तर दहापैकी एकाला, आणि दोघांही टाइप १ मधुमेही असतील तर ही शक्यता दुपटीनं वाढते. अंतराचा चेहरा बघून आकाश म्हणाला, "अग, २५पैकी एका बाळाला शक्यता असते. म्हणजेच, २५ पैकी २४ बाळांना नसते. हो ना?" अंतरा थोडी हसली. ही जोडी मला आवडलीच.

पूर्वतयारी

टाइप १ मधुमेह असताना गरोदर राहण्याची पूर्वतयारी गरोदर राहण्याआधीपासूनच करावी लागते.

१. गर्भामध्ये मधुमेहामुळे राहणारे दोष आणि

गरोदरपणातील गुंतागुंत, ही दिवस राहतात त्या वेळच्या साखरेवर अवलंबून असते. HbA1C ६ ते ६.५च्या दरम्यान असणं आवश्यक असत. त्यामुळे साखरेवर घटू नियंत्रण असल्याची खात्री करूनच 'प्लॅन्ड' स्वरूपाचं गरोदरपण असावं.

२. एक महिना आधी फोलिक ऑसिड डोस ४००-५०० मायक्रोग्रॅम सुरु करावं.

३. हा एक 'टीम वर्क'वर अवलंबून असणारा प्रोजेक्टच म्हणावा लागेल. मधुमेहतज्ज्ञ, प्रसूतितज्ज्ञ, आहारतज्ज्ञ, प्रसूतीच्या वेळी नवजात बाळांचे तज्ज्ञ यांची एकत्र मदत घ्यावी लागेल. अर्थातच, आकाश-अंतरा या टीमचे मुख्य सूत्रधार असतील, हे दोघांनाही पटलं. ज्यांना शक्य असेल त्यांनी मोठ्या हॉस्पिटलमध्ये नाव नोंदां श्रेयस्कर!

४. दिवस राहण्यापूर्वीच मधुमेहाच्या साच्या वार्षिक तपासण्या करून घ्याव्यात. यात महत्त्वाचे :

- HbA1C

- रेटिनोपॅथीसाठी डोळ्यांची तपासणी

- किडनीची तपासणी. लघवीतील

मायक्रोअलब्युमिन

डोळ्यांचे/ किडनीचे आजार असतील तर गरोदरपणात ते अचानक वाढण्याची शक्यता असते.

५. सध्या सुरु असणारी सारी औषधं एकदा नजरेखालून घालावीत. सर्व प्रकारची इन्सुलिन गरोदरपणात चालतात. काही मधुमेही व्यक्तींचा रक्तदाब वाढलेला असतो. त्यावरील काही औषधं – विशेषत: ARB (Telmisartan Olmesartan), ACEI (Ramipril) गरोदरपणात बंद करावी लागतात. त्यांना दुसरा पर्याय दिवस राहण्यापूर्वीच शोधावा लागतो.

६. मधुमेह असल्यामुळे पहिल्या तीन महिन्यांत गर्भपात होण्याची शक्यता ९ ते १४ टक्के असते. सर्वसाधारण शक्यतेपेक्षा दुप्पट; पण HbA1C आठपेक्षा जास्त असणाऱ्या, अनियंत्रित मधुमेही मुलींमध्ये हा धोका जास्त असतो.



मधुमेही आयांच्या बाळांची वजनं पोटात असतानाच जास्त वाढू लागतात. त्यामुळे प्रसूतीच्या वेळी जास्त काळजी घ्यावी लागते. या गोषीवर प्रत्येक सोनोग्राफीत लक्ष ठेवलं जातं.

गर्भाच्या पाठीच्या कण्यात आणि हृदयात काही दोष राहण्याची शक्यता आईच्या मधुमेहामुळे वाढते. त्यासाठी आधी १९व्या आठवड्यांतील आणि त्यानंतर २४व्या आठवड्यांतील सोनोग्राफी महत्त्वाची!

आता आम्ही अंतराच्या पूर्वतयारीची चक्र एक यादी केली. एक प्रकाराची 'To Do' लिस्टच!

- **HbA1C ६.३ टक्के - अगदी हवं तसं**
- **रेटिनोपॅथीसाठीची डोळ्यांची तपासणी नॉर्मल**
- **Urine Alb / Creat १२ (३०पेक्षा कमी - किडनीचा आजार नाही)**
- **सर्व औषधं गरोदरपणासाठी चालणारी**

आता गृहपाठ करून, पूर्वतयारी करून परीक्षेला बसणाऱ्या विद्यार्थ्यासारखी आमची टीम तयार होती.

त्यानंतर दोन महिन्यांतच अंतरा-आकाश

गरोदरपणाची बातमी घेऊन आले. सकारात्मकतेच्या प्रकाशात आम्ही पुढे निघालो.

गरोदरपणात साखरेची पातळी इतर मधुमेहींपेक्षा कमी ठेवावी लागते. 'नॉर्मल' साखरेची गरोदरपणातील व्याख्या निराळी असते. म्हणजे, उपाशीपोटीची साखर १५पेक्षा कमी आणि जेवणानंतरची १२०पेक्षा कमी ठेवण. ही आकड्यांची खूणगाठ अंतरानं मनाशी नीट बांधली. PPमध्ये नाश्ता, दुपारचं जेवण आणि रात्रीचं जेवण अशा तिन्ही जेवणांचा पाठपुरावा करावा लागला. म्हणजे दिवसातून चार वेळा साखर तपासावी लागली.

गरोदरपणात PP जेवणानंतर दीड तासांनी मोजावी लागते. हा दीड तास पहिल्या घासापासून मोजावा, ही उजळणीसुद्धा आम्ही एकदा केला. दिवसातून तीन वेळा Actrapid घेतल्यामुळे डोस पुढेमांग करणं त्यामानानं सोपं झालं. आठवड्याचा साखरेचा घरी बघितलेल्या आकड्यांचा तक्ता अंतरा मला व्हॉट्सअॅपवर पाठवत राहिली, तसेच आम्ही फोनवर दर आठवड्याला बोललो.

HbA1C एकआड एक महिन्याला तपासलं आणि ते ६-६.५ टक्क्यांच्या दरम्यान राहिलं.

अगदी सुरुवातीपासूनच ३५ ते ५० मिनिट चालण्याचा व्यायाम करणं अंतरानं सुरुच ठेवलं.

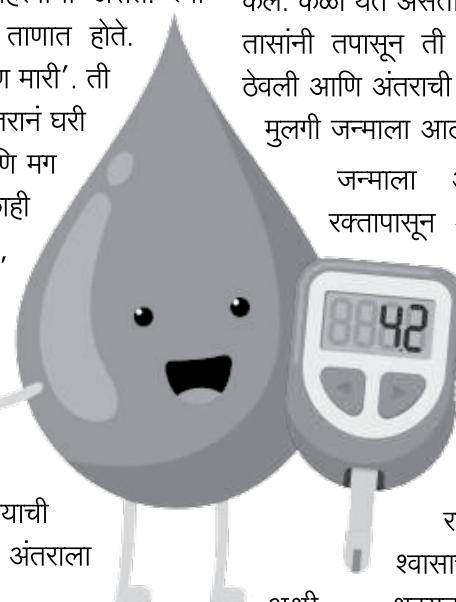
आहारतज्जांच्या सल्ल्यानं आहार समजून घेतला. गरोपरपणात थोड्या जास्त १८००-२००० कॅलरींचा आहार घ्यावा लागतो. जास्त प्रथिनं आणि कमी पिष्टमय / स्निग्ध पदार्थ असाच हा आहार असावा. 'दोन जिवांची' याचा अर्थ दुप्पट खाणं, असा नाही. शुगर फ्री व इतर कृत्रिम गोड पदार्थ गरोदरपणाआधीच बंद केले होते.

सुरुवातीचे तीन महिने सुखरूप पार पडले. १९ आठवड्यांच्या आसपासची सोनोग्राफी, विशेषत: गर्भातील दोष शोधण्यासाठी महत्वाची असते. त्या सोनोग्राफीला जाताना दोघंही ताणात होते. पण "HbA1C घरी, त्याला कोण मारी". ती सोनोग्राफी नॉर्मल आल्यावर अंतरानं घरी आल्या-आल्या आधी एक आणि मग दोन पिझऱ्याचे तुकडे खाल्ले. मी काही बोलायच्या आधीच म्हणाली, "मला समजलंय. अजून अर्धा प्रोजेक्ट बाकी आहे."

साखरेवर कडक नियंत्रण ठेवल्यामुळे आणि ठेवलं तरच यातून चांगलं, निरोगी बाळ मिळण्याची शक्यता वाढणार आहे, हे नंतर अंतराला एकदाही सांगावं लागलं नाही.

सहाव्या ते आठव्या महिन्यांत इन्सुलिनचा डोस कदाचित बदलू शकतो. कारण या काळात शरीरात इन्सुलिनच्या कामाला विरोध करणारी काही हार्मोन्स वाढतात. या काळात अंतराचा डोस एक-दोन वेळा वर-खाली करावा लागला.

मधुमेही गरोदर मुर्लींना गरोदरपणातले रक्तदाब वाढण्याचे आजार जास्त प्रमाणात आढळतात.



त्यामुळे दर महिन्याला मी आणि प्रसूतितज्जांनीसुद्धा त्याकडे जास्त लक्ष दिलं. बी.पी. १२०/८०च्या खाली ठेवलं.

बघता-बघता नऊ महिने भरत आले आणि शेवटची सोनोग्राफी करायली वेळ आली.

शेवटच्या सोनोग्राफीत बाळाचं वजन जास्त असेल, बाळाच्या भोवतीचं पाणी जास्त वाढलेलं असेल, वाढीचे काही निकष पूर्ण होत नसतील, मधुमेह अनियंत्रित असेल तर ३७ आठवड्यांच्या आसपास सिंझेरियनचा निर्णय घ्यावा लागतो.

अंतराच्या बाळाचं वजन आणि बाकीच्या गोष्टी नॉर्मल दिसल्या.

पुढच्याच आठवड्यात अंतराला प्रसूतीसाठी दाखल केलं. कळा येत असताना, रक्तातील साखर दर सहा तासांनी तपासून ती १००-१५० मिलिग्रॅमदरम्यान ठेवली आणि अंतराची प्रसूती सुखरूप झाली. निरोगी मुलगी जन्माला आली.

जन्माला आल्याक्षणी बाळ आईच्या रक्तापासून आणि त्यातल्या साखरेपासून

अचानक तुटत. त्यामुळे अशा बाळांना सुरुवातीचे २४ ते ४८ तास बाळांच्या आयसीयूमध्ये ठेवून त्यांची साखर अगदी कमी होत नाही ना, हे बघावं लागतं.

रक्तातलं कॅल्शिअम कमी होणं, श्वासाचे त्रास, कावीळ जास्त होणं,

अशी शक्यता मधुमेही आयांच्या बाळांना जास्त असते.

प्रसूतीनंतर रक्तातील ही साखर रोज तपासणं गरजेचं असतं. अंतराची साखर आणि इन्सुलिनचा डोस पुढच्याच आठवड्यात कमी झाला.

बाळंतिणीचा आहार या विषयावर अंतराच्या आईशी आणि सास्बूबाईशी बोलावं लागलं. पूर्वीच्या काळचा बाळंतिणीचा आहार हा अल्पवरीन, अशक्त



आणि दर वर्षी पाळणा हलणाऱ्या मुलींसाठी बनवलेला होता. अंतराला जास्त तेल-तूप द्यायची गरज नाही, प्रथिनांचा भरपूर समावेश असणारा बेताचा आहारच द्यायला हवा, हे त्यांना पटलं.

विचारपूर्वक आणि योजनाबद्द पूर्वतयारी, आहार आणि व्यायाम यावर डोळस लक्ष, साखरेच्या आकड्यांचा ९५/१२० चा मंत्र जपत राहणं, टीम वर्क, आणि शेवटी श्रद्धा आणि सकारात्मकता, यांमुळे ही गोष्ट सुफल संपूर्ण झाली.

टाइप १ मधुमेहाच्या गरोदर मुलीची जास्तीत जास्त चांगली काळजी कशी घेता येईल, हे सांगण्यासाठीची ही गोष्ट आहे. प्रत्यक्षात मात्र सगळ्याच 'अंतरा' इतक्या भायवंत नसतात. अनंत आर्थिक-सामाजिक- कौटुंबिक अडचणींशी लढा देत-देत आईपणाकडे जाणाऱ्या मुली समाजात असंख्य आहेत. त्यांच्यासाठी त्यातल्या त्यात चांगला

मार्ग काढावा लागतो. निदान आठवड्यातून एकदा फास्टिंग आणि पीपी साखर बघणं, इन्सुलिनसाठी आर्थिक मदत, ग्लुकोमीटर आणि स्ट्रिप्स पुरवणं, पूर्ण कुटुंबाचं समुपदेशन, चांगल्या मोठ्या हॉस्पिटलमध्ये कमी खर्चात प्रसूती करण्यासाठी समाजसेवी संस्थांची मदत घेणं, अशा गोष्टी कराव्या लागतात.

डायबेटीक असोसिएशन यातल्या बन्याच गोष्टी, अनेक दानशूर व्यक्तींच्या मदतीनं करत आहे. त्यासाठी अजून बरेच मदतीचे हात हवे आहेत.

शेवटी Viktor Frankle नावाच्या विचारवंताचे उद्गार :

The last of the human freedoms is the ability to choose one's attitude in any given set of circumstances.





RESTAURANT—
SHREYAS
DELICIOUS MAHARASHTRIAN THALI

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



रेस्टॉरंट श्रेयस, आपटे रोड, पुणे- ४११००४

फोन नं- ०२०२५५३१२२८



गरोदरपणातील मधुमेह, आहारविहार आणि उपचार

डॉ. प्रतिभा फडके, | ९८२३२ ६६७६२



भारतात मधुमेहींचे प्रमाण जास्त आहे, हे आपण जाणतोच; त्याचबरोबर गरोदरपणात होणाऱ्या मधुमेहाचे प्रमाणही जास्त आहे. आनुवंशिकता, लड्डुपणा, व्यायामाचा अभाव, अयोग्य आहार वगैरे घटक त्यासाठी कारणीभूत असतात. अर्थात, त्यावरही उपाय आहेत, त्याविषयी मार्गदर्शन.

भारत मधुमेहाची राजधानी म्हणून ओळखला जातो. जसे, सामान्यतः मधुमेहींचे प्रमाण जास्त आहे, तसेच गरोदरपणातही ते जास्त आहे. मधुमेहाचे निदान प्रथमत:

गरोदरपणात होते, तेव्हा त्याला गरोदरपणातील मधुमेह किंवा जेस्टेशनल डायबेटीस असे म्हटले जाते.

प्रेग्नेंसीच्या सहाव्या महिन्यांत ही तपासणी केली जाते. भारतात मात्र पहिल्यांदा गर्भवर्स्थेचे निदान

मधुमेहींनी पर्यटनात घ्यावयाची काळजी

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

धकाधकीच्या शहरी जीवनातून थोडा विसऱ्युळा हवा असतो. त्यामुळे सर्व जण उत्साहाने पर्यटनाचे बेत ठरवतात. मधुमेही व्यक्ती तरी या नियमाला अपवाद कशा असतील? परंतु हेच पर्यटन अनेकदा आनंददायी होण्याएवजी दुखदायी होऊ शकते, याचा या व्यक्तींना विसर पडू शकतो. त्यामुळे वेळीच व्यवस्थित नियोजन करून, पूर्ण काळजी घेऊनच पर्यटनास बाहेर पडावे,

पर्यटनातील खाण्याची पथ्ये

खाण्यापिण्याच्या वेळा सांभाळायला हव्यात. खाण्याचे आपल्याकडून कुपथ्य होणार नाही, याविषयी जागरूक असावे. लांबचे प्रवास असतील तर अगोदरच नियोजन करावे. स्वतःजवळ थोडेफार खाद्यपदार्थ बाळगावेत. बाहेरचे, उघड्यावरचे अन्न खाऊ नये.

औषधांची पथ्ये

आपली कोणती औषधे सुरु आहेत, याची स्वतःला माहिती असणे आवश्यक आहे. औषधांसाठी मुलगा, सून, नवरा, बायको अशा जवळच्या व्यक्तींवर अवलंबून असणाऱ्या व्यक्ती प्रवासात गोंधळून जातात. एकट्याने प्रवास असेल तर घाबरून जातात. तेव्हा याबाबतीत स्वावलंबन हवे. औषधांचा पुरेसा साठा हवा. इन्सुलिन असेल तर वेळा, प्रमाण माहीत हवे व औषधांचा नीट सांभाळी हवा. औषधे लिहिलेला कागद व्यवस्थित जपून ठेवायला हवा. एक वेळ

पैसे विसरले तरी चालतील, पण औषधे विसरायला नकोत.

पावलांची काळजी

या सगळ्यांत आपल्या पावलांकडे दुर्लक्ष करून कसे चालेल? त्यातून पाय बधिर असतील तर जखमा, भाजणे यांसारखे प्रश्न उद्भवू शकतात. तेव्हा योग्य मापाची चांगली पादत्राणे, मोजे अशा गोष्टींवी तजवीज करावी. पर्यटनात खूप चालायचे असेल तर अगोदरच चालण्याचा सराव ठेवावा.

साखरेचे मोजमाप

जास्त दिवसांचा प्रवास असेल तर अधूनमधून आपल्या रक्तशर्करेची तपासणी करणे आवश्यक असते. त्यामुळे ग्लुकोमीटर स्वतःजवळ बाळगणे व तो वापरण्याची सवय ठेवणे आवश्यक आहे.

सर्वसाधारण काळजी

पर्यटनात आपल्या सहल व्यवस्थापकास आपल्या आजारांची संपूर्णपणे माहिती देणे आवश्यक आहे. आपल्या सहप्रवाशांनादेखील आपल्या मधुमेहाबद्दल माहीत असावे. खरेतर आपल्याजवळ तसे ओळखपत्र असणे आवश्यक आहे.

योग्य काळजी घेऊन केलेले पर्यटन नक्कीच आनंददायी आणि उत्साहवर्धक असते.

Master
TOUR ORGANISERS PVT. LTD.
explore new horizons

Ashirwad Apt, Flat No 5,
S. No. 1173, Sadashiv Peth, Limayewadi,
Pune-411030. Phone: 020-41068999



होते तेव्हा ग्लुकोज टॉलरन्स टेस्ट ही ७५ ग्रॅम ग्लुकोज देऊन, नंतर एक तासाने ब्लडशुगर तपासून केली जाते. आवश्यकता भासल्यास हीच तपासणी तीन महिन्यांनी पुन्हा केली जाते. साखरेचे प्रमाण जास्त असल्यास गर्भावस्थेतील मधुमेहाचे निदान केले जाते.

आनुवंशिकता, लघुपणा, व्यायामाचा अभाव, अयोग्य आहार, पीसीओडीचे निदान आणि आईचे वाढते वय, हे घटक साधारणतः गर्भावस्थेतील मधुमेहास कारणीभूत ठरतात.

गरोदरपणात स्त्रीच्या शरीरात तयार होणारी संप्रेरके तिची साखर वाढवतात. हे बाळाच्या पोषणासाठी झालेले बदल आवश्यकच असतात. ही साखर जास्त इन्सुलिन तयार करून नियंत्रणात ठेवली जाते. या बदलांमध्ये असमतोल निर्माण होतो, तेव्हा मात्र आईची साखर वाढायला लागते.

बाळावरही याचे परिणाम दिसायला लागतात. बाळाचे वजन वाढणे, बाळाभोवतीचे पाणी वाढणे, हृदय, मेंदू अथवा पचनसंस्था यात विकृती निर्माण होणे, अचानक मृत्यू असे परिणाम मधुमेहाच्या प्रमाणावर अवलंबून होऊ शकतात. कावीळ होऊ शकते, सिज्जेरियनची शक्यता वाढते. एवढेच काय, पुढे जाऊन या बाळांना मोठेपणी मधुमेह होण्याची शक्यताही वाढते.

आईलाही साखर वाढल्यामुळे वारंवार जंतुसंसर्गाचा,

तसेच रक्तदाब वाढण्याचा त्रास होऊ शकतो.

हे निदान झाल्यावर सर्वप्रथम आहारविषयक सल्ला दिला जातो. आहारातील कर्बोदके विशेषत: साधी कर्बोदके म्हणजे साखर, गूळ व इतर गोड पदार्थ वर्जर्य करणे, कॉम्प्लेक्स कर्बोदके म्हणजे पोळी, भाकरी, भात यांचे प्रमाण

नियंत्रित ठेवणे, आहारात प्रथिनांचा वापर वाढवणे म्हणजे डाळी, कडधान्ये, पनीर, दही, अंडी व इतर मांसाहारी पदार्थांचा वापर करणे, तंतुमय पदार्थ म्हणजे पालेभाज्या, फळे (अतिगोड फळे टाळून) व कच्च्या कोशिंबिरी यांचा योग्य प्रमाणात समावेश करणे. हे बदल आईची उष्मांकाची गरज लक्षित घेऊन आहारतज्ज्ञांच्या सल्ल्याने केले तर बरेचदा गरोदरपणातील मधुमेह आटोक्यातच राहतो.

आहाराला हलक्या व्यायामाची जोड दिली तर उत्तमच! या आहारात वेळोवेळी योग्य ते बदलही केले जातात. यासाठी घरच्याघरी दिवसातून तीन, पाच किंवा आवश्यकतेनुसार सात वेळा ग्लुकोमीटरवर साखर तपासून त्याचा तक्ता ठेवायला सांगितला जातो. याचा उपयोग आईलाही 'काय खावे' हे समजायला होतो. समजा, हे सर्व करून उपाशीपोटीची साखर ९०च्या आत आणि खाल्ल्यावरची १२०च्या आत राहत असेल, तर हाच आहार आणि व्यायाम कायम ठेवला जातो.

जसजशी बाळाची वाढ व्हायला लागते, दिवस पुढे सरकतात, तसेतशी साखरही वाढायला लागते. त्यामुळे न थकता, कंटाळता हे सगळे नऊ महिने रोजच करावे लागते.

या उपायांनी साखर नियंत्रणात राहत नसेल, तर

औषधांचा वापर करावा लागतो. गरोदरपणात बाळावर दुष्परिणाम होऊ नयेत म्हणून प्रामुख्याने मेटफॉर्मिन हे तोंडावाटे घ्यायचे औषध किंवा इन्सुलिन इंजेकशन असे दोनच पर्याय सध्या उपलब्ध आहेत. इन्सुलिन एकदा ते चार वेळा असे मधुमेहाच्या तीव्रतेनुसार दिले जाते.

गरोदरपणातील मधुमेहाचे उपचार हे टीमवर्क असते. स्वतः आई, तिचे स्त्रीरोगतज्ज्ञ, आहारतज्ज्ञ, मधुमेहतज्ज्ञ हे सदस्य तर लागतातच; शिवाय, घरातील सगळ्यांचा सहानुभूतीयुक्त सहभाग आवश्यक असतो.

नउ महिन्यांची ही लढाई जिंकायची असेल तर काटेकोरपणा आवश्यक असतो. बहुतांश माता हे आव्हान लीलया पेलतात. आपल्या बाळाला काही होऊ नये ही तीव्र इच्छा सर्व गोष्टी सहजसाध्य करत असते.

प्रसूतीच्या वेळीही साखर नियंत्रणात ठेवली जाते. नंतर ती झपाण्याने नॉर्मलवर यायला लागते. सहसा औषधेही बंद करावी लागतात. आधीपासून मधुमेह असल्यास किंवा आधीच्या मधुमेहाचे गरोदरपणात

पहिल्यांदा निदान झाल्यास, तर मात्र औषधे पुढे सुरु ठेवावी लागतात. स्तनपानात योग्य अशा पद्धतीने हा सल्ला दिला जातो.

गरोदरपणातील मधुमेह प्रसूतीनंतर पूर्वपदाला घेतो. परंतु या आईलाही पुढे मधुमेह होण्याची शक्यता जास्त असते. त्यामुळे कायमच आहार आणि वजन यांवर नियंत्रण ठेवावे लागते. सहा आठवड्यांनी, सहा महिन्यांनी आणि नंतरही वर्षातून एकदा ग्लुकोज टॉलरन्स टेस्ट करणे अनिवार्य असून, ते लक्षात ठेवून करायला पाहिजे.

विविध अभ्यास हे सांगतात की, बाळाला गर्भावस्थेत जास्त साखरेला सामोरे जावे लागले तर मोठेपणी मधुमेह होण्याची शक्यता वाढते. म्हणून गरोदरपणात मधुमेह आटोक्यात ठेवला, तर पुढील पिढीकडे त्याचे संक्रमण थांबवता येईल. यापेक्षा अजून फायदा तो काय!



डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

३१३, स्वजनगरी, २० कर्वे रोड, पुणे - ४११००४



जागतिक मधुमेह दिन

मधुमेहींना वरदान ठरलेलल्या 'इन्सुलिन'चा शोध लावणाचा डॉ. फ्रेडरिक बॅटिंग यांचा जन्मदिन १४ नोव्हेंबर, त्यांच्या सन्मानार्थ 'जागतिक मधुमेह दिन' म्हणून सर्व जगभर साजरा केला जातो. यावर्षी आपण हा दिन सोमवार, १४ नोव्हेंबरेवजी रविवार दिनांक २० नोव्हेंबर २०२२ रोजी एका आगळ्यावेगळ्या खास कार्यक्रमाच्या आयोजनाने साजरा करीत आहोत.

"मधुमेह निर्भूलजाख्यान"

प्रमुख पाहुणे: सुप्रसिद्ध राष्ट्रीय कीर्तनकार श्री. चारुदत्त आफळे.

मधुमेहाला सामोरे जाताना मधुमेहासमवेत आयुष्य आनंदाने कसे व्यतीत करावे या विषयावर आपल्याला माहिती देण्यासाठी एक खास कार्यक्रम आपणां सर्वांसाठी आम्ही आयोजित केला आहे.

दिनांक : रविवार, २० नोव्हेंबर २०२२

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

वेळ: सकाळी १०.०० ते १२.००



शिक बाई शिक ('कीस बाई कीस' या चालीवर...)

डॉ. वर्षा दंडवते



शिक बाई शिक
भरपूर शिक
शिकण्याची ओड
कष्टाची जोड
जरा तडजोड
आळस सोड
बाई, आळस सोड
शिक बाई शिक



शिक बाई शिक
शिकून बाई
होईल वरचढ
घर चालेना धड
हा गैरसमज खोड
तू गैरसमज खोड
शिक बाई शिक
शिक बाई शिक

नाच गं घुमा



कशी मी नाचू?
नाच गं घुमा
(घरी) बाई नाही कामा
दुःख सांगू कोणा
माझ्या शिक्षणाकडे
मी करतेय काणाडोळा
कशी मी नाचू?
नाच गं घुमा।
घरी सासूला लागतं शिस्तीला
सासन्यांना द्यावं लागतं सर्व हाताला
कशी मी नाचू?
नाच गं घुमा।



नवन्याचा बाई वेगळाच ताल
कडक शिस्त नि अपेक्षा फार
मुलांची ने-आण, अभ्यास
बघू
की किलनिकला जाऊन
प्रॅक्टिस करू?
कशी मी नाचू?
नाच गं घुमा।
तारेवरची कसरत, आहेच
जन्मभर
प्रेम आणि मदत मिळाली का जर
आनंदाने घरोघरी नाचेल गं घुमा
आनंदाने घरोघरी नाचेल गं घुमा



ॐ भवतु...!

बंडा जोशी, पुणे | १४२२० १०२००

हवामान विभागाकडून रोजची
थंडी अंश-सेल्सिअसमध्ये
सांगितली जात असते.
त्यानुसार मंडळी अंगावरच्या
स्वेटर, शाली, मफलर,
कानटोपी वगैरेची जाडी व
संख्या ठरवत असते. बर्फाळ
प्रदेशातील प्राणी थंडीचे हे चार
महिने जमिनीखाली राहतात
म्हणे... आपलीही तशी सोय
झाली तर...!



'टू बी अॉर नॉट टू बी...! दॅट इज् द क्लेश्चन...!
'जगावं की मरावं... हाच एक सवाल आहे...!'
असे हॅम्लेटचे एक अजरामर स्वगत आहे. विल्यम शेक्सपियर... हा या नाटकाचा नाटककार. याच डायलॉगच्या चालीवर, कडाक्याच्या थंडीत सकाळी अंगावर दोन-दोन रजया पांगरून मी लोळत असतो, तेव्हा 'उठावं की झोपावं... हाच एक सवाल आहे...!'
असा यक्षप्रश्न पडतो. कारण थंडी प्रचंड असते.

मग 'पंच पंच उषःकाले...' म्हणजेच, सकाळी-सकाळी चहाचे घुटके घेत-घेत, मी मस्त पेपर वाचत सुस्त बसतो. जगातल्या समस्यांची खबरबात घेत असतो. अशा सुरम्य समयी स्वयंपाकघरातून फर्मान सुटे... ''अंघोळ करून घ्या...पाणी जाईल...!''

'एवढ्या थंडीत अंघोळ कशी करावी!...' कोणत्याही

जगड्याळ जागतिक प्रश्नापेक्षा मोऱ्ही अशी ही अक्राळ विक्राळ समस्या माझ्यासमोर साक्षात 'आ' वासून उभी राहते. तरीही मी कोडोपणाने दुर्लक्ष करतो. जगाला भेडसावणारा अणुस्फोटाचा धोका टाळण्याविषयी, गहन गंभीर चिंतन करत बसतो. आतून अंघोळीसाठी रिमाइंडरच्या फैरीवर फेरी झडत राहतात. दर वेळी या रणभेरीच्या धवनीची तीव्रता आणि आवाजाची पट्टी वाढत जाते. अखेर घरची महाराणी पदर खोचून थेट समोर उभी ठाकते. फर्मान सोडते... ''उठास्स! बसले की बसले ठोऱ्यासारखे...!'' तिच्या गोड चहावर तिखट टोमणा खाऊन हा टोणगा उठतो.

''थंडीत इतक्या लवकर अंघोळ...! बापरे...!''
अंगावर पाणी पडण्याआधीच (मिनिट) काटा येतो.

वधस्तंभाकडे निघालेल्या कैद्याप्रमाणे मी मंद-मंद

पावले टाकतो. 'पाऊल थकले, पायामधले जड झाले ओझे...' 'अशी अवस्था होते. पायात मणामणांच्या बेड्या असतात. घटका आणि दिवस भरल्यासारखी चाल जड झालेली असते.

एवढ्यात... "बरोबर टॉवेल घेऊन जा...! नेहमी विसरता...! तुम्ही ना, जेवायला जाताना तोंडही विसरून जाल...!" माझ्या विसरभोळेपणाचा पुन्हा एकदा उच्चरवाने पंचामा होतो. देहाच्या कणाकणांतून, रोमारोमांतून, हाडापेरांतून जिवाचा आकांत होत असतो... 'एक वेळ अंदमानला काळ्या पाण्यावर पाठव ग... पण पाण्याखाली नको. पण लक्षात कोण घेतो?' संकटांना कधीच घाबरू नये नि थंडीत अंघोळीची भीषण वेळ येऊ नये, हेच खरं! नाहीतर काही खरं नाही.

अशा सकाळी-सकाळी तोंडावर थंडगार पाणी मारून एखाद्याला उठवणे, म्हणजे आयुष्यातून उठवण्यापेक्षा कूर थड्हा ठरते. पण असे सैतान आमच्या कॉलेजच्या हॉस्टेलमध्ये 'आमचे मित्र' म्हणवायचे. नंतर यथावकाश त्यातले काही जण कामाला लागले. काही कामातून गेले...! आम्ही मात्र कमावते झालो... शुभमंगल झाले... बोहल्यावर आणि खोलीत एकाचे दोन झाले... ऊब आली... जोडीने थंडी गुलाबी झाली... अशा थंडीमुळे जवळ आलो... मुलेबाळे झाली... अर्थात, दोनच! दोनाचे आम्ही चार झालो.

या मोसमात, दिवस लहान आणि रात्री मोठ्या असतात. थंडीचा कहर होतो... प्रेमाला बहर येतो... एकमेकांना चिकटून बसले की थंडी कमी होते... गरमी येते, त्यामुळे नवीन लग्न झालेल्या जोड्यांमध्ये मानसिक अंतर कमी होत जाते... शारीरिक संपते. या विलक्षण लक्षणामुळे लोकसंख्येमध्ये लक्षणीय भर पडते.

हा सगळा थंडीचाच महिमा...!

सकाळी-सकाळी थंडीत आपण शाल पांगरून 'शालीवाहन' होतो, कानटोपी घालतो. थोबाड लपवण्याची वेळ यावी, असे कोणतेही दुष्कृत्य आपण

केलेले नसते. तरीही, तोंड लपवत असतो...थंडीमुळे! अर्थात, फक्त नाक बाहेर ठेवून! ते नाकही थंडीमुळे संग बदलत. नाक गोरे असेल तर लाल आणि विरुद्ध वर्ण असेल तर काळेनिले होते. काहींचे ओठ फुटतात. अशा वेळी आपण हसण्यासाठी तोंडाचे क्षेत्रफळ वाढवतो तेव्हा ओठ ताणून झोंबतात. हसरा चेहराच क्षणात रडवा होतो. त्यावर माझा हाडाचा हाडवैद्यकवी म्हणतो, 'फाटत असतील ओठ, तर लावा मलमाच बोट...!'

तर... शरद ऋतुमध्ये आमच्या शेजारचे कवी चेकाळतात. थंडीवरच्या कवितांचे गरमागरम घाणे तळतात. 'किलबिल किलबिल पक्षी बोलती...' हे बालगीत रेडिओवर लागते. त्यांच्या अंगावर त्याच चालीचे काटे येतात. ते थड्थड वाजत्या दातांनी केकाटू लागतात...

'कुडकुड कुडकुड थंडी वाढती
हुडहुड हुडहुडी भरती
कडकड कडकड कवळी वाजती
पडसे होऊन कुणी शिंकंती
नाक वाहते राही
नाक वाहते राही
गारठा जाम काहीच्या बाही
कुड कुड कुड थंडी वाजती...!'

हे किंचित कवी अतिप्रसंगोचित आणि कठीण समयोचित अशा कविता नेहमी पाडत असतात. आम्हाला त्या ऐकवतात, हिमखाईत लोटतात.

थंडीत वाफाळत्या चहाचा कप वा कॉफीचा मग अतिशय आनंद देणारा ठरतो. परंतु काहींना या साध्या पेयपानात रस नसतो. व्हिस्की, ब्रॅडी, जीन, मोसंबी-नारंगी असे अपेयपान त्यांना प्रिय असते. कारण ते चढते. त्यामुळे त्यांचे विमान उंचउंच उडते.

'पीनेवालों को पीने का बहाना चाहिये...' हे त्रिकालाबाधित सत्य एका सिनेकवीने सांगितले आहेच. ते त्याने पूर्ण शुद्धीवर असताना सांगितले आहे की

नाही, हे माहीत नाही. पण तरीही, 'ब्रॅंडीचे घोट घेईल, त्याची थंडी जाईल...'! असे घोटघोट घेत हे शौकीन अडखळत बरळत राहतात. शाळेत भाषा विषयांमध्ये गद्य आणि पद्य दोन भाग असतात. यांच्या दृष्टीने बारा महिने एकच... मद्य भाग महत्त्वाचा असतो. उन्हाळा असेल तर थंडगार बिअर आणि हिवाळा-पावसाळा असेल तर व्हिस्की, ब्रॅंडी! हा त्यांचा बारमाही ब्रॅंड आणि स्टॅंड असतो. पाय वेडेवाकडे पडत असले तरी ते या स्टॅंडवर फर्म असतात.

'घालवायाची असेल सर्दी, तर घेऊन बघा अर्धी...'! या पंथातील एक 'बार'करी आमच्या गळीत राहतो. 'परसों वह बार में बार-बार पीता रहा.' घे-घे घेतली... चढ-चढ चढली... रस्त्यात तोल गेला.... देहाची सरळ उभी रेषा, भररस्त्याशी समांतर झाली. सोप्या भाषेत, ते उभ्याचे आडवे झाले. शुद्धीवर आणण्यासाठी लोकांनी धावपळ केली. तोंडावर-अंगावर थंडगार पाणी ओतले. सारांश, पिऊन थंडी गेलीच नाही. उलट, अंगावरच्या बंडीसह कुडी कुडकुडायला लागली. मग तरंगत्या जहाजासारखी हेलकावे खात, हलत-डुलत-झुलत ती घराच्या बंदराला लागली.

थंडीच्या कडाक्यात एखाद्याच्या अंगावरची रजई ओढून काढणे, हा इंडियन पिनल कोडप्रमाणे अक्षम्य गुन्हा ठरवायला हवा. चहा मागणाऱ्याला चहा नाकारणे, ही तर पराकोटीची असहिष्णुता आहे. नवच्याचे बायकोवर खरेच प्रेम आहे का, हे सिद्ध करायचे असेल तर या मोसमात एक खरा निकष लावता येईल. प्रचंड थंडी असताना, जो नवरा एखाद्या दिवशी बायकोआधी रजईमधून उठतो, बायकोला गरमागरम चहा करून देतो, तोच सच्चा प्रेमळ नवरा...! (आता यावर काही नवच्यांनी डोळे वटारले असतील. पण मी 'एखाद्या दिवशी' म्हटले आहे, हे त्यांनी लक्षात घ्यावे.) बाकी प्रेमामध्ये 'तुझ्यासाठी चंद्र-सूर्य-तारे तोळून आणीन, सात समुद्र पार करून भेटायला येईल, सप्तपर्वत ओलांडून तुला गुलबकावलीचे फूल

आणून देईन, तुझ्यासाठी प्रसंगी प्राणही देईन', अशा वल्नाना, आणाशपथा म्हणजे फोलाची-बोलाची कढी आणि बोलाचाच भात असतो. या लोणकढीमुळे भर थंडीमध्ये चहाची तलफ भागत नसते. अशा थंडीत तब्ब्यातल्या मगरीसारखे सतरंजी टाकून ऊन खात पडणे, ही तर परमसुखाची परमावधीच...!

'हिवाळ्यात मेंढीलाही लोकरीचा स्वेटर आणि कानटोपी घालावी इतकी थंडी असते आमच्याकडे...!' असे परवा एक जण सांगत होता. अर्थातच, नेहमी प्रोढी मिरवणाऱ्या त्या प्रसिद्ध गावचाच तो होता, हे उघडं सत्य उघड आहे!

काही दुसऱ्यांवर जळणारे असतात. अशी जळाऊ लाकडाची वरखार आजूबाजूला असली तर थंडी बाधत नाही, असे म्हणतात. पण, जर थंडी बाधली तर नाक जाम होते... जाम सर्दी होते... शिंका येतात.

कधीकधी चहाची बशी ओठांपाशी असतानाच सणसणीत शिंक येते... स्प्रिंकलरचा मोड्हा फवारा उडतो...टेबलावर थेंबांची रांगोळी सजते... वटारलेले डोळे पाहून, मी मुकाटपणे आधी नाक व मग टेबल पुसायला घेतो.

कुणीतरी म्हटले आहे... आणि नसेल म्हटले, तर मी म्हटले आहे, असे समजा. 'डोळे झरू लागले तर पुसायारे अनेक भेटात, पण नाक गळू लागले तर कोणीही पुसायला येत नाही...!' आपलेच नाक, तूच पुस्तून टाक...!' अशी वेळ येते. आपले नाक आपल्यालाच इयाक पुसावे लागते.

या काळात, 'अंघोळ' हा शब्द कानांवर पडताच अंगावर (बाभळीचे) काटे येतात. फुलांनी पाण्याचे चार थेंब देहावर शिंपडले तरी स्नान झाले, असे मानायला हवे. अंघोळ केलेल्या निडर, साहसी माणसाला पारोशाने स्पर्श केला तरी त्याचे अभ्यंगस्नान होऊन तो शुचिर्भूत झाला, असे जाहीर केले पाहिजे.

या काळात, जिवीचे जिवलग आपल्यासाठी प्राण द्यायलाही तयार असतात, पण स्वेटर नाही...! चोंदलेले नाक मोकळे होणे म्हणजे लग्न अडलेल्या

घोडनवन्याचे शुभमंगल झाल्यासारखे असते. अंगाला थंडगार हात लावणे म्हणजे विजेची उघडी तार लावून शँकू देणे ठरते. 'ठंडे ठंडे पानी से नहाना चाहिए,... ऐसे गाने गाने पर कायदे से पाबंदी होनी चाहिए...!' हे गाणे रेडिओवर लावायलासुद्धा मनाई करायला हवी. या थंडीत नेहमी अंथरुण पाहून, (मग पांघरुण घेऊन) पाय पसरावेत; नाहीतर लांब आणि चार पायाच्या निर्बुद्ध पशूची उपमा देतात... आपला उद्धार करतात... मग आपण आणखी गार पडतो.

'थंडी ही 'नवयौवना' असते आणि गारठा 'म्हातारा' असतो...' असे पुलंनी म्हटले आहे. त्यानुसार थंडीत तरुणांच्या सहलींच्या बेतांना वेग आणि आवेग येतो. काही प्रेमळ तरुण, प्रेक्षणीय रथळी जाताना, काही प्रेक्षणीय तरुणींची लक्षणीय स्थळे जोडीला व गोडीला घेतात. दोनही स्थळांच्या उन्मुक्त दर्शनाने, सहवासाने वातावरण प्रमुदित आणि प्रफुल्ल होते. तिथे या खोडील जोड्या १४ फेब्रुवारीला प्रेमिकांचा व्हॅलेंटाईन डे साजरा करतात... प्रेमाला भर येतो... मग दिवस जातात... नऊ महिन्यांनी १४ नोव्हेंबरला बालदिनी त्या प्रेमाच्या भराला फळ येते. पण त्यामुळे आणि त्याआधी, त्यांना लग्न करावेच लागते. बारशाला आलेली मंडळी चकित होतात! लग्न आणि बारसं यामध्ये महिने मोजतात. नव्या जोडीच्या काळ-काम-वेगाचा हिशेब लागत नाही. मग घुग्न्या खाऊन आपल्या गणितावर फुल्या मारत बसतात.

इकडे रेडिओ-टीव्हीवर हवामान विभागाकडून रोजची थंडी अंश सोलिसअसमध्ये सांगितली जात असते. त्यानुसार, ज्येष्ठ मंडळी अंगावरच्या स्वेटर, मफलर, कानटोपी, पायमोजे, हातमोजे, कानातले बोळे यांची जाडी आणि संख्या ठरवतात. भर थंडीचे चार महिने, बफळी प्रदेशातील प्राणी जमिनीखाली

राहतात म्हणे! तशी आपली सोय झाली तर किती बरे होईल, असेही कधीकधी वाटून जाते.

'आला थंडीचा महिना गुपचूप शेकोटी पेटवा... मला लागलाय खोकला, मधाचं बोट तुम्ही चाटवा...' अशी गोड गाणी टीव्ही-रेडिओवर ऐकायला गोड वाटते. 'अशी कोणी जोडीला आली तर किती छान...!' अशी स्वप्ने काही शौकिनांना दिवसाढवऱ्या पडतात. परंतु ती बरेचदा खरी होत नाहीत, तेच बरे असते.

व्हॉट्सअप विद्यापीठातले स्वयंघोषित धन्वंतरी फुकटचे सळ्हे देत असतात. थंडीत पहाटे फिरायला जाणे हे कसे आरोग्यदायक असते, असे सळ्हे देतात. परंतु थंडीत पहाटे अंथरुणातून उठणे हे प्रचंड कष्टदायक असते. त्याचे काय...? 'ना हलिंग, ना डुलिंग, ओन्ली गारठा फिलिंग, हुड्हुडी भरिंग...' अशी स्थिती असते. प्रत्येकाला एक नाक आणि दोन नाकपुड्या असतात. या सीझनमध्ये कधी एका पुडीतून हवेची एन्ट्री असते,

तर दुसऱ्या पुडीतून नो एन्ट्री...! काही वेळा दोन्ही एन्ट्रीमधून एअर ट्रॅफिक जाम होतो.

मग त्यावर बाम लावतात. थंडीमुळे मोबाइलवर दुपारपर्यंत 'गुड मॉर्निंग'चे मेसेज येत राहतात, तर रात्रीचे गुड नाईटचे मेसेज संध्याकाळी सहा वाजता सुरु होतात.

आत्तासुद्धा माझ्या अंगात थंडी भरली आहे. हात-पाय-बोटे आखडली आहेत. अशा आखडू हाताने आणि बुद्धीने काही वेडेवाकडे लिहिण्यापेक्षा, अंगाला दुलई घटू गुंडाळून गुड्हप पडणे बरे...! नाही का...? ऊबम् भवतु...!





मधुमेहाचे दिवाळीतील नियंत्रण

डॉ. रवींद्र किवळकर | १८५०९ १७८२३



एखादी गोष्ट टाळा, वर्ज्य करा, म्हटले की चुकार वासरासारखे आपले मन तिकडेच धाव घेते. दिवाळीत तर फराळामुळे हा मोह अधिक होतो. सगळ्यांनीच या काळात आहारावर नियंत्रण ठेवले पाहिजे. मधुमेहींनी मात्र अधिक काळजी घ्यायला हवी. ती कशी? याविषयी विवेचन.



सध्या पंचावन-साठीचे जे 'युवक' असतील, त्यांना लहानपणीची दिवाळी आठवत असेल. 'गेले ते दिन गेले' म्हणून ते सुस्कराही सोडत असतील. ती पहाटेची गुलाबी थंडी... ते गरम पाण्याने केलेले अभ्यंगस्नान... नंतर वर्षभर वाट पाहून मिळालेले नवेकोरे कपडे... घरी केलेले आणि अगदी अपूर्वाई असलेले ते फराळाचे ताजे पदार्थ! अगदी संपन्न कुटुंबातही या पदार्थाचे नावीन्य असे. काळ बदलला... कल्पना बदलल्या... खिशातला बोनसचा पैसा बोलू लागला. यावत् जीवेत् सुखं जीवेत्, ऋणं कृत्वा घृतं पिबेत्, भस्मिभूतस्य देहस्य पुनरागमनं कृतः। या चार्वाकाच्या चंगळवादाच्या भूमिकेतून सामान्य माणूस विचार करू लागला आणि क्रृष्ण काढून सण साजरा करायचा पायऱ्डा पडला.

आहाराबाबत...

माणसाला 'एखादी गोष्ट टाळा, वर्ज्य करा' असे म्हटले तर चुकार वासरासारखे मन तिकडेच धाव घेते.

- पंचपक्वाशे, गोडधोड मिठाई, काजूकतली, मोतीचूर – बेसन – रवा लाडू यांच्याभोवती – विशेषत: मधुमेहींचे मन रुंजी घालत असते. त्याचबोर झणझणीत चिवडा व खुसखुशीत चकली हेही हवेहवेसे वाटतात.
- मधुमेहीने मन मारावे असे नाही; पण पदार्थ कमी प्रमाणात घ्यावा व दुसऱ्यांदा (सेकंड हेल्पिंग) घेऊ नये.
- जेवणातील इतर पिष्टमय पदार्थाचे प्रमाण कमी

करावे.

- एकाच जेवणात पिष्टमय, गोड, चमचमीत, तळलेले असे पदार्थ नसावेत.
- प्रथिने, फायबर, कोशिंबिरी, कमी तेल घातलेल्या कोबी-ब्रोकोली-फ्लॉवर अशा भाज्या, मटार-मटकी-मूग-मसूर अशा उसळी असाव्यात.
- नुसत्या भातापेक्षा खिचडी, व्हेज पुलाव असे पदार्थ घ्यावेत.
- पदार्थातून मिळणाऱ्या कॅलरींचा काउंट ठेवावा. किंती खायचे, कधी खायचे, काय खायचे या सगळ्यांचा व्यवस्थित विचार करून खावे. औषधांच्या वेळा चुकवू नयेत.
- डिहायड्रेट होणे टाळावे. साखरेविना किंवा शुगर फ्री टाकून चहा-कॉफी घ्यावी. चहापेक्षा लिंबू-पाणी, सरबत, ताक, खारी लस्सी, सूप आणि पाणी पुरेशा प्रमाणात प्राशन करावे. सोडा, कोला अशी पेये टाळावीत.
- रबडी, जिलेबी, हलवा यांच्यापेक्षा घरी केलेले अगोड श्रीखंड, खीर, खजूर रोल्स, अंजीर रोल्स बरे! हळी दिवाळीत 'कुछ कुछ मिठा हो जाये' अशा जाहिरातीमुळे बरीच चॉकलेट्स प्रेस्ट्रेंट म्हणून मिळतात. त्यातील एखादा तुकडा तोंडात टाकून बाकी वाटून टाकावीत.
- झायफ्रूट्स, बदाम, अक्रोड, खजूर असे खाण्यास हरकत नाही. खारवलेली व तळलेली झायफ्रूट्स न घेता रोस्टेड घेण्यास काहीच हरकत नाही
- आजकाल घरी फराळाचे पदार्थ करणे हे कामधंदा आणि नोकरीमुळे शक्य नसते. तरीही, शक्यतो घरी केलेले पदार्थ खावेत. बाहेरील पदार्थ हे भेसल्जन्य असू शकतात. त्यात शुद्ध तुपारेवजी वनस्पती तूप, अॅनिमल फॅट असू शकते. मिठाईवर वर्खाएवजी अल्युमिनिअम फॉइल असू शकते. हलक्या हाताने स्पर्श केल्यावर वर्ख बोटाला लागला तर ती भेसल आहे असे ओळखावे.
- विकतचे पदार्थ घेण्यास पर्याय नसेल तर नेहमीच्या

विश्वासू दुकानातून घ्यावेत.

- या दिवसांत पदार्थाना खूप मागणी असल्याने ते करताना कामगारवर्गाची स्वच्छता महत्वाची आहे. पदार्थ केल्याची तारीख आणि त्यात वापरलेले पदार्थ, कॅलरीज या सर्वांचा विचार करून, लेबल वाचूनच खरेदी करावेत.

वास घेऊन, पदार्थ शिळे नसल्याचीही खात्री करावी. घरच्यासारखे कोठेच मिळणार नाही, हे लक्षात ठेवावे.

- स्वच्छता आणि भेसल नसलेले, तसेच शुद्ध तूप घरच्या पदार्थात असते. शुगर फ्री मिठाई बाजारात मिळते. त्यात साखर नसली तरी तूप व इतर कॅलरीज पोटात जातातच. त्यामुळे शुगर फ्रीसुद्धा मागच्या हातानेच घ्यावे. घरीही पदार्थ करताना शुगर फ्री घालता येईल.

वेळच्यावेळी रक्ततपासणी गरजेची!

बरेच रुण दिवाळीच्या काळात रक्त तपासणी करणे टाळतात. खरेतर जास्त काटेकोरपणे, नेहमीपेक्षा जरा जास्तच वेळा साखर तपासणे आवश्यक आहे. घरात पदार्थाची रेलचेल असूनही आपणास खायला मिळणार नाही, या भीतीपोटी रक्त तपासणी केली जात नाही. 'दृष्टिआड सृष्टी' असा साधा, सरळ विचार करतात. परंतु म्हाताराने कोंबडे झाकले तरी पहाट होण्याची थांबत नाही. इथे तर, सोनेरी उषःकाल तर सोडाच, काळारात्र अवतरेल. दिवाळीच्या दिवसांत दवाखान्यात अँडमिट होणे कोणाला आवडेल?

प्रमाणापेक्षा साखर वाढलेली आढळली तर पुढील जेवणात कर्बोंदके, पिष्टमय पदार्थ व गोड पदार्थ टाळून डॉकटरांच्या सल्ल्याने गोळीचा अथवा इंजेशनचा डोस घ्यावा. जसे, आपण कधी एकीकडे जास्त खर्च झाला तर दुसरीकडे काटकसर करतो, तसेच दुपारी गोडाधोडाचा अतिरेक झाला असेल (खरे पाहता तो होउ न देण्यातच शहाणपणा आहे. खूप वर्षे सगळे एन्जॉय करायचे असेल तर संयम महत्वाचा!) तर,

रात्री साधे जेवण घ्यावे. सर्वसामान्यपणे नेहमी होणारी एक चूक म्हणजे, रुग्ण स्वतःच्या मनाने औषधाचा डबल डोस घेऊन मोकळा होतो. यात तीव्र हायपोग्लायसेमिया (Severe Hypoglycemia) होण्याची शक्यता असते.

‘एकच प्याला’

काळ बदलला. मुळा-मुठेच्या पुलाखालून बरेच पाणी वाहून गेले. एके काळी दिवाळीचे पावित्र असे. मद्यपान, सुरापान जवळजवळ निषिद्ध होते. हळूहळू त्यातील पापाची भावना लोप पावली. दारु पिणे ही फॅशन झाली. आता तर ती फॅशन न राहता शिष्टाचारच झाला आहे. अमेरिका – कॅनडाखालोखाल हल्ली बर्फ पुण्यातच जास्त पडतो... ग्लासात! दिवाळीचा फराळ, हा फराळ न राहता ‘चकणा’ कधी झाला, हे बिचाच्या चकलीलाही कळले नसेल. सुधाकरच्या ‘एकच प्याला’चे दिवस जाऊन तळीरामांना ‘फक्त एकच प्या’ असे म्हणायची वेळ आली आहे.

मद्यपान हे मधुमेह नसणाऱ्यांनाही घातक आहे. दिवाळीत मित्र-नातेवाईक भेटात. भरपूर वेळ हाताशी असतो. दुसऱ्या दिवशी कामाला जायवी घाई नसते, निवांतपणा असतो. खिंशात बोनस खुळखुळत असतो. सर्वसाधारणपणे हल्लीच्या कोणत्याच भेटीगाठी दारुशिवाय सुफळ संपूर्ण होत नाहीत. अगदी पिता-पुत्र, बहीण-भाऊ हेही भाऊबिजेला ‘चांगभलं’ म्हणताना आढळतात.

मदिराप्राशनासंबंधी...

- मधुमेहींनी शक्यतो दारु टाळावी. ‘अग अग म्हशी, मला कुठे नेशी’ अशी वेळ आलीच, तर अगदी माफक प्रमाणात म्हणजे दोन ड्रिंक्स (९० मिली) घ्यावी. बरोबर स्नॅक्स म्हणून भजी-वडे-फरसाण असे तळलेले चमचमीत पदार्थ टाळावेत.
- नेहमीच्या वेळेला औषधे व संतुलित आहार घ्यावा. नुसते मद्यप्राशन करून झोपू नये. बरेच लोक मद्यपानानंतर एकदम हॉस्पिटलमध्येच उठतात.

केल्याने देशाटन...

सर्व नियम, पथ्ये, व्यायाम यांचा ताळमेळ ठेवून, एक गोष्ट मात्र दिवाळीच्या सुट्टीत मुक्तपणे करता येईल, ती म्हणजे पर्यटन! केल्याने देशाटन, पंडित मैत्री, सभेत संचार या अंगी शहाणपणा आणणाऱ्या गोष्टींत काही हातचे राखून ठेवू नये

- जगाच्या पाठीवर कुठेही संचार करावा. जगात कुठेही पायी चालण्याचा व्यायाम करणे शक्य आहे.
- बरोबर औषधांचा पुरेसा साठा असावा. थोड्या जास्तच दिवसांची औषधे बरोबर असावीत. मुळाकाम लांबला, फ्लाइट चुकली तर गैरसोय होऊ नये.
- औषधांचे प्रिस्क्रीप्शन जवळ ठेवावे. साखरेचे प्रमाण पाहण्यासाठी ग्लुकोमीटर जवळ ठेवावा. कठीण प्रसंगी डॉक्टरांचा कॉन्टॅक्ट नंबर ठेवावा.
- एखादे लिहून दिलेले औषध नाही मिळाले, तर त्याचे समतुल्य (इक्षिहॅलंट) औषध डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घ्यावे.

व्यायामाला पर्याय नाही!

मधुमेही व्यक्तींनी वर्षभर नियमित व्यायाम करावा. हे खरेतर सांगणे न लगे! दिवाळीत तोंडाला कुलूप नसणे, सतत अविरत चरणे, दिवसभर काहीही काम नसणे, यामुळे असलेली अनियंत्रित साखर हे काळजीचेच विषय आहेत.

- मंदोत्साहम् अति स्थूलम्, अति स्निग्ध महाशनम् मृत्युः प्रमेह रुपेण, असे चरकाने इसवीसनपूर्व २०००मध्ये म्हटले होते.
- स्थूल, आळशी, व्यायामाचा अभाव असलेल्या, चरबीयुक्त पदार्थांचा अतिरेक करणाऱ्या व्यक्तींचा काळ हा मधुमेहाच्या रूपाने येतो. त्यामुळे व्यायामाला पर्याय नाही.
- जास्तीचे खालेले पचवायला नेहमीपेक्षा जास्त व्यायाम केला पाहिजे.
- आणि हो, सुट्टी असल्याने नेहमीची ‘वेळ नाही’



ही लंगडी सबबही सांगता येणार नाही.

- एरोबिक एक्सरसाइज (सायकलिंग, जॉगिंग, स्विमिंग), योगासने, वजन उचलणे, अशा सर्व प्रकारचा व्यायाम हवा.

झायळिंग करताना घ्यावयाची काळजी

- दिवाळीच्या सुट्टीत प्रवासाला जाताना मधुमेही स्वतः झायळिंग करणार असेल, तर प्रवासापूर्वी रक्तशर्करा तपासावी.
- दीर्घ काळ वाहन चालवू नये. दोन-तीन तासांनी ब्रेक होऊन साखर तपासावी. योग्य वेळी काही स्नॅक्स घ्यावेत.
- दीर्घ काळ मधुमेह असणाऱ्या लोकांना रक्तातील कमी झालेली साखर लक्षात येत नाही. यालाच हायपोग्लायसेमिया अनअवेअरनेस म्हणतात. साखरेची पातळी कमी झाली तर गाडी चालवतानाचे जजमेंट चुकू शकते आणि हायवेवर अपघाताला निमंत्रण मिळू शकते. दर भाऊबिजेला एखाद्या भावाचा झालेला अपघात चुटपुट लावून जातो.

फटाके उडवताना...

- पर्यावरणाचा विचार करूनही फटाक्यांचा मोह आबालवृद्धांनाही आवरता येत नाही. यात सुरक्षिततेचे नियम सर्वांनी – विशेषत: मधुमेहीनी पाळणे अत्यंत गरजेचे आहे.
- शोभेची दारू, चक्र, भुईनळे उडवताना पायात

पादत्राण असणे गरजेचे आहे. पायातील संवेदना कमी झाल्याने मधुमेहीना भाजलेले कळत नाही. त्यामुळे पायाला झालेल्या जखमा, बन्स वगैरेंचा काट्याचा नायटा कधी होईल ते सांगता येत नाही.

दिवाळीतील थोड्याशा निष्काळजीपणाची शिक्षा होळीपर्यंत भोगावी लागलेले अनेक रुग्ण माझ्यात आहेत. संवेदना नसल्याने जखमा नकळत होतात. अनियन्त्रित आहारामुळे साखर आटोक्याबाहेर गेलेली, त्यामुळे जखमांमध्ये जंतुसंसर्ग होतो. रक्तवाहिन्यांतील अडथळ्यांमुळे अँटीबायोटिक्स जखमेपर्यंत पोहोचत नाहीत.

मुळात मधुमेहात इम्युनिटीचे खोबरे झालेले असते, त्यामुळे कित्येक वेळा गँगरीनही होऊ शकते. सर्वांत महत्त्वाची बाब म्हणजे, हे दुखणे टाळता येण्यासारखे आहे.

आरोग्यसंपन्न दिवाळीसाठी...

- केवळ खाणेपिणे, आळस आणि ऐशोआराम असा दिवाळीचा एककलमी कार्यक्रम न ठेवता, व्यायाम, पुरेशी झोप, योग्य विश्रांती, नातेवाईक-मित्रमंडळींबोरोबर गप्पा-गोष्टी-गाणी यात रम्नून जावे.
- काव्यशास्त्रविनोदेन गच्छति धीमताम् हे सार्थ करावे. बुद्धिमान माणसाने काव्यशास्त्र, विनोद यात सुट्टीचा वेळ व्यतीत करावा.
- प्रवास करावा. भारतातील आणि शक्य असेल तर परदेशांतील विविध ठिकाणांना भेटी घाव्यात.
- वाचन, नाटक, सिनेमा या गोष्टींनी मनोरंजन करून घ्यावे.
- रिजूविनेट होऊन पुन्हा उत्साहात रुटीनला लागावे.

यामुळेच मधुमेही माणसाची दिवाळी अतिशय सुंदर, उत्साही आणि आरोग्यसंपन्न होईल. अशाने दिवाळीनंतर लगेच दवाखान्याची पायरी चढावी लागणार नाही.



डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

‘मधुमेहासह यशस्वी जीवन’ पारितोषिक

मधुमेहाशी प्रदीर्घ काळ टकर देत जे मधुमेही आपले जीवन आनंदात व्यतीत करीत आहेत, त्यांचा गौरव व इतर मधुमेहीना त्यांचे अनुकरण करण्यासाठी प्रोत्साहन या दुहेरी हेतूने ‘मधुमेहासह यशस्वी जीवन’ पारितोषिके देऊन विजेत्यांचा सन्मान करण्याची आपल्या संस्थेची परंपरा आहे.

प्रथम पारितोषिक: सुवर्ण पदक (एक)

तृतीय पारितोषिक: कांस्य पदक (तीन)

द्वितीय पारितोषिक : रौप्य पदक (दोन)

उत्तेजनार्थ : प्रशस्ति पत्रक (पाच)

योग्यवेळी आपल्या ‘मधुमित्र’ मासिकातून पारितोषिक विजेत्यांची नावे प्रसिद्ध करण्यात येतील.

पारितोषिकांचे निकष:

- १) मधुमेहाचे निदान झाल्यापासून कमीत कमी १० वर्षे पूर्ण झालेली असावीत.
- २) रक्तातील साखर व इतर तपासण्या वेळेवेळी केलेल्या असून त्यावर सर्वसाधारण सातत्याने नियंत्रण असावे.
- ३) हृदयविकार, मूत्रपिंडविकार, नेत्रविकार, पायाचे विकार, इ. मधुमेहजन्य व्याधी कमीत कमी असाव्यात व असलेल्या व्याधींवर उपचार करून, त्या नियंत्रणात ठेवण्याचा योग्य प्रयत्न केलेला असावा.
- ४) आपली नोकरी किंवा व्यवसाय, कौटुंबिक जबाबदार्या, सामाजिक कार्य अशा जीवनाच्या सर्व बाजूनी मधुमेहाबरोबर यशस्वी जीवन आनंदाने जगण्याचा प्रयत्न असावा.

पारितोषिक-पात्र होण्यासाठी करावयाची पूर्तता:

- १) अर्जदार संस्थेचा सभासद असला पाहिजे.
- २) पारितोषिकासाठी आपले नाव, पत्ता, फोन नं., इ. माहितीसह ७ नोव्हेंबर २०२२ पूर्वी पाठवावे. सध्याची किंवा पूर्वीची नोकरी, व्यवसाय, कौटुंबिक माहिती अर्जासोबत लिहावी.
- ३) पारितोषिकासाठी सभासद असलेल्या योग्य व्यक्तींची शिफारस अन्य सभासदही त्यांच्या नावे अर्ज भरून नियमांची पूर्ता करू शकतात.
- ४) मधुमेहाचे निदान प्रथम केव्हा झाले याचा विश्वसनीय पुरावा किंवा रक्तातील साखर तपासल्याचा रिपोर्ट असल्यास अर्जासोबत जोडावा. (डोऱ्यांची तपासणी, इ.सी.जी., रक्तातील साखर, कोलेस्टरॉल, ट्रायग्लिसराईड, युरिया, क्रियाटीनीन, मूत्र, इ.) तपासण्यांचा रिपोर्ट गेल्या एक वर्षातील जोडावा. (या सर्व तपासण्या ‘सावधान योजनेत’ फक्त रु. १,२५० शुल्क भरून एका दिवसात होऊ शकतात. पूर्वीचे रिपोर्ट नसल्यास त्या करून घ्याव्यात).
- ५) मधुमेहाच्या निदानानंतर कोणत्याही क्षेत्रात आपण यशस्वी प्रावीण्य मिळवले असल्यास त्याचा पुरावा अर्जासोबत जोडावा. सामाजिक कार्य करीत असल्यास, विशेष छंद असल्यास त्याचाही उल्लेख करावा.
- ६) वरील सर्व कागदपत्रे एका फाइलमध्ये क्रमवार लावून, फाइलवर आपले संपूर्ण नाव, पत्त्यासह लिहून फाइल संस्थेच्या कार्यालयात द्यावी.



दात सलामत तो... लङ्घ पचास!

राजीव जतकर | १८२२० ३३९७४



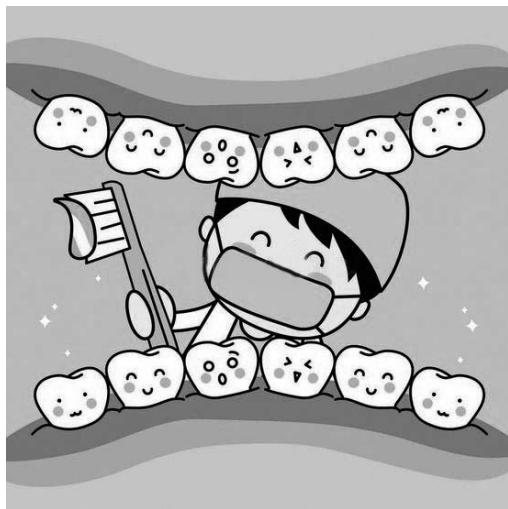
माझी बत्तिशी 'लाख' मोलाची असेल
असे मला कधी वाटले नव्हते. पण
एका घटनेमुळे मला तिची खरी किंमत
कळली... त्या दिवशी चहा पिताना
दाढेतून जीवघेणी कळ गेली आणि मी
तडक डेंटिस्ट गाठला. त्याने मला एक
विशेष उपचार सुचवला— काय आहे
तो उपचार?

आपल्या तोंडात बत्तीस दात असतात,
हे अनेकदा वाचनात आले होते. परंतु
आपल्या तोंडात खरेच बत्तीस दात
आहेत हे मी कधीही मोजून पाहिले नाही. किंबहुना,
कुणी दात खरेच मोजून पाहिले असतील असे वाटत
नाही. आत्तापर्यंत माझ्या दातांकडे माझे कधीच फारसे
लक्ष गेले नव्हते. कारण माझे दात भक्कम असल्याने
ते कधीच दुखलेखुपले नाहीत. दातात अजिबात फटी
नसल्याने त्यात कधी काही अडकत नसे, त्यामुळे ते
कधी किडलेही नाहीत. अगदी परवापरवापर्यंत म्हणजे
वयाच्या ५७-५८ वर्षापर्यंत पानातील सुपारी, चकल्या,

ऊस, बायकोने केलेले लाडू (हे बाकी बायकोला सांगू नका बर!) वगैरे कडक पदार्थ लीलया भक्षण करत होतो. लहानपणापासून माझ्या एकसारख्या आणि शुभ्र दातांचे कौतुक मी अनेकांकडून ऐकत आलो आहे. कदाचित माझ्या कृष्णाकांतीमुळे (म्हणजे काळ्याकुट्ट रंगामुळे) माझे शुभ्र दात काहीसे उटून दिसत असावेत. रोज सकाळी मन लावून दात ब्रश करणे यापलीकडे मी माझ्या दातांसाठी फारशी मेहनत घेतली नाही. खळखळून हसताना माझी बत्तिशी दाखवायला मला कधी लाज वाटली नाही. किंबद्धुना, मला माझ्या बत्तिशीचा अभिमानच वाटतो. चुकून कोणी माझ्या दातांबद्दल वेडेवाकडे बोलले तर समोरच्याची बत्तिशी त्याच्या घशत घालायला मी मागेपुढे पाहिले नसते.

तरीही, माझी बत्तिशी लाखमोलाची असेल असे मला कधी वाटले नव्हते. मात्र, नुकत्याच झालेल्या एका घटनेने माझ्या बत्तिशीकडे माझे लक्ष वेधले जाऊन तिची खरी किंमत लक्षात आली. त्याचे असे झाले की, माझ्या अड्गवव्याच्या वाढदिवशी मी सकाळी प्रसन्न मनाने उठलो. नेहमीप्रमाणे सकाळ्या फिरण्याचा व्यायाम आटोपून बायकोने दिलेला गरमगरम चहा घ्यायला बसलो. चहाचा पहिला घोट घेताक्षणी उजवीकडच्या वरच्या दाढेतून जीवघेणी कळ आली, ती पार मस्तकापर्यंत गेली. मला काय होतेय ते समजेना. कसाबसा चहा संपवला. नाश्त्याच्या वेळी पुन्हा तेच! नाश्त्यानंतर चुळा भरतानादेखील पुन्हा कळा येऊ लागल्या. संध्याकाळी तडक ॲटिस्ट मित्राकडे गेलो. ॲटिस्टने तपासणी करून, त्यावर उपचार करून माझी दाढदुखी थांबवली. दवाखान्यातून निघताना ॲटिस्ट मित्र म्हणाला, “तुझे दात छानच आहेत. तथापि, वयोमानानुसार तुझ्या दातांची झीज झालेली आहे. तुझे दात असेच चांगले ठेवायचे असतील, तर दातांना एका विशिष्ट उपचाराची गरज आहे. परंतु आपण ते नंतर पाहू. आताच त्याची काही घाई नाही.” मी डॉक्टरांच्या त्या विशिष्ट उपचाराच्या सल्ल्याकडे दुर्लक्ष करत, दाढदुखी थांबल्याच्या आनंदात घरी आलो.

परंतु हा माझा आनंद फार काळ टिकला नाही.



दोन महिन्यांनंतर माझी तीच दाढ पुन्हा दुखू लागली.

पुन्हा डॉक्टर! या वेळी मात्र माझ्या या दुख्या दाढेचे ‘रूट कॅनॉल’ करण्यात आले. म्हणजे, दाढेचे वरचे आवरण (एनॅमल) तोडून एक छोटे छिद्र पाडले जाते. त्या छिद्रातून दाढेच्या मुळापर्यंत चक्र बारीक तारा घालून संवेदना निर्माण करणाऱ्या नसा नष्ट केल्या जातात. आतील खराब झालेला (ल्पपश्शलीश्व) भाग स्वच्छ केला जातो. त्यामुळे दाढ किंवा दात दुखायचा पूर्णपणे थांबतो. माझ्या दाढेचे रूट कॅनॉल सुरु असताना डॉक्टर मित्र म्हणाला, “तुझे दात झिजल्यामुळे तुला अशा प्रकारच्या दातांच्या तक्रारी यापुढे येत राहतील. त्यामुळे मी तुला सुचवलेली उपचार पद्धती तू करून घ्यावीस हे उत्तम! हा माझा तुला ॲटिस्ट म्हणून आणि त्याहीपेक्षा मित्र म्हणून सल्ला आहे.”

मी त्याला विचारले, “दात का झिजतात?”

त्यावर त्याने गमतीशीर उत्तर दिले. तो म्हणाला, “वयपरत्वे दातांची झीज होणे ही नैसर्गिक क्रिया आहे. त्यातच भर की काय; काही जण स्वतःच्या नकळत दातांवर दात घासत असतात. उदाहरणार्थ, एखाद्याबरोबर भांडताना किंवा एखाद्याचा राग आल्यावर आपण नकळत दातओठ खाऊन भांडतो तसे!...”

माझ्या एकदम लक्षात आले... अरे हो! बायकोबरोबर दातओठ खाऊन भांडतोच की! बायकोबरोबरचे भांडण म्हणजे आपलेच दात अन् आपलेच ओठ नाही का? असो.... डॉक्टर पुढे सांगत होते, "... काही जणांना झोपेत दात खाण्याची सवय असते, वारंवार होणारी ॲसिडीटेक्सील दातांच्या झिजेचे एक महत्त्वाचे कारण असते."

माझे समुपदेशन करताना हे डॅटिस्ट मित्र मला नवनवीन माहिती सांगत होते. आपल्या तोंडात एकूण बत्तीस दात असतात. पैकी तोंडाच्या आत, अगदी शेवटी, वर दोन आणि खाली दोन अशा चार अक्कलदाढा असतात. अक्कलदाढांचा माणसाच्या अकलेशी काहीतरी संबंध असणार, असा माझा समज होता. माझ्या दंतोपचारादरम्यान मला दोनच अक्कलदाढा आहेत, असे डॉक्टरांनी सांगितल्यावर मी दचकलो! तेवढ्यात डॉक्टर हसून पुढे म्हणाले, "माणसाच्या अकलेचा आणि अक्कलदाढांचा अर्थाअर्थी संबंध नसल्याने तुला काळजी करायचे कारण नाही."

मी सुस्कारा सोडून आनंदाने माझे दात विचकले आणि पुन्हा डॉक्टरमित्राच्या त्या 'विशिष्ट' उपचार करून घेणे आवश्यक आहे' या महत्त्वाच्या सल्ल्याकडे दुर्लक्ष करत आनंदात घरी गेलो. माझी दुखरी दाढ 'रुट कॅनॉल' या उपचाराने कायमची दुखायची थांबली.

परंतु दुर्दैव माझी पाठ सोडायला तयार नव्हते. पुढील आठच दिवसांनी घडलेल्या एका घटनेने मात्र माझ्या डॅटिस्ट मित्राने सांगितलेल्या त्या 'विशिष्ट' उपचाराचा मला गंभीरपणे विचार करायला भाग पडले. त्या दिवशी मी काही कामानिमित मुंबईला गेलो होतो. दुपारच्या जेवणानंतर पान खाल्ले. त्यातील सुपारी चावताना तोंडात काहीतरी बारीकसा 'कट्ठ' असा आवाज मला जाणवला. पुण्यात आल्यावर तडक डॉक्टर! डॉक्टरांनी बरोबर ओळखले.

ते म्हणाले, "काहीतरी कडक खाल्ल्यामुळे तुझ्या डावीकडच्या वरच्या दाढांना उभी क्रॅक गेली आहे. तरी मी तुला सांगत होतो, तुझे झिजलेले दात

भक्तम करण्यासाठी सुचवलेली 'विशिष्ट' ट्रीटमेंट तुझ्या दातांसाठी आवश्यक आहे. नाहीतर तुला अशा अडचणी येण्याची शक्यता दाट आहे."

मला मात्र हे पटत नव्हते. कारण माझे दात खूप चांगले आहेत, असे माझे ठाम मत होते. यथावकाश माझ्या क्रॅक गेलेल्या दाढेचा छोटा तुकडा डॉक्टरांनी काढून टाकला. मात्र, या घटनेने मी डॉक्टरांच्या 'विशिष्ट' उपचाराच्या सल्ल्याचा गंभीरपणे विचार करू लागलो. डॉक्टरही माझ्या प्रश्नांच्या भडिमाराला न कंटाळता मला त्या 'विशिष्ट' उपचाराची माहिती देऊ लागले.

वयोमानानुसार व इतर कारणांमुळे आपल्या दातांची झिजण्याची प्रक्रिया वर्षानुवर्षे सुरु असते. दातांची उंची कमी होण्याबरोबरच जाडीही कमी होत जाते. त्यामुळे दातांचे वरील कठींण असलेले एनॅमल नावाचे अवरण कमी होत जाऊन संवेदना निर्माण करणाऱ्या नसा आणि आतील मऊ भाग उघडा पडायला सुरुवात होते. मग गरम किंवा थंड पदार्थ खाताना किंवा पिताना दातात कळा येऊ लागतात. दातांचे तुकडेही पट्टू लागतात. यावर शेवटचा उपाय म्हणून दात काढून टाकावे लागतात. मग कृत्रिम दात किंवा कवळी बसवली जाते. परंतु कवळीने मूळ दातांप्रमाणे अन्न व्यवस्थित चावले जात नाही. मग अन्नपचनाच्या तक्रारी सुरु होतात. प्रकृतीवर दूरगामी परिणाम होतो. शिवाय, दात काढून टाकल्याने जबड्याचा आकार बदलतो. मी हे सर्व मन लावून ऐकत होतो.

"मग यावर उपाय काय?", मी विचारले.

डॉक्टर पुढे सांगू लागले... "सुदैवाने दातांच्या उपचार पद्धतीमध्ये सध्याच्या काळात आश्चर्यकारक प्रगती झालेली आहे. मूळ दातांची झीज थांबवण्यासाठी सर्वच्या सर्व बत्तीस दातांची उंची व जाडी वाढवली जाते. ही उपचार पद्धती अतिशय किलेष, अवघड, वेळखाऊ आणि खर्चीक असते. (डॉक्टरांच्या 'खर्चीक' या शब्दाजवळ मी थबकलो. सावध झालो) योग्य वेळी हे उपचार केल्याने त्याचा जास्त फायदा

होतो. रुग्णाचे मूळ दात वाचवण्याकडे आमचा कल असतो.” मी हे सर्व थक्क होऊन ऐकत होतो.

भानावर येत मी डॉक्टरांना विचारले, “डॉक्टर, हे सर्व ठीक आहे हो! पण खर्च किती?”

यावर डॉक्टरांनी ‘सुमारे तीन लाख’ असा बॉम्ब टाकला. तीन लाखांचा खर्च आणि दातांसाठी!... आकडा ऐकून माझी ‘दातखीळच’ बसली. हे म्हणजे ‘दात दाखवून अवलक्षण’ करून घेण्यासारखे झाले. तसा मी सढळ हाताने खर्च करणारा आहे. ‘दात कोरून पोट भरणे’ आपल्याच्याने कधी जमले नाही. पण दातांसाठी ‘तीन लाख?’...

दातांसाठी एवढा खर्च करून हे उपचार करणे गरजेचे आहे, हे काही मला झेपेना. शक्यच नाही. मग दुसऱ्या डॉक्टरांकडे जाऊन त्यांचा सळा घेतला. माझ्या दातांची प्रकृती तपासून त्यांनी मला त्याच उपचाराचा सळा दिला. खर्चही थोड्याफार फरकाने तेवढाच सांगितला. माझ्या नात्यातल्या एका डॉक्टरांनीदेखील या उपचाराने फायदाच होईल, असे सांगितले. परंतु खर्चाकडे पाहून माझे मन काही तयार होईना.

बायको म्हणाली, “अहो! स्वतःच्या शरीरस्वास्थ्यासाठी हे करणे गरजेचे आहे. आपण पुढची एखादी ट्रिप कॅन्सल करू हवं तर! आणि हो... तुमच्या पाठ्यां कमी करा यापुढे!” या शेवटच्या ब्रह्मास्त्रासारख्या वाक्याने दातओठ खात मी गप्प बसलो. बरीच मानसिक तयारी करून तब्बल महिना-दीड महिन्यांनंतर जड मनाने मी डॉक्टरांनी सुचवलेला उपचार करायचे ठरवले.

अशा प्रकारे माझ्या दातांवर उपचार सुरु झाले. सुरुवातीला माझ्या तथाकथित झिजलेल्या दातांना,

दाढांना आणखी घासून त्यांचा पृष्ठभाग काहीसा खडबडीत करण्यात आला. पुढच्या वरच्या दर्शनी सहा दातांना आतून पातळ पापुद्रे लावून त्यांची जाडी वाढवली गेली. नंतर खालच्या दर्शनी सहा दातांची उंची वाढवण्यात आली. या खालच्या दातांच्या वाढवलेल्या उंचीमुळे माझ्या दाढांमध्ये अंतर पडून मला खाणे मुश्किल झाले. अर्थात, हे आधीच सांगून डॉक्टरांनी माझी मानसिक तयारी केलीच होती. हे सर्व सुरु असताना मला अन्न चावून खाता येत नव्हते.

रोज मिक्सरवर बारीक केलेले पदार्थ खावे लागायचे. त्याने पोट भरायचे नाही. थोडा अन्नपचनावरही परिणाम झाला.

त्यामुळे माझे एक-दोन किलो वजनही कमी झाले. अर्थात, हा उपचारांदरम्यानचा तात्पुरता परिणाम होता. कधी एकदा माझ्या तरंगणाच्या दाढांची उंची वाढून ते व्यवस्थित होतील असे झाले होते.

तब्बल चार ते पाच महिने माझी ही ट्रीटमेंट सुरु होती. हे उपचार बन्यापैकी वेदनाविरहित होते. परंतु हे पाच महिने म्हणजे तोंड दाबून बुक्क्यांचा मारच! माझ्या सहनशक्तीची कसोटीच होती. यथावकाश माझ्या सर्व दाढांची उंचीही वाढवली गेली आणि मी हुश्श केले! एक मात्र नक्की, माझ्या डॉक्टरांच्या सहनशक्तीचीदेखील कसोटीच होती ही!

एका विचित्र, पण गंमतीशीर अनुभवातून मी गेलो. आता माझे तसे चांगलेच असलेले दात आणखीन बळकट, एकसारखे आणि चांगले झाले आहेत, अगदी तरुणपणी होते तसे! आता मी बायकोने बनवलेले कितीही लाडू खाऊ शकतो. कदाचित माझ्यासारख्याच बिचाच्या कोणीतरी ही म्हण तयार केलेली असावी... ‘दात सलामत तो... लङ्घ पचास’!





दिवाळीतील आहार

(पारंपरिक आणि कमी उष्मांक असलेले)

मेधा पटवर्धन, आहारतज्ज्ञ | ९४२२० ०८२०६



दिवाळी म्हटली की लाडू-चिवड्याचा फराळ आलाच. परंतु आज आपली जीवनशैली पूर्ण बदलून गेली आहे, त्यामुळे दिवाळीतल्या या आहाराचा शरीरस्वास्थ्यावर परिणाम होतो. ते टाळण्यासाठी पर्यायी पद्धत वापरायला हवी. म्हणजेच, पारंपरिक पदार्थ थोडा बदल करून करायचे व दिवाळीचा आनंद घ्यायचा.

दि वाळीचा सण हा संपूर्ण भारत देशामध्ये उत्साहाने साजरा केला जातो. या सणाची लहानथोर सर्वच जण आतुरतेने वाट बघत असतात. दिव्यांचा हा उत्सव प्रकाशाने आणि प्रसन्नतेने वातावरण उजळवून टाकतो. शरद क्रतूमध्ये येणाऱ्या या सणानिमित्त नवीन कपडे, वस्तू नातेवाईक, मित्रमंडळीच्या भेटीगाठी आणि पारंपरिक फराळांची रेलचेल असते.

खुसखुशीत चकली, शेव, चिवडा, कडबोळी, लाडू, शंकरपाळे, चिरोटे, करंजी असे अनेक तिखट-गोड पदार्थ 'दिवाळी फराळ' म्हणून तयार केले जातात.

आपला भारतीय आहार ऋतुमानानुसार केला जातो. दिवाळी फराळाचे सर्व पदार्थ पौष्टिक, म्हणजे

प्रथिने, कर्बोंदके आणि जास्त उष्मांक देणारे आहेत. पूर्वी हे पारंपरिक पदार्थ तयार करण्यासाठी खूप मेहनत व शारीरिक श्रम करावे लागत. चकलीची भाजणी करताना तृणधान्ये – डाळी धुउन, सावलीत वाळवून, भाजून, भाजणी दळून तयार केली जायची. त्यामध्ये ओवा, तीळ घातले जात. कडबोळीची भाजणी करताना कडधान्यांचा वापर केला जात असे. म्हणजे, भरपूर श्रम आणि मेहनत घेऊन पदार्थ केल्यावर जरा जास्त उष्मांक घेतले तरी चालत असे.

आज आपली जीवनशैली पूर्ण बदलून गेली आहे. शारीरिक श्रम करावे लागत नाहीत, तयार पदार्थ सहज उपलब्ध आहेत. बाराही महिने सर्व पदार्थ मिळतात. पूर्वी फक्त सणाला हे पदार्थ केले जायचे. हळी सण साजरा करताना हे दिवाळी फराळाचे पदार्थ आपण आवर्जून भरपूर खातो, त्याच्या बरोबरीने अनेक जास्तीचे पदार्थ, पक्कान्न यांचाही समावेश करतो. त्यामुळे दिवाळीच्या तीन-चार दिवसांत अतिरिक्त आहारामुळे जास्त उष्मांकांचे सेवन होते. आपल्या शरीरस्वास्थ्यावर याचा परिणाम होतो. हे टाळवायाचे असेल तर पदार्थ करण्यासाठी पर्यायी पद्धत वापरली पाहिजे. मधुमेहींनी याचा विचार करणे गरजेचे आहे.

घरातील सर्व सदस्यांबरोबर दिवाळी फराळाचा आनंद घ्यायचा असेल, तर पारंपरिक फराळाचे पदार्थ थोडासा बदल करून तयार केल्यास, मनावर ताण न घेता त्यांचा आस्वाद घेता येईल.

- तिखटमिठाच्या पदार्थांमध्ये तळलेल्या चिवड्याएवजी चुरमुरे चिवडा, भाजक्या पोह्याचा चिवडा, मल्टिग्रेन फलेक्स चिवडा असे प्रकार करता येतील. शेंगदाणे, काजूचे प्रमाण कमी ठेवून पंढरपुरी डाळे जास्त वापरणे शक्य आहे.
- शेव, चकली, कडबोळी हे तळलेले पदार्थ पौष्टिक आहेत. हे प्रथिनयुक्त पदार्थ तळून केल्यामुळे जास्त प्रमाणात स्निग्ध पदार्थ आणि उष्मांक देतात. आपण बेकिंगचा पर्याय निवडला, तर हे पदार्थ अधिक आनंदाने खाता येतील.



- खारे आणि गोड शंकरपाळे, चिरोटे, करंजी यांसाठीसुद्धा बेकिंग हा उत्तम पर्याय आहे.
- करंजीचे सारण करताना खारीकपूळ, खजूर यांचा वापर केला तर साखर, गूळ वर्ज्य करता येते.
- पौष्टिक लाडू, ड्रायफ्रूट्स आणि सुक्या बिया (सिड्स) घालून लाडू तयार करता येतात.
- आपल्याला योग्य त्या पद्धतीने दिवाळी फराळ तयार करून खाणे गरजेचे आहे. नेहमीचा पारंपरिक दिवाळी फराळ फक्त चवीपुरता खावा, म्हणजे अतिरिक्त उष्मांकांचे सेवन टाळता येईल. गोड पदार्थ आवडणाऱ्या सर्वांना खारीक, खजूर, ड्रायफ्रूट्स यांचा वापर करून पदार्थ करणे शक्य आहे.

मधुमेही आणि वजन कमी करत असलेल्या लोकांसाठी कृत्रिम गोडवा आणणाऱ्या पदार्थांचा वापर करून रसगुळा, फिरनी, गोडाचे चिरोटे, लाडू, खीर, श्रीखंड, फ्रूटशिरा, कुल्फी यांसारखे अनेक पदार्थ करता येतील.

कोणताही सण साजरा करताना आपल्या स्वास्थ्याचा विचार मनामध्ये ठेवला आणि योग्य त्या पर्यायी मार्गाचा अवलंब करून, मर्यादित स्वरूपात पदार्थांचा आस्वाद घेतला, तर मिळणारा आनंद दीर्घ काळ टिकणारा असतो.

नवीन पद्धतीने तयार केलेल्या पारंपरिक, कमी उष्मांक देणाऱ्या फराळाचा आस्वाद नक्की घ्या.

आपल्या सर्वांना दिवाळीच्या आरोग्यदायी शुभेच्छा!

मधुमेर्हींसाठी उपयुक्त, कमी उष्मांक देणाऱ्या काही पाककृती

रसगुळ्या

साहित्य : अर्धा लीटर दूध, लिंबाचा रस, कृत्रिम गोडवा आणणारा पदार्थ

कृती : दूध उकळून घ्यावे. त्यामध्ये लिंबाचा रस घालावा. लिंबाच्या रसाने दूध फाटून त्याचे पनीर तयार होते. पनीर पातळ कापडात बांधून त्यावर वजन ठेवावे. पाणी निघून गेल्यावर पनीर चांगले मळून त्याचे गोळे करावेत आणि उकळत्या पाण्यात १० मिनिटे शिजवावेत. पाण्यातून गोळे काढावेत. जास्तीचे पाणी गोळे दाबून काढून टाकावे. शिजलेले पनीरचे गोळे कृत्रिम गोडवा आणणारा पदार्थ घालून तयार केलेल्या पाण्याच्या मिश्रणात घालून खावेत.



वाढप १ : उष्मांक : १२०, एका वाढपासाठी

बेसन लाडू

साहित्य : तीन टेबल स्पून बेसन, तीन चहाचे चमचे तूप, वेलदोडा पूड, कृत्रिम गोडी आणणारा पदार्थ

कृती : तूप गरम करून बेसन गुलाबी रंगाचे होईपर्यंत भाजावे. बेसन गार झाल्यावर त्यामध्ये वेलदोडा पूड व चवीनुसार कृत्रिम गोडी आणणारी पावडर घालावी. मिश्रण एकजीव करून छोटे-छोटे लाडू करावेत.

याच प्रकारे गव्हाच्या पिठाचा लाडू किंवा रव्याचा लाडू करता येतो.



वाढप १ : उष्मांक : १४५ एका वाढपामध्ये

श्रीखंड



साहित्य : दोड कप स्किम्ड मिल्क, जायफळ, वेलदोडा पूड, केशर, कृत्रिम गोडी आणणारा पदार्थ

कृती : कृती : दुधाचे दही तयार करून त्याचा चक्का करावा. चक्का चांगला एकजीव करून त्यामध्ये जायफळ-वेलदोडा पूड-केशर घालावे. कृत्रिम गोडवा आणणारी पावडर घालून मिश्रण चांगले फेटावे.

वाढप १ : उष्मांक : ७७ एका वाढपामध्ये

गोडाचे चिरोटे



साहित्य : तीन टेबल स्पून मैदा, एक टेबल स्पून तांदळाची पिठी, तीन चहाचे चमचे तूप, मीठ, कृत्रिम गोडी आणणारा पदार्थ

कृती : मैदा, तूप, मीठ एकत्र करून घट्ट मळून घ्यावे. तांदळाची पिठी आणि तूप एकत्र करून फेटावे. मळून घेतलेल्या मैद्याच्या छोट्या पोळ्या लाटाव्यात. एका पोळीला फेटून घेतलेली तांदळाची पिठी लावून वरून दुसरी पोळी ठेवावी. पोळीचा रोल करून एकसारखे कापून घ्यावे व त्याचे चिरोटे लाटावेत. लाटलेले चिरोटे १०० अंश सॅंटिग्रेड तापमानाला C ते १० मिनिटे बेक करावेत.

चिरोटे गरम असतानाच त्यावर कृत्रिम गोडी आणणाऱ्या पदार्थाची पावडर घालावी.

वाढप १ : उष्मांक : १६० एका वाढपासाठी

दलिया खीर



साहित्य : एक टेबल स्पून दलिया, एक कप स्किम्ड मिल्क, कृत्रिम गोडवा आणणारा पदार्थ

कृती : दलिया १० मिनिटे पाण्यात भिजवून, शिजवून घ्यावा. शिजवलेल्या दलियामध्ये दूध घालून उकळवावे. तयार झालेल्या खिरीमध्ये वेलदोडा पूड आणि कृत्रिम गोडवा आणणारा पदार्थ घालावा.

याचप्रमाणे शेव्या, रवा, ओटमिलची खीर

वाढप १ : उष्मांक : ८० एका वाढपासाठी



जिम पोरी जिम ('झिम पोरी झिम' या चालीवर...)

डॉ. वसुधा सरदेसाई



जिम पोरी जिम
व्यायामाचं जिम
जिम गेलं सुटून
झाले लट्ठ बसून!
आंबा खातो, रस पितो
जिममध्ये राजा माझा
व्यायाम करतो।
कॅलरीचा हिशेब
पटपट करे
जिममध्ये राजा माझा
जोर काढो।



सरसर इन्स्ट्रक्टर येतो
मजला डंबेल देतो
या बाई डंबेलचा भार
घामाघूम झाले कपाळ।
घडव घडव रे जिमवाल्या
व्यायामाच्या गुंडाळ्या
जिम पोरी जिम
जिम पोरी जिम
जिम पोरी जिम

फोन बाई फोन ('लाट्या बाई लाट्या' या चालीवर...)

डॉ. सुरेखा धनावडे



फोन बाई फोन
किती स्मार्ट फोन
फेसबुकने शोधल्या माझ्या
मैत्रिणी कोण?
यू-ट्युब पाहू
पॉडकास्ट ऐकू
आपण दोघी मैत्रिणी



नेटफिलक्स घेऊ
इन्स्टा ट्रिटरवर
अपडेटेड राहू
लाइक्स, कर्मेटला
दूर आपण ठेवू
आनंद देऊ बाई आनंद घेऊ
आनंद देऊ बाई आनंद घेऊ

'यश'

'गतीवर' अवलंबून असतं...

त्या गतीला
कायम राहण्यासाठी
अधिक बळ देणारं
कोणीतरी असावं लागतं...



बुलडाणा अर्बन

को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि., बुलडाणा

मल्टिसेट रज. नं. २६७

तुमच्या प्रगतीची नवी गती...



विविध कर्ज योजना

व्यावसायिक | गृह | शैक्षणिक
वाहन | सोनेतारण



विशेष ठेव योजना

३ महिन्यांसाठी ८.००%
६ महिन्यांसाठी ८.५०%



मुदत ठेव योजना

दीर्घ व अल्प
कालावधीसाठी

रोबोटिक लॉकर्स • सुटिलिटी पेमेंट • एस्.एम्.एस् बॉंकिंग • मनी ट्रान्सफर • तिरुपती, माहूर, शिर्डी भक्तनिकेतन

अधिक माहिती व विविध सेवासुविधांसाठी नजीकच्या शाखेमध्ये संपर्क साधा.

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

फोन : 020-2567 2705 / 2567 4140 | व्हॉट्सॲप : 90110 23484 / 89566 48265

मुख्य कार्यालय : हुतात्मा गोरे पथ, बुलडाणा - 443 001 | फोन : 07262-242705 | वेबसाईट : www.buldanaurban.org

• सभासद संख्या 13,11,010 • एकूण शाखा 470 • एकूण ठेवी 10,223 कोटी • एकूण कर्ज 8,047 कोटी



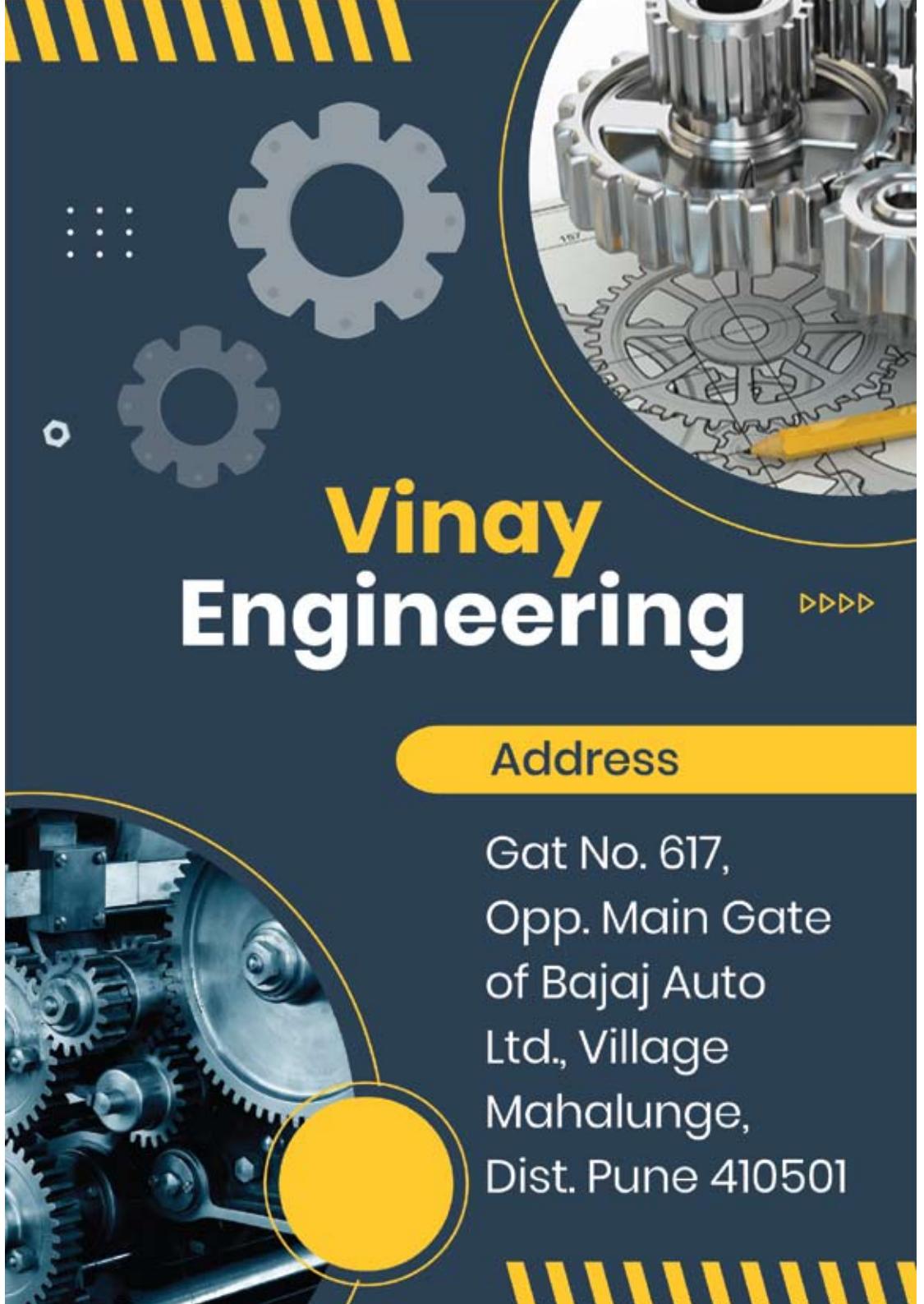
देवराईतील फेरफटका

डॉ. विनया घाटे | १९२२२ १९०७७



या लेखातील सर्व छायाचित्रे – डॉ. विनया घाटे

मुख्यतः धार्मिक व स्थानिक श्रद्धेमुळे देवरायांचे आजपर्यंत जतन झाले आहे. मात्र, अलीकडच्या काळात देवराईतील झाडझाडोन्याला हात लावायचा नाही, ही श्रद्धा कमी होऊ लागली आहे. देवराईतील जंगलदेवाला चकचकीत मंदिर हवे, उंच कळस हवा, ही भावना वाढते आहे. देवरायांना भेट देणारेही वाढत आहेत. या सगळ्यांतून देवराया वाचवायच्या असतील, तर ठोस कृतीयोजनाच हवी.



Vinay Engineering

Address

Gat No. 617,
Opp. Main Gate
of Bajaj Auto
Ltd., Village
Mahalunge,
Dist. Pune 410501

सा

धारण ३०-३५ वर्षांपूर्वीची गोष्ट. एकदा मुळशी परिसरातील नांदिवलीमध्ये आमचा अभ्यास चालला होता, वाघजाई देवराईचा! आम्ही काम करत असताना एक गाडी आली. देवराईच्या मधून रस्ता जात असल्याने गाडीने देवराई ओलांडली. पुढे जाऊन गाडी अचानक थांबली. मंडळी बाहेर आली आणि चालत-चालत मागे आली, त्या बांबूच्या हिरव्या बोगद्याचे अप्रूप वाटले म्हणून!... काहीतरी वेगळे जाणवले म्हणून! आम्ही त्या ठिकाणी काहीतरी नोंदणी करत असल्याचे पाहून ते लोक आमच्याजवळ आले आणि त्यांनी विचारले, “तुम्ही कशाची नोंद करत आहात.” त्यांना सांगितले, “ही ‘देवराई’ म्हणजे देवाच्या नावाने राखलेले जंगल आहे. या परिसरातून लोक काहीही तोडत नाहीत. पिढ्या-न-पिढ्या अस्पर्शित राहिल्याने हे जंगल आजूबायूच्या जंगलांपेक्षा वेगळे उटून दिसते.” हे ऐकून त्यांची उत्सुकता आणखी वाढली. त्यांनी देवराई फिरून पाहिली. ऐसपैस पसरलेल्या महावेली, अगडबंब खोडांचे वृक्ष पाहून त्यांना आम्ही सांगत होतो त्याची प्रचिती आली. उघड्यावर झाडोन्याच्या मखरात वसलेली पाषाणरूपी वाघजाई माता हेही वेगळेण त्यांच्या लक्षात आले. वेगळी माहिती दिल्याबद्दल आमचे आभार मानत, परत एकदा बांबूच्या बोगद्यातून रस्ता ओलांडून ती मंडळी निघून गेली.

तदनंतरच्या काळात जसजसा अभ्यास पुढे सरकला, तसतसे हळूहळू देवराई, त्यात जपणूक झालेला झाडज्ञाडोरा आणि तिचे महत्त्व अभ्यासकांच्या लक्षात येऊ लागले. मात्र, अजूनही देवराई जास्त माहीत होती ती स्थानिकांना आणि अभ्यासकांना! तोपर्यंत अभ्यासकांमध्ये देवराई बहुचर्चित झाली होती आणि विविध स्तरांवर अभ्यासलाई होती. ‘देवराई’ ही संज्ञा सर्वश्रुत झाली ती २००५मध्ये आलेल्या ‘देवराई’ या चित्रपटामुळे! मात्र, देवराई चित्रपटात देवराईच्या पाश्वर्भूमीव्यतिरिक्त देवराईविषयक माहिती किंवा वर्णन सांगणारे काहीच नव्हते. त्याच वर्षात आलेल्या ‘पक पक पकाक’ या चित्रपटातही भुत्याचे आश्रयस्थान एका

देवराईत दाखवले होते. सध्या अनेक चित्रपटांत किंवा मालिकांमध्ये ‘देवीआईचे’ स्थान देवराई असते. या आणि अशा वेगव्या प्रसिद्धीमुळे ‘देवराई’ या शब्दाने लोकांना इतकी भुरळ घातली आहे, की रोपवाटिकेला नाव ‘देवराई फाऊंडेशन’, ‘हॉटेल देवराई’ असे दिले जाते. या प्रसिद्धी-माध्यमांमुळे आणि देवराई अभ्यासाच्या प्रसिद्ध होणाऱ्या शोधनिबंधांमुळे आता मात्र निसर्गप्रेमी पर्यटकही हे वैभव पाहण्यासाठी उत्सुक झालेले आढळतात. साहजिकच, या पर्यटकांची वर्दळ देवरायांमध्ये वाढली आहे.

अभ्यासादरम्यान समोर आलेले देवरायांमधील झाडज्ञाडोन्यांचे विविध आणि महत्त्वपूर्ण पैलू

• **देवराई :** देवराई म्हणजे जंगलदेवतेच्या निवासामुळे आणि स्थानिकांनी जपल्यामुळे टिकलेला आगव्या जंगलाचा तुकडा.

• **देवराईचे प्राचीनत्व :** देवराईतील देवदेवतांचे तांदळा स्वरूप, त्यांचे उघड्यावर झाडज्ञाडोन्यांच्या सावलीत असलेले स्थान, त्यांची बैरीदेवी, भराडीदेवी, बहिरीदेवी, जखमादेवी, वाघजाईदेवी किंवा चेलोबा, चिरडोबा, भाकोबा, थळोबा ही पुरातन संस्कृतीतील नावे; शिवाय, अगदी वेगळे पूजाविधी आणि नेवैद्य हे सर्व या प्रथेचे प्राचीनत्व सांगतात.

• **जीवशास्त्रीय विशेष जीविधा समृद्धी :** देवराईतील जीविधा समृद्ध असते. अगदी छोट्याशा क्षेत्रात खूप वनस्पती आढळतात. थोडक्यात, अस्पर्शित राहिल्याने त्या क्षेत्रातील परिसंस्था समृद्धीच्या कळसाला पोहोचलेली आढळते. म्हणजेच, पुरातन प्राथमिक जंगलाचे सूचक.

• **महाकाय वृक्षवेळींचे संग्रहालय :** या पवित्र वनामध्ये वनस्पतींना मिळालेल्या संरक्षणामुळे, अनेक वृक्ष-महालतांचे आकारमान भव्य बनते. अशा भव्य वनस्पती पाहणे हे अद्वितीय दृश्य असते. असे हे वृक्षपुरुषोत्तम अन् महावेलींचे नैसर्गिक संग्रहालय हा आपला अनमोल हरित ठेवाच आहे. शिवाय, हे दिग्गज म्हणजे आपल्या स्थानिक जनुक संवर्धन

कार्यक्रमांसाठी महत्त्वाचे शिलेदार आहेत. थोडक्यात, चांगली बी-बियाणे देणारी वृक्षसंपदा आहे.

- **प्रदेशनिष्ठ आणि उपयुक्त वनस्पतींच्या स्थानिक वाणांचे शेवटचे आश्रयस्थान :** या देवरायांमध्ये बच्याच प्रदेशनिष्ठ आणि दुर्मिळ वनस्पतींचा आढळ आहे. त्याचप्रमाणे देवरायांमध्ये आपल्या वापरातील धनधार्न्यांचे एतद्वेशीय वाण, स्थानिक रानभाज्या, माकडमेवा, औषधी वनस्पती आदीही विपुल प्रमाणात आढळतात. विकासाचा रेटा आणि जलद गतीने कमी होणारे जंगल याचा विचार करता, या सर्व वनस्पतींसाठी देवराया म्हणजे शेवटचे आश्रयस्थान आहेत.
- **आजूबाजूच्या गावांना वरदान :** ही पवित्र वनस्थळे म्हणजे लोकांच्या वनदेवता आणि परंपरा यांवरील विश्वासाचे परिणाम आहेत. परंपरेतून टिकलेली ही देवराई स्थानिक रहिवाशांसाठी बारमाही पाण्याचे स्रोत,

सामाजिक-आर्थिक संसाधने – प्रामुख्याने स्थानिक आरोग्य सेवाप्रणालीसाठी, प्राण्यांसाठी निवारा आणि संरक्षण, आणि सर्वांत महत्त्वाचे सामाजिक कार्यासाठी एकत्र येण्यासाठी अनेक समुदायांची केंद्रे आहेत.

कुठल्याही देवराईत फेरफटका मारला तर यातील अनेक गोष्टींचा अनुभव घेता येतो. तपशील वेगळे असतील; पण ढोबळमानाने कधी झाडाखाली, कधी पत्त्याच्या शेडमध्ये, तर कधी छोट्या-मोठ्या देवळातील जंगल देव... आजूबाजूला महाकाय वृक्षवेलींनी भरलेले दाट आगळे जंगल! स्थानिकांशी बातचीत केल्यावर समजतात त्या जंगलाविषयी त्यांनी सांभाळलेल्या श्रद्धा-समजुती, चालीरीती आणि काही वेळा गोष्टीही!

महाबळेश्वर, भीमाशंकर यांसारख्या घाटमाथ्यावरील जंगलात फेरफटका मारला तर आपल्याला दिसते हिरडा-पिसा-अंजनाचे हिरवेगार

With Best Compliments From.....



**Climax
Engineering Enterprises**

Hemant Kulkarni
C.E.O.

**Manufacturers : Precision
Auto, Hydraulic, Hermetic
Compressor, Components
& Sub Assemblies**

Plot No. L 5 & 6, Sector 2nd, Parvati Co-op.
Industrial Estate,
YADRAV – 416 145, Dist. : Kolhapur (M.S.)
INDIA

Tel. : +91 2322-252073

E-mail : hemant.kulkarni@climaxengg.in

Web : www.climaxengg.com

Major Customers : EMERSON, EATON, DANFOSS, BOSCH REXROTH



सदाहरित-निमसदाहरित जंगल; मेळघाट – ताडोबा जंगलांची सफर केली तर दिसते सागाचे शुष्क जंगल! देवराईच्या भटकंतीत कधी भेटते एक वृक्षजातीय सागाचे, कधी बांबूचे, कधी कोकणात सुरंगीचे जंगल, तर कधी घाटावरील सदाहरित जंगलाचे घोतक भेरली माडाचे जंगल! या विशेष जंगलात हटकून आढळतात – आंबा, जांभूळ, फणस, बेहडा, आणि वटवर्गीय वड, पिंपळ, उंबर, नांदरुख, केळ, पिपरण, पायर यांपेकी काही कळीचे वृक्ष. या वृक्षांची खासियत म्हणजे, त्यांच्या अस्तित्वाने त्यांची स्वतःची अशी परिसंरक्षण तयार होते आणि ते वृक्ष जिवंत असेपर्यंत देवराई अबाधित राहू शकते. देवराईत लक्ष वेधून घेतात तिथे असलेले महाकाय सावर, सप्तपर्णी,

गुळुंब, आंबा, बेहडा, केळ, पिपरण आदी वृक्षपुरुषोत्तम; गारंबी, रामरखी, पेटगुळ, ओंबळ, माधवीलता, पळसवेल आणि करवंदाच्या महावेली; रानहळद, अरारूट, काळीमुसळी आणि अनेकविध भू-आमरी प्रकार यांचे भूलगत विखुरलेले गालिचे! झाडांवर असलेले आमरी आणि नेचे वैविध्यदेखील देवराईचे वेगळेपण लक्षात आणून देतात.

आजवर मुख्यतः धार्मिक श्रद्धेमुळे आणि स्थानिक लोकश्रद्धेमुळे देवरायांचे जतन झाले आहे... केवळ सामाजिक भावनिक कुपण! मात्र, कालानुरूप सभ्यतेच्या बदलत्या भावना आणि वाढत्या विकासाच्या दबावामुळे या लोकश्रद्धा, समजुती खूप वेगाने नष्ट होत आहेत. अलीकडील अहवाल असे सांगतो की, धरणे, रस्तेबांधणी आणि वाढते शहरीकरण, सुधारित शेतीयंत्रणा, गावसुधार योजना यांसारख्या अनेकविध विकास क्रियाकल्पांच्या तडाख्यातून देवरायाही सुटल्या नाहीत. गेल्या दोन-तीन दशकांत या सर्व विकास योजनांमुळे महाराष्ट्रातील ६० ते ७० देवराया नष्ट झाल्या आहेत. हे विकासरूपी बदल आसपासच्या गावातील गावकरी, ग्रामस्थ पाहत असतात, स्वीकारत असतात. आणि मग बरेचदा हाच विकास जुन्या प्रथा-परंपरा यांवर मात करतो.

अलीकडच्या दशकात देवरायांवर मुख्य दबाव आहे तो लोकांच्या याच बदलत्या मानिसकतेचा! याचमुळे अलीकडच्या काळात देवराईतील झाडझाडोच्याला हात लावायचा नाही, ही श्रद्धा कमी होऊ लागली आहे. देवराईतील जंगलदेवाला चकचकीत मंदिर, देवळाला उंच कळस असायला हवा, ही भावना वाढीस लागली आहे. वार्षिक यात्रेसाठी स्वच्छ सभामंडप, यात्रेकरूंची सोय व्हावी म्हणून भक्तनिवास आणि बाकी सुविधा आर्दीचाही विचार पुढे येत आहे.

सावधान योजना (मुख्य शाखा : दर मंगळवार)

मधुमेहाचे दुष्परिणाम निरनिराळ्या इंद्रियांवर इतके हळूहळू होत असतात, की त्यामुळे झालेले दोष विकोपाला जाईपर्यंत मधुमेहीस मोठा त्रास होत नाही, म्हणून तो बेसावध राहतो. पुढील अनर्थ टाळण्यासाठी काही चाचण्या नियमित करून घेतल्यास आगामी दुष्परिणामांची खूप आधी चाहूल लागून आहार - व्यायाम - औषधे या त्रिसूत्रीत योग्य तो बदल घडवून आपल्या मधुमेहाची वाटचाल आपल्याला पूर्ण ताब्यात ठेवता येते. यासाठीच आहे ही 'सावधान योजना'.



ही योजना काय आहे?

- या योजनेत मधुमेहासंबंधात नेहमीच्या आणि खास तपासण्या केल्या जातात. त्यानुसार तज्ज्ञांकरवी मधुमेह नियंत्रणात ठेवण्याच्या दृष्टीने मार्गदर्शन व सल्ला दिला जातो. तसेच आहार-व्यायाम याबाबत सर्वांगीण मार्गदर्शन केले जाते.

कोणत्या तपासण्या व मार्गदर्शन केले जाते?

- (१) अनाशापोटी व जेवणानंतर दोन तासांनी रक्तातील ग्लुकोजचे प्रमाण (२) रक्तातील कोलेस्टरॉलचे प्रमाण
- (३) एचडीएल कोलेस्टरॉल (४) एलडीएल कोलेस्टरॉल (५) ट्रायलिसराईड (६) रक्तातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण
- (७) युरिन रुटीन (८) रक्तातील युरिया (९) क्रियाटिनीन (१०) एस.जी.पी.टी. (११) कार्डिओग्राम (इसीजी)
- (१२) डोव्यांची विशेष तपासणी (रेटिनोस्कोपी) (१३) आहार चिकित्सा, माहिती व शंका-समाधान (१४) व्यायामाबाबत सल्ला (१५) मधुमेही पावलांची तपासणी (१६) दातांची तपासणी व सल्ला

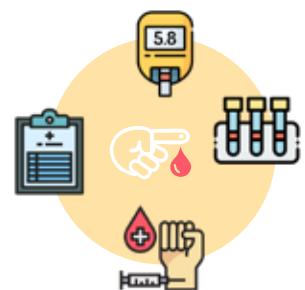
याचे शुल्क किती?

- सभासदांसाठी रुपये १२५०/- व इतरांसाठी रुपये १४५०/- रक्कम आधी भरून नावनोंदणी करणे आवश्यक आहे.

'सावधान योजना' (मुख्य शाखा) : फक्त मंगळवारी : सकाळी ८ ते सायंकाळी ५ दरम्यान

- विशेष सूचना : सावधान तपासण्या करण्याच्या आदल्या दिवशी रात्रीचे जेवण सायंकाळी ७ च्या अगोदर पूर्ण करावे. त्यानंतर दुसऱ्या दिवशी लॅंबोरेट्रीत जाईपर्यंत पाण्याखेरीज काहीही घेऊ नये.

तात्पर्य, आपल्या मधुमेहासाठी वर्षातून एक पूर्ण दिवस देणे आवश्यक आहे.





याचे सर्वात चांगले उदाहरण सातारा जिल्ह्यातील मांढरदेव काळूबाईची राई. या देवराईला काही वर्षांपूर्वी भेट दिली होती. उंच डोंगरावर वसलेले काळूबाई देवीचे मंदिर. देवळाबाहेर फक्त दोन-तीन पूजा साहित्याच्या टप्प्या. देवीच्या देवळामागे अंजन-पिसा-जांभूळ वृक्षांचे दाट जंगल. देवीच्या मागचे जंगल सारखे खुणावत होते. दर्शन झाल्यावर त्या जंगलाचा फेरफटका करायचा असे ठरवले. परंतु तिथल्या पुजाच्यांनी त्याला सुरंग लावला. त्यांच्या म्हणण्याप्रमाणे, त्या जंगलात आम्ही फिरणे शक्य नाही. कारण तिथे बळी दिलेल्या जनावरांचे अवशेष फेकण्यात येतात आणि खरेच तसेच होते.

सातारा जिल्ह्याच्या देवराई सर्वेक्षणात तिथे परत जाण्याचा योग आला. परंतु आता हे चित्र पूर्ण पालटले होते. १५ वर्षांपूर्वी पाहिलेल्या देवराईचा पूर्ण कायापालट झालेला आढळला. देवळामागील जंगलाचा मागमूसही सापडला नाही. त्या जागी होता आता मोठा कार पार्किंग झोन आणि देवीच्या दर्शनासाठी रंग लावण्यासाठी फरसबंद पटांगण. एक-दोन नांदूकची मोठी झाडे वगळता पहिल्या हिरवाईतील काहीच

नव्हते. शिवाय, मोठ्या भक्तनिवासाचे बांधकामही जोरात सुरु होते. हे सर्व घडले होते, ते देवीच्या दर्शनाला येणाऱ्या भाविक भक्तांसाठीच! हो, देऊळ परिसराच्या थोड्या खालच्या अंगाला थोडा राईची साक्ष देणारा झाडोरा आजही दिसतो आहे; पण अतिशय वाईट अवस्थेत, वरून पडणाऱ्या कचच्याचे ढीग सोसत! परत त्याही ठिकाणी फिरणे शक्य झाले नाही केवळ कचरा समस्येमुळे!

ही कथा या देवराईपुरती मर्यादित नाही. सध्या सगळीकडे देवराईतील जंगलदेवाला देऊळ बांधण्याचा कल मोठ्या प्रमाणात वाढताना दिसतो आहे. त्यासाठी बरेचदा जंगलदेवालाच कौल लावला जातो.

यासंदर्भातही एक गमतीशीर किस्सा सांगण्यासारखा आहे :

ताम्हिणी घाटातून कोकणात उत्तरताना रायगड जिल्ह्याची हृद लागतानाच एक काळूबाईची राई लागते. हा घाट होण्यापूर्वी ही देवराई जरा आडवळणाला होती. त्यामुळे तिकडे फारसे कोणी फिरकत नसे. दाट वृक्षांच्या

छपराखाली उघड्यावरच काळूबाईचे पाषाणरुपी अस्तित्व... आजूबाजूला डोंगररांगांच्या कडेला दाट वृक्षाच्छादन! विकासाचा धळा या देवराईला बसला. ताम्हिणी घाटाचा रस्ता तयार करताना कंत्राटदाराने देवापर्यंत डांबरी रस्ता करून दिला. मग स्थानिक लोकांनी देवीला मंदिरही बांधले. दोन-तीन वर्षांपूर्वी शेजारच्या गावात पाणीटंचाई दूर करण्यासाठी, पुण्यातील त्या भागात काम करणाऱ्या संस्थेने टाक्या बांधण्याची कल्पना ग्रामपंचायतीत मांडली. त्यासाठी पुण्यातून थोडी आर्थिक मदत मिळवण्याचेही कबूल केले. प्रत्यक्ष टाक्या बांधताना गावाने काहीच आर्थिक भार उचलला नाही. मात्र, त्याच वर्षीच्या जत्रेच्या वेळी ग्रामसभेत देवराईच्या देवळाच्या पुनःबांधणीचा प्रस्ताव एकमताने मंजूर झाला आणि लागणाऱ्या एक ते दीड लाख रुपयांची वर्गीही गावातूनच जमा झाली. यातूनच लोकांची देवराईप्रति बदललेली मनोभावना समजते. आता हळूहळू गाड्या पार्किंगची व्यवस्था होऊ पाहत आहे. हे सगळे करत असताना वृक्ष आच्छादन कमी होत असल्याची जाणीव गावकन्यांना झाली नाही, की त्याकडे जाणीवपूर्वक काणाडोळा केला, माहीत नाही. देवराई अशी उद्धवस्त होत असताना त्यातील वृक्षपुरुषोत्तम, महालता, आणि त्या परिसरातील दुर्मिळ असे वृक्षवैभव यांच्या भवितव्याच्या कल्पनेने अभ्यासकांची चिंता मात्र वाढली.

देवरायांच्या न्हासाला आणखी कारण आहे : देवरायांना भेट देणारे यात्रेकरू, परिसरातील स्थानिक आणि निसर्गप्रेमी, भटके पर्यटकही! भाबडे, पापभिरु यात्रेकरू झाडझाडोन्याला मुद्दाम हात लावायला जात नाहीत. कारण 'त्याला हात लावल्यास देव कोपेल' ही भीती अजूनही पूर्णपणे पुसलेली नाही. मात्र, जत्रेतील होणाऱ्या केरकचच्यामुळे झाडांना हानी पोहोचू शकते, हे त्यांच्या आकलनापलीकडे आहे. मात्र, उत्साही, भटके, निसर्गप्रेमी (?) पर्यटक आणि त्यांचा देवराईतील वाढता वावर देवराईतील अनेक संवेदनशील वनस्पतींना धोका ठरत आहे. त्यांच्यापैकी दुर्मिळ वनस्पतींच्या चाहत्या लोकांमुळे तर जास्तच!



शिवाय, स्थानिक वनस्पती गोळा करून लावणाऱ्यांचे वाढते लोण देवराईतील वनस्पतींना धोका पोहोचवत आहेत. असे निसर्गप्रेमी लवकरच या देवरायांचे 'कास पठार' करणार, असे वाटू लागले आहे.

या सगळ्यांतून देवराया वाचवायच्या असतील, तर देवरायांची शोधयात्रा नवनवीन तंत्रज्ञान वापरून सुरु तर राहिलीच पाहिजे. देवराया वाचवण्यासाठी लोकांची मानसिकता बदलणे ही अतिशय अवघड गोष्ट आहे. त्यासाठी वेगळ्या प्रकारची जनजागृती मोहीम सुरु करावयास हवी. प्रत्यक्ष संवर्धनासाठी सामाजिक आणि कायद्याच्या बडग्याचा वापर करून, ठोस कृतीयोजना आराखडा हाती घेणे आवश्यक आहे.





थिएटर : ऑपरेशनचे आणि सिनेमाचे !

डॉ. शेखर कुलकर्णी | १८२३० ९२९३२



पांढरा डगला घालून, गळ्यात स्टेथोस्कोप अडकवून इकडून तिकडे फिरण्यापलीकडे 'डॉक्टर' ही व्यक्तिरेखा चित्रपटात खूप काही करू शकते. वैद्यकीय क्षेत्रावर आधारित अनेक चित्रपट विशेषतः मराठीत तयार झाले आहेत. त्यातील काही कलाकृतींशी या ना त्या पद्धतीने संबंध आलेल्या एका कलाकाराचे अनुभवकथन.

ते २००५च्या सुरुवातीचे दिवस. जानेवारी-फेब्रुवारीचा सुमार. थंडी अजून रेंगाळली होती. सकाळी मी कामाला निघण्याच्या गडबडीत होतो. तितक्यात एक फोन आला –

'मी सुनील सुकथनकर बोलतो आहे. काही दिवसांपूर्वी आपण अनिल अवचटांच्या घरी भेटलो होतो. तेव्हा आम्ही तुम्हाला विचारले होते की, तुम्हाला चित्रपटात काम करण्यात रस आहे का? तुम्ही 'हो' म्हणाला होतात. तर, आता आम्ही एक नवीन चित्रपट सुरु करतो आहोत. त्यात एका डॉक्टरवी भूमिका तुम्हाला करायला आवडेल का?'

आपल्याकडे चित्रपटातली डॉक्टरची भूमिका ही

सहसा ठोकळेबाज असते. हॉस्पिटलमध्यल्या खाटेवर पडलेल्या नटाच्या डोक्यावरुन पांढरी चादर ओढत-ओढत, 'माफ करना, हम इन्हे बचा नहीं सके' किंवा 'तुम माँ बनने वाली हो' असला डायलॉग मारणे, अशी कामे डॉक्टरांना करावी लागतात. त्याच्या पांढर्या कोटावर एक लटकवलेला स्टेथोस्कोप असतो. ससूनमध्ये काम करत असताना कुठल्यातरी एका चित्रपटाचे शूटिंग चाललेले होते. त्यात माझ्याबरोबरच्या अनेक निवासी डॉक्टरांनी 'पासिंग शॉट' दिलेले मी पाहिलेले होते. या वेळीही तसलेच काही काम असणार, असे वाटत होते.

ठरल्याप्रमाणे मी (थोडं अळंटळं करतच) सुमित्रा भावे - सुनील सुकथनकर यांच्या ऑफिसमध्ये पोहोचलो. एका घरातल्या हॉलमध्येच त्यांचे ऑफिस होते. भिंतीच्या कडेने भारतीय बैठकीवर अनेक मंडळी बसलेली होती. त्यातच सुमित्रामावशी होत्या.

थोडे जुजबी बोलणे झाल्यावर त्यांनी माझी ऑडिशन आणि स्क्रीन टेस्ट घेतली. पटकथेतले एक-दोन प्रसंग वाचून घेतले आणि मग "आत्ता काही प्रॉमिस करत नाही. काय तो निर्णय झाल्यावर फोन करतो," असे म्हणून निरोप दिला.

पुढे बरेच दिवस गेले. हा प्रसंग मी जवळपास विसरून गेलो.

आणि... अचानक एके दिवशी फोन आला, 'तुम्ही आमच्या चित्रपटात नायकाची भूमिका करावी, अशी आमची इच्छा आहे. तुम्हाला जमेल का?'

मी अर्थातच उडी मारून होकार कळवला. त्यांना एकाच गोष्टीची चिंता होती की, मी पेशां, सर्जरी आणि सिनेमा हे एकत्र कसे सांभाळणार?

हा चित्रपट होता 'नितळ'. शेवत असोसिएशनच्या डॉ. माया तुळपुळे या निर्मात्या होत्या आणि यात काम करणारे अभिनेते/अभिनेत्री ही मराठी चित्रपटातील दिग्गज मंडळी होती. वरकरणी पाहता ल्युकोडर्मा म्हणजे पांढरे कोड या रोगाबद्दलचा हा चित्रपट होता. परंतु, वास्तविक त्याही पलीकडे जाऊन सौंदर्य,

नातेसंबंध, अस्पृश्यता, झीचे समाजातील स्थान, अशा अनेक मूलभूत बाबींवर भाष्य करणारा हा चित्रपट होता. विक्रम गोखले, उत्तरा बावकर, रिमा लागू, नीना कुलकर्णी, ज्योती सुभाष, अमृता सुभाष, रवींद्र मंकणी, दीपा श्रीराम, किशोर कदम, सारंग साठेचे आणि सर्वांत महत्त्वाचे म्हणजे, खुद्द विजय तेंडुलकर असे सर्व कलावंत होते. सहअभिनेत्री म्हणून देविका दफ्तरदार होती. माझ्यासारख्या चित्रपट रसिकासाठी ही तर लॉटरीच होती.

कामाला सुरुवात झाली आणि या एकूणच प्रकाराबद्दलचे गांभीर्य माझ्या लक्षात येऊ लागले. ल्युकोडर्मा हा रोग काय असतो, हे एक डॉक्टर म्हणून मला साधारण माहीत होते. पण जसजशा चर्चा होऊ लागल्या तसतसा या दिग्दर्शकांनी केलेला अभ्यास माझ्या लक्षात येऊ लागला. स्क्रीन स्पेशलिस्टशी चर्चा, रुग्णांचे अनुभव, सपोर्ट संघटनांशी बोलणे, वाचन या साच्यांमधून दिग्दर्शकांची मेहनत मला दिसू लागली.

इतका अभ्यास तर डॉक्टरदेखील क्रचितच करतात, असेही वाटून गेले. कारण रोगाच्या वैद्यकीय तपशिलाचा अभ्यास करून परीक्षेत उत्तरे देणे याच्या किंतीतरी पतीकडे जाऊन इथे अभ्यास सुरु होता. रुग्णाचे माणस म्हणून जगणे, समाजाचा भाग म्हणून जगणे, एका अलिखित जातिव्यवस्थेचा भाग म्हणून जगणे, अशा अनेक कंगोऱ्यांचा इथे अभ्यास सुरु होता. त्यातून कथानक आकार घेत होते. नुसती रोगाची माहिती देणारी नीरस डॉक्युमेंटरी न होता, ही माणसांच्या जगण्याची कथा व्हायला हवी, असे मावर्षीचे म्हणणे होते. आणि त्याच ध्यासातून त्यांनी ही भावनांच्या अस्सलतेत न्हाऊन निघालेली सक्स कथा निर्माण केली होती.

शूटिंग सुरु झाले. संजय मेमाणे या प्रतिभावान कॅमेरामनने शूटिंगमध्ये जादू केली होती. दोन शॉट्सच्या मध्यल्या वेळात पेशां बघून येणे किंवा आँपरेशन करून येणे, नाहीतर या दिग्गज कलावंतांशी गप्पा मारत बसणे यामध्ये शूटिंग कधी संपले तेही कळले

नाही. या मोठ्या कलावंतांनी माझ्यासारख्या नवरुद्ध्या, कच्च्या कलावंताला सांभाळून घेतले, आणि सुमित्रा भावे – सुनील सुकथनकर यांच्यासारख्या जागतिक दर्जाच्या दिग्दर्शकांनी मला शिकवले. इतकेच नव्हे; तर मित्र मानले, हा माझ्या आयुष्यातील दैवयोगच म्हणावा लागेल.

या चित्रपटाच्या निमित्ताने मला या माध्यमाची ताकद कळली. एखादा विषय किती समर्थपणे लोकांसमोर उभा करता येतो, याचा वस्तुपाठच मिळाला. डॉक्टर म्हणून मलासुद्धा किल्येक गोष्टी माहीत नव्हत्या, त्या शिकायला मिळाल्या.

या चित्रपटाला त्या वर्षांचा महाराष्ट्र राज्याचा 'सर्वो त्कृष्ट चित्रपट' पुरस्कार मिळाला. शेवते असोसिएशनने ज्या कामासाठी हा खटाटोप मांडला होता त्याचे सार्थक झाले. अनेक लोकांनी 'कोड या रोगाकडे बघण्याची आपली दृष्टी बदलली,' असे आवर्जून कळवले.

चित्रपट हा एका अर्थाने अमर असतो. तो थिएटरमधून गेला तरी कुठे ना कुठे पाहिला जात असतो. आज या चित्रपटाला पंधरा वर्षे होऊन गेली असली तरी अजूनही लोक भेटात, चित्रपट पाहिल्याचे सांगतात. सध्या तर ओटीटीच्या जमान्यात सर्वांच्या बोटापाशी जग येऊन वसलेले आहे. हा चित्रपट यूट्यूबवर आजही पाहिला जातो आणि कार्य चालू राहते.

त्यानंतर थोड्याच दिवसांत नेत्रदान या विषयावरची 'दृष्टी' ही छोटी फिल्म आम्ही केली. रोटरी कलब ऑफ पुणे सेंट्रल या संस्थेतर्फे ही बनवली गेली. एका छोट्या कथानकातून नेत्रदानाची माहिती देणारी फिल्म अक्षरश: हजारो ठिकाणी केली गेली. मध्यांतरी आफ्रिकेत नेत्रदानविषयक काम करणारे एक लायन कलब सभासद मला भेटले. तेदेखील एका फिल्मच्या साहाय्याने जनजागृती करतात, असे म्हणाले. आफ्रिकेसारख्या ठिकाणीदेखील सिनेमा हे माध्यम किती प्रभावी आहे हे सांगत असताना त्यांनी त्यांच्या बँगेतून त्यांच्या फिल्मची सीडी काढली. बघतो तो

काय; ती आम्हीच बनवलेली 'दृष्टी' ही फिल्म होती! ही फिल्म बनवत असतानादेखील नेत्रदान या विषयावर माझा जो अभ्यास झाला तो एम्बीबीएस परीक्षेचा अभ्यास करतानादेखील झाला नव्हता. समाजाला, विशेषत: भारतासारख्या प्रामुख्याने अशिक्षित समाजाला वैद्यकीय गोष्टींबद्दल झान द्यायचे असेल तर चित्रपट हे दृक्श्राव्य माध्यम किती प्रभावी आहे, याचा पुन्हा प्रत्यय आला.

एह्स आणि एचआयव्ही याविषयीची 'बेवक्त बारीश' ही फिल्म काही काळानंतर आम्ही तयार केली. इंग्लंडमधल्या ऑक्सफॅम या संस्थेतर्फे ही फिल्म बनवण्यात आली. राजस्थानातल्या ग्रामीण पाश्वभूमीवरची ही फिल्म खेड्यापाड्यांमध्ये, विशेषत: ट्रक ड्रायव्हर जमातीमध्ये विशेष पाहिली जाते. डॉ. मोहन आगाशे, मिता वसिष्ठ, संदीप कुलकर्णी, ओमकार गोवर्धन, नेहा महाजन अशा कलावंतांबरोबर राजस्थानातल्या जगप्रिसद्ध पुष्कर मेळ्यातील उंटदेखील आमच्या चित्रपटामध्ये होते. सगळ्यांत गंमत म्हणजे, मी मधाशी ससूनमध्ये चित्रीकरण झालेल्या ज्या फिल्मचा उल्लेख केला, ती फिल्मदेखील याच टीमची होती. तिचे नाव होते, 'जिंदगी झिंदाबाद'. त्यात ओम पुरी, मिलिंद गुणाजी वैरै कलावंत होते.

असे चित्रपट निर्माण करत असताना एका गोष्टीचे भान ठेवावे लागते. ते म्हणजे, आपल्याला चित्रपटातून नुसती माहिती पुरवायची नसते. माहिती तर कुठेही मिळू शकते. इंस्टरनेटमुळे तर डॉक्टरांपेक्षा रुग्णांनाच जास्त माहिती उपलब्ध झाली आहे. चित्रपटातून आपल्याला भावना उद्दीपीत करायच्या असतात. तरच आपल्याला हवा असलेला संदेश खन्या ताकदीनिशी पोहोचू शकतो.

हेच आम्ही आमच्या पुढच्या चित्रपटातून खूप ठळकपणे अधोरेखित केले होते. या चित्रपटाचा विषय होता अवयवदान आणि चित्रपटाचे नाव होते, 'फिर जिंदगी'. या चित्रपटात मला ज्या कलावंतांबरोबर काम करायला मिळाले, ते पाहिले तर माझ्या नशिबाचा हेवा

वाटल्याशिवाय राहणार नाही. यात होते, नसीरुद्दिन शाह, रत्ना पाठक, विक्रम गोखले, नीरज काबी, अमृता सुभाष, संदेश कुलकर्णी, सिद्धार्थ मेनन. असे कलावंत असले की ते कलाकृतीचे सोने करतात. त्याही पुढे जाऊन त्यांची प्रतिभा आणि त्यांचे ग्लॅमर, सेलिब्रिटी असणे हे कार्याच्या दृष्टीने खूप उपयोगी पडते. चित्रपट खूप जास्त प्रमाणात पाहिला जातो. ‘नितळ’ हा चित्रपट मराठी होता, पण पुढचे सगळे आरोग्यविषयक चित्रपट हिंदीमध्ये होते. त्यांचा प्रेक्षकवर्गदेखील मोठ्या प्रमाणात वाढतो. ‘फिर जिंदगी’मध्ये एका मुलाच्या मृत्यूची हळूहळू उघड होत जाणारी बातमी, त्याच्या आईच्या मनाची होणारी तगमग, पुढे तिचे सावरणे आणि त्यातून अवयवदानासाठी तयार होणे, हा प्रवास अत्यंत इंटेन्स पद्धतीने दाखवलेला आहे. शंभर माहितीपट दाखवून जो परिणाम साधता आला नसता तो या एका छोट्या फिल्मने साधला जातो.

थॅल्सेमिया या रक्ताच्या आजारासंबंधीदेखील आम्ही एक फिल्म केली ‘मल्हार’ नावाची. अत्यंत किलष्ट माहिती साध्या, सोप्या, रसाळ अणि संगीतमय प्रेमकथेतून सुमित्रा मावशींनी सादर केलेली आहे. ही फिल्मदेखील थॅल्सेमिया सोसायटीमधून दाखवण्यात येते.

या अनेक चित्रपटांचा अभिनेता म्हणून जवळून अनुभव घेतल्यानंतर माझी सिनेमा या माध्यमाविषयीची दृष्टीच बदलून गेली. हॉलिवूडमधल्या अशाच ताकदीच्या फिल्म्स मी उत्सुकतेने पाहू लागलो. रसेल क्रो अभिनित ‘अ ब्युटिफूल माईड’ ही स्क्रिप्टफ्रेनियाची फिल्म बघितली तेव्हा मी शहारून गेलो होतो. याच विषयावर मराठीमध्ये ‘देवराई’ ही अप्रतिम फिल्म झाली. ही फिल्म इतकी सुंदर आहे, की डॉ. आनंद नाडकर्णीसारख्या ज्येष्ठ मानसोपचारतज्जाला त्यावर पुस्तक लिहावेसे वाटले.

‘मिलियन डॉलर बेबी’ या नावाची किलंट ईस्टवूडची एक अप्रतिम फिल्म आहे. इच्छामरण या काहीशा वैद्यकीय, काहीशा सामाजिक प्रश्नाकडे

पाहणाऱ्या या चित्रपटाला ऑस्कर अॅवॉर्ड मिळाले. किरण यज्ञोपवितने मराठीत याच विषयावर एक सुंदर चित्रपट केला आहे.

डिमेन्शिया या विषयावरचा डॉ. मोहन आगाशे अभिनित ‘अस्तु’ हा चित्रपट सर्वांनी आवर्जून पाहण्यासारखा आहे. समाजातील आयुर्मर्यादा जसजशी वाढत जाईल तसतशी डिमेन्शिया ही समस्या वाढत जाणार आहे. तिचा सामना करायचा तर त्यासंबंधी माहिती तर हवीच; पण एक निकोप दृष्टिकोन असायला हवा. आगाशे सरांनी आणि अमृता सुभाष यांनी आपल्या अभिनयाने या सिनेमाचे अक्षरशः सोने केले आहे.

‘साखरेपेक्षा गोड’ हा गर्भरपणातील डायबेटिसवरचा छोटा चित्रपट ज्ञान आणि मनोरंजन या दोन्ही पातळ्यांवर सोन्यासारखा चमकतो.

नैराश्य (डिप्रेशन) या विषयावरचा ‘कासव’ हा चित्रपट तर मराठी चित्रपटसृष्टीला भूषणावह ठरला, हे आपण जाणतोच. त्या वर्षीच्या भारतात तयार झालेल्या सर्व चित्रपटांमध्ये हा चित्रपट सर्वोत्कृष्ट ठरला. त्याला मानाचे सुवर्णकमळ मिळाले. या पूर्वी अशाच वैद्यकीय विषयाच्या अनुषंगाने जाणाऱ्या ‘श्वास’लादेखील हा मान मिळाला होता.

थोडक्यात काय; तर वैद्यकीय विषयांवरचे चित्रपट हे कोरडे माहितीपट न राहता सर्वोच्च पातळीचा सन्मान प्राप्त करण्याची क्षमता असणाऱ्या कलाकृती बनू शक्ततात, त्या समाजमनावर अतिशय प्रभावशाली परिणाम करतात. नाहीतर आमच्या लहानपणी ‘आनंद’ चित्रपट पाहिलेल्या आमच्या वर्गातील सर्वांत ढ मुलाला ‘लिम्फोसार्कोमा ऑफ इंटेस्टाइन’ हे कसे म्हणता आले असते!





गर्भपाताचा कायदा आणि अमेरिका!

डॉ. प्रतिभा कुलकर्णी | १८२२० ५५८९४



गर्भपात करून घेण्यावर अमेरिकेतील सर्वोच्च न्यायालयानं बंदी आणली आणि संपूर्ण जग हादरलं. आधुनिक, पुढारलेल्या, जगाचं नेतृत्व करणाऱ्या अमेरिकेत इतका प्रतिगामी निर्णय द्वावा, याचेच सगळ्यांना आश्चर्य वाटत होते. या निर्णयामागे राजकीय, धार्मिक अशी बरीच कारण आहेत. पण या निर्णयामुळे स्त्रियांच्या मूलभूत हक्कावरच गदा आणली आहे.

का ही महिन्यांपूर्वी अमेरिकेत गर्भपात कायद्याबद्दल विलक्षण घडामोडी घडल्या आणि नेहमीच चर्चेत असणारा हा विषय पुन्हा एकदा जागतिक व्यासपीठावर वेगवेगळी रूपं घेऊन अवतरला. राजकीय मंचाची त्यातील भूमिका मोठी आहे, हे तर खरंच; पण त्या अनुषंगानं अनेक गोर्टींचा ऊहापोह घाडू लागला. सामाजिक, नैतिक, वैद्यकीय, शासकीय, राजकीय (आणि धार्मिकसुद्धा), अशा अनेक क्षेत्रांशी त्याचा

संबंध येत असल्यामुळे सर्वांगानं या विषयाचा अभ्यास, विचार करणं ही एक खरोखर अवघड गोष्ट होऊन बसते. स्त्रीच्या शारीरिक, मानसिक आणि कौटुंबिक, सामाजिक अशा सर्व प्रकारच्या स्वास्थ्याचा विचार स्त्रीच्या गरोदरपणाच्या अवस्थेत करण्याची खरंतर जास्तच गरज असते. गर्भपाताचा विषय असतो तेव्हा त्या स्त्रीचं स्वास्थ्य हा मुद्दा अनेक दृष्टीनं महत्वाचा ठरतो.

नैसर्गिक गर्भपाताची कारणं अनेक असतात. त्या

जोडप्याच्या दृष्टीनं ती फार कलेशदायक घटना असते. पण नको असलेल्या गर्भाचा – अवांछित गर्भाचा गर्भपात करवून घेणं हीसुद्धा निर्णयाच्या दृष्टीनं आणि प्रक्रियेच्या दृष्टीनं कष्टप्रद आणि अवघड गोष्ट असते.

अवांछित गर्भाची समस्या फार पुरातन काळापासून आहे. तो लपवण्यासाठी किंवा काढून टाकण्यासाठी अनेक उपायांचा वापर केला जात असे. स्त्रीचे शील, नीतिमत्ता यांच्याशी अशा प्रकारच्या गर्भधारणेचं नातं जोडलेलं असल्यामुळे ते उपायही लपूनछपून केले जात. बहुतांश वेळा ते त्या गर्भवती स्त्रीच्या आरोग्याला हानिकारक ठरत असत.

सामाजिक जाणिवेची प्रगल्भता वाढत गेली, तशी 'नको असलेल्या' गर्भाचा गर्भपात करवून घेण्याच्या स्त्रीच्या हळवाला काही प्रमाणात मान्यता मिळत गेली. वैद्यकीय व्यावसायिकांकडून सुरक्षित गर्भपात करवून घेणे हे तिच्या स्वास्थ्याच्या दृष्टीनं आवश्यक असलेलं पाऊल उचललं गेलं. अर्थात, अशा सुविधेचा गैरफायदा घेतला जाऊ नये, यासाठी त्याला कायद्याच्या चौकटीत बसवणं गरजेचं होतं. त्यामुळे हा कायदा ही काळाची गरज ठरली.

काय आहे हा गर्भपाताचा कायदा?

भारतात १९७१मध्ये हा कायदा अस्तित्वात आला. त्यानुसार दोन्ही बाजूनं काही नियम लागू करण्यात आले. म्हणजे, तंत्राच्या सुरक्षिततेच्या दृष्टीनं, ठरावीक प्रशिक्षण घेतलेल्या वैद्यकीय व्यावसायिकांनाच गर्भपात करण्याची परवानगी देण्यात आली आणि गर्भवती स्त्रीला ठरावीक कारणासाठीच गर्भपात करून घेता येईल, अशा प्रकारच्या नियमांची तरतूद करण्यात आली.

या कायद्यानुसार कुठल्या परिस्थितीत गर्भपाताला परवानगी देता येतो?

- सध्याची गरोदरावस्था चालू ठेवणं गरोदर स्त्रीच्या आरोग्याला हानिकारक ठरणार असेल, या गरोदरावस्थेमुळे तिच्या शारीरिक अथवा मानसिक स्वास्थ्याला धळा बसणार असेल, तर त्या स्त्रीला

गर्भपात करवून घेण्यास परवानगी आहे. या नियमामुळे बलात्कारानंतर राहिलेल्या गर्भाचा गर्भपात करवून घेणं सुकर झालं.

- गर्भनिरोधक साधनांचा उपयोग करूनही राहिलेल्या प्रेग्नेंसीबाबतीतही हा नियम उपयोगी पडतो. १८ वर्षांपेक्षा लहान किंवा मानसिक रुग्ण असलेल्या व्यक्तीच्या पालकांवर संमतिपत्रावर सही करण्याची जबाबदारी असते.
- जन्माला येणाऱ्या मुलामध्ये मोठे शारीरिक व्यंग अथवा मंदबुद्धीत्वासारखे आजार असण्याची शक्यता, ती स्त्री गरोदर असतानाच लक्षात आली, तर त्या कारणासाठी त्या स्त्रीला गर्भपात करवून घेण्याची परवानगी आहे. सोनोग्राफीच्या तंत्रामुळे याचं निदान करणं सुकर झालं.
- या १९७१च्या कायद्यानुसार, २० आठवड्यांपर्यंत या कारणांसाठी गर्भपात करवून घेता येतो. २०२१मध्ये या कायद्यामध्ये सुधारणा करण्यात येऊन ही मर्यादा २४ आठवड्यांपर्यंत वाढवण्यात आली. कारण गर्भामधील काही शारीरिक व्यंगांचं निदान २० आठवड्यांनंतर होऊ शकत.

- पूर्वीच्या कायद्यानुसार १२ आठवड्यांपर्यंत गर्भपात करण्यासाठी एका डॉक्टरचा सल्ला, संमती आवश्यक असे. १२ आठवड्यांपासून २० आठवड्यांपर्यंतचा गर्भपात करण्यासाठी दोन डॉक्टरांची संमती आवश्यक असे.

सुधारित २०२१च्या कायद्यानुसार २० आठवड्यांपर्यंत एका डॉक्टरच्या सल्ल्याने, २४ आठवड्यांपर्यंत दोन डॉक्टरांच्या सल्ल्याने गर्भपात करवून घेता येतो. २४ आठवड्यांनंतरही गर्भामधील फार मोठे, गंभीर व्यंग लक्षात आले तर राज्यस्तरीय वैद्यकीय नियामक मंडळातर्फे निर्णय घेऊन गर्भपात करवून घेता येतो.

गर्भपाताच्या कायदेशीर तरतुदींबद्दल थोडं विस्तारानं मुद्दाम लिहिलं. स्त्रीच्या शारीरिक – मानसिक स्वास्थ्यासाठी याचा उपयोग व्हावा,

आपल्या गर्भधारणेबद्दल निर्णय घेण्याचा तिला हक्क असावा, आणि गर्भपाताचा सुरक्षित मार्ग तिला उपलब्ध असावा, हा या कायद्यामागचा मूळ हेतू आहे. दुर्देवानं इतर अनेक कायद्यांप्रमाणे या कायद्यातून पळळवाट काढून त्याचा गैरवापरही काही वेळा झालेला आढळून येतो. विशेषत: गर्भलिंगनिदान करून स्त्रीगर्भाचा गर्भपात करून घेण्यासाठी या कायद्याचा उपयोग करून घेण्यात येतो. अनेक वेळा चर्चिला गेलेला विषय असूनही आपला पुरुषप्रधान समाज 'मुलगी नको' या मानसिकतेतून बाहेर पडायला तयार नाही. सोनोग्राफीसारखं तंत्रज्ञान, गर्भपाताचा कायदा या दोन्ही गोर्टीमुळे स्त्रियांच्या गरोदरपणातील अनेक समस्या सुलभपणे सोडवण्यात मदत होते. मात्र, याचा उपयोग योग्य कारणासाठी, योग्य प्रकारे व्हायला हवा. या कायद्याचा सन्मान राखायचा म्हणजे स्त्रीला तिच्या शरीराबद्दल, तिच्या प्रजननक्षमतेबद्दल- संततीला जन्म देण्याबद्दल- निर्णय घेण्याचं स्वातंत्र्य सन्मानपूर्वक बहाल करायला हवं. अनेक बाबतीत काही प्रमाणात का होईना; प्रगती करणारा आपला समाज याबाबतीत मात्र फार सावकाश पावलं टाकताना दिसत आहे.

अमेरिकेसारख्या तथाकथित पुढारलेल्या देशात या कायद्याबद्दल काय परिस्थिती आहे आणि सध्या त्यातल्या कुठल्या मुद्द्यांवर वेगळाच ऊहापोह चालू आहे, हे पाहणं औत्सुक्यपूर्ण ठरेल.

अलीकडच्या काळात तिथे चाललेल्या घडामोडी पाहिल्यावर असं वाटतं की, तंत्रज्ञानाच्या सुविधेमुळे ऐहिक, आर्थिक बाबतीत आघाडीवर असलेला हा देश स्त्रियांना वरवर समान वागणूक देत आहे, असं वाटलं तरी प्रत्यक्षात मात्र समानतेच्या संकल्पनेपासून खूप दूर आहे. स्त्रिया Freedom to control their own bodiesसाठी अमेरिकेमध्ये काही शतकं लढा देत होत्या. १८५७मध्ये स्त्रियांच्या प्रजननस्वातंत्र्यावर अमेरिकन मेडिकल असोसिएशननं बंधनं घातली होती. अंबोर्झन करवून घेण्याचा निर्णय घेण्याचं स्वातंत्र्य गरोदर स्त्रीला देता कामा नये. गरोदरपणातील संप्रेरकांमुळे - हार्मोनमुळे त्या स्त्रीचं मानसिक संतुलन विघडलेलं

असतं, असं कारण यासाठी घेण्यात आलं होतं. त्या सुमारास गर्भपात करवून घेणं बेकायदेशीर ठरवण्यात आलं होतं. त्यामुळे शेकडो बायकांना लपून, अवैध, अशास्त्रीय पद्धतीनं गर्भपात करवून घेताना आपले प्राण गमवावे लागले. गर्भनिरोधक साधनांच्या वापरावरही बंधनं घालण्यात आली. त्यामुळे स्त्रियांमध्ये स्वैराचार वाढला असता, अशी कारणं घेण्यात आली.

गर्भनिरोधक साधनांच्या वापरावरची बंदी उठल्यानंतर, गर्भपात करवून घेण्याचं प्रमाण कमी झाल्यानंतरही आता परत २०१९ ते २०२१मध्ये अमेरिकेमध्ये गर्भपात बेकायदेशीर ठरवण्यात येऊ लागला. त्यामुळे इतिहासाची पुनरावृत्ती होते की काय, अशी शंका निर्माण झाली. अमेरिकन सुप्रीम कोर्टच्या एका प्रसिद्ध केसमध्ये Pro-life V Pro-choice म्हणजे, 'गर्भपात करवून घेण्याचा हक्क आणि त्याविरुद्ध तो बेकायदेशीर ठरवणारा कायदा' याची खूप चर्चा झाली. परंतु आता परत गर्भपात अवैध ठरवणारा कायदा अस्तित्वात येतो आहे. कदाचित केवळ राजकीय कारणासाठी अशा प्रकारचे कायदे केले जातात. स्त्रियांच्या प्रजनन-स्वास्थ्याबद्दल त्यांना स्वतःला निर्णय घेण्याचा हक्क त्यामुळे हिरावून घेतला जातो. अशा वेळी हा प्रश्न केवळ गर्भपाताच्या कायद्याचा राहत नाही. अमेरिकन घटनेमधील Gender Equality – स्त्री-पुरुष समानता आणि Right to Privacy यासंदर्भातील या प्रश्नाचा ऊहापोह संभवतो. अमेरिकेतील हा लढा आता मानवी हक्क (Human Rights) या पातळीवर पोहोचला आहे.

जीवनाच्या प्रत्येक क्षेत्रामध्ये तंत्रज्ञानां आश्चर्यकारक बदल घडवून आणले आहेत. परंतु 'तारतम्य' हा गुण आपण गमावून बसलो आहोत की काय, अशी शंका येते. अहंकाराचा परिणाम सगळ्याच राजकीय, सामाजिक निर्णयांवर झालेला दिसतो. शास्त्रशुद्ध आणि तरीही, सहानुभूतीपूर्वक एखाद्या प्रश्नाचा विचार करणं हे आजच्या तथाकथित 'प्रगत' समाजाला शक्य होत नाही.





एक विस्मयकारक सत्यघटना

डॉ. गो. म. धडपळे



गेल्या शतकातील इंग्लंडमधील ही घटना आहे. दोन बालवयीन विद्यार्थी होते. एकाचे नाव विन्स्टन व दुसऱ्याचे नाव अलेकझांडर. विल्स्टन हा आडदांड व खोडकर होता. त्याचे अभ्यासात विशेष लक्ष नव्हते. त्याच्या अगदी विरुद्ध अलेकझांडर हा अभ्यासाला देव मानून, आराधना करणारा खूप हुशार विद्यार्थी म्हणून प्रसिद्ध होता. आसपासच्या प्रत्येक वस्तूविषयी त्याला विलक्षण कुतूहल असायचे. सकृतदर्शनी भिन्न व्यक्तिमत्वाचे हे दोघेही विद्यार्थी खूप मित्र झाले.

एके दिवशी अलेकझांडर कुतूहलाने एका विहिरीत डोकावला असता तोल जाऊन आत पडला. त्याला अजिबात पोहता येत नव्हते. योगायोगाने त्याच वेळी विन्स्टन तिथे जवळपासच होता. त्याने त्वरा करून पाठोपाठ विहिरीत उडी मारून अलेकझांडरला मोठ्या प्रयत्नाने ओढून विहिरीच्या बाहेर सुरक्षित काढले. अलेकझांडरचे प्राणसंकट टळले.

या घटनेला बरेच दिवस झाले. खोडकर विन्स्टन राजकारणात मोठे नाव कमावू लागला. 'व्ही फॉर व्हिक्टरी' अशी दोन बोटे उंच करून युद्धाची घोषणा दिली.... इंग्लडला जर्मनीविरुद्ध लढायला उत्तेजित केले... पंतप्रधानपद मिळाले. परंतु, न्यूमोनियाच्या प्राणघातक रोगाने तो आजारी पडला. त्या काळी न्यूमोनिया बरे व्हायला एकही गुणकारी औषध अस्तित्वात नव्हते. हमखास मृत्यु येऊन अनेक रुग्णांना इहलोकाची यात्रा संपवावी लागत असे.

स्कॉलर अलेकझांडर मोठा संशोधक बनला. एकदा त्याच्या प्रयोगशाळेमधील खिडकी चुकून उघडी राहिली. वाच्याच्या झुळकीबरोबर एक फंगास उडत-उडत त्याने उघड्या ठेवलेल्या पेट्रीडीशवर पडले. त्या पेट्रीडीशवर जीवाणुचे कल्वर पसरलेले होते. येथे फार मोठा चमत्कार घडला.

फंगस पडल्याठिकाणी भोवतालच्या जागेवर जीवाणु अजिबात उगवू शकले नाहीत. दुसऱ्या एखाद्या

माणसाने कन्टॅमिशेन झालेली पेट्रीडीश सरळ फेकून दिली असती. परंतु, संशोधक अलेकझांडरचे कुतूहल जागृत झाले. त्यात रस घेऊन त्यांने सरतेशेवटी पेनिसिलीनचा शोध लावला. प्रयोगशाळेतील प्राप्यांवर प्रयोग करून बॅक्टेरिअल इन्फेक्शनवर अत्यंत गुणकारी व प्रभावी औषध शोधून काढले. त्यानंतरची पायरी म्हणजे मनुष्यप्राण्यांवर पेनिसिलीनची औषधयोजना वापरून यशस्वी करून घेतली.

विन्स्टनची अवस्था न्यूमोनियाच्या विकाराने अतिशय खराब झाली होती. मृत्यु अगदी समीप आल्यासारखे वाटत होते. एवढ्यात बातमी प्रसिद्ध झाली की, पेनिसिलीनची मनुष्यप्राण्यांवरची चाचणी शंभर टक्के यशस्वी झाली.

तत्परतेने विन्स्टनच्या इलाजासाठी पेनिसिलीनची शिफारस्स झाली. परिणामी, विन्स्टन त्या जीवधेण्या आजारातून पूर्णतः बरा झाला. त्याला जीवनदान मिळाले. लहानपणी विन्स्टनने अलेकझांडरचा विहिरीत उडी मारून जीव वाचवला होता. आता मोठेपणी अलेकझांडरने संशोधन केलेल्या पेनिसिलीनने विन्स्टनला बरे केले, त्याला जीवदान दिले. हा नियतीने घडवून आणलेला केवडा योगायोग आहे.

विन्स्टन चर्चिलने पंतप्रधान असताना दुसऱ्या महायुद्धात इंग्लडला विजय मिळवून दिला. हिस्टरी ऑफ सेकंड वर्ल्ड वॉर हे पुस्तक प्रसिद्ध केले. त्याबद्दल त्याला साहित्याचे नोबेल देण्यात आले.

छोटा अलेकझांडर मोठेपणी सुप्रसिद्ध सर अलेकझांडर लेप्लेमिंग बनला. अँन्टीबायोटिक औषधांच्या योजनेचा जनक ठरला. त्यालाही त्याच्या अमूल्य संशोधनाबद्दल मेडिसीनचे नोबेल प्राईज बहाल करण्यात आले. जगाला बॅक्टेरियिल इन्फेक्शनपासून संरक्षण करण्याची मोठी कामगिरी त्याने बजावली. इंग्लंडच्या इतिहासात या दोघाही मित्रांनी आपापल्या क्षेत्रात अभूतपूर्व कामगिरी केली.

हा लेख पुनर्मुद्रित आहे. ♦♦♦



वैद्यक क्षेत्रातील मूर्तिमंत चमत्कार

डॉ. रमेश दामले, एम.डी. | ०२०-२४४५ ८६२३



**ग्लॅडीस डल (जन्म १९७७) इन्सुलिन
घेण्याचा एकूण कालावधी ८३ वर्षे.**

जीवनातील ठळक नोंदी

एकूण घेतलेले इन्सुलिन सुमारे एक लाख युनिट्सपेक्षा अधिक.

१. १९२४ मध्ये ग्लॅडीसला डायबेटिक कोमा होतो काय, आणि नुकतेच शोध लागलेले संजीवनीसारखे इन्सुलिन तिला मिळते काय! तिच्या जीवनातील केवढा अकल्पित योगायोग होता!

२. आहार, औषधे व व्यायाम यांच्या काटेकोर पालनाकडे तिच्या प्रदीर्घ आयुष्याचे बरेचसे श्रेय जात असले तरी त्याचे काही श्रेय तिच्या बलवत्तर नशिबाकडे सुद्धा निश्चितच जाते.

३. जास्तीत जास्त वर्षे इन्सुलिन घेण्याचा तिच्या नावावरचा विक्रम खचितच अबाधित राहील, कारण इन्सुलिनचा जमाना येत्या काही वर्षांतच संपुष्टात येईल.

४. मधुमेह नसलेले तिच्या निकटचे कित्येक सहकारी कालवश झाले. पण 'ग्लॅडीस अमर है' ही बाब मधुमेहीसाठी किंती स्फूर्तिदायक आहे!

ग्लॅडीस नावाची एक वृद्ध महिला ९० (कृपया तपासा. आता वय वाढले असेल? २०७७ चा लेख आहे) वर्षांची झाली आहे. परंतु अमेरिकेमध्ये वास्तव्य असणाऱ्या या वृद्ध महिलेचा उल्लेख डीओसी न्यूजू (अमेरिकन डायबेटिक असोसिएशनतरफे प्रकाशित) या मासिकामध्ये का बरं होत आहे? तसे पाहता तिचे ९० वर्षांचे वय, हे आजच्या मितीला कौतुकास्पद जरुर आहे. परंतु ग्लॅडीसचे कौतुक हे तिच्या मोठ्या वयाचे

नसून, गेली ८३ वर्षे अविरतपणे ती घेत असलेल्या इन्सुलिनचेसुद्धा आहे.

ग्लॅडीसच्या जीवनपटाकडे बघितल्यास सत्य हे कल्पितापेक्षा किंती अद्भूत असते, याचा प्रत्यय आल्यावाचून राहत नाही. अमेरिकेमधील उत्तर डकोटा या लहान परगण्यामध्ये १९७७मध्ये तिचा जन्म झाला. तिच्या तान्हेपणीच तिचे आईवडील इन्फ्लूएंझाच्या आजारामध्ये कालवश झाले. पोरक्या झालेल्या या तान्हा मुलीचा सांभाळ शेजारी राहणाऱ्या एका दयाळू जोड्याने केला. परंतु या शेजायांना आपल्या कनवाळूपणामुळे आपल्याला कोणकोणत्या दिव्यातून जावे लागणार आहे, याची कल्पना कशी असणार?

केवळ सात वर्षांची असतानाच ग्लॅडीसला बेशुद्ध अवस्थेमध्ये रुग्णालयात दाखल करावे लागले. फारशी आरोग्य सेवा उपलब्ध नसलेल्या आणि त्या काळच्या मागासलेल्या म्हणता येईल अशा अमेरिकेतील खेड्यातील रुग्णालयात 'तिला मधुमेह झाला आहे' हे प्रथमच समजले आणि तो विकोपाला गेल्या असल्याने 'डायबेटिक कोमा' म्हणतात तसा विकार होऊन ती बेशुद्ध झाली आहे, असे सांगण्यात आले. जवळच असलेल्या मायो क्लिनिकचा त्या वेळी बोलबाला असल्याने, तिला त्या ठिकाणी हलवण्याचा निर्णय ग्लॅडीस मृत्युच्या छायेमध्ये असतानाच तिच्या दत्तक आईवडिलांनी घेतला.

१९२४मध्ये टीव्हीची बातच सोडा, रेडिओसुद्धा अमेरिकेच्या खेडोपाडी पोहोचला नव्हता. टेलिफोनचे जाळे झालेले नव्हते. दळणवळणाची साधने अपुरी आणि मंदगतीची होती. परंतु या सर्वांवर मात करून तिला मायो क्लिनिकमध्ये आणले गेले.

ग्लॅडीसच्या सुदैवाने 'इन्सुलिन' असे नुकतेच बारसे झालेले अत्यंत प्राथमिक अवस्थेतील आणि अशुद्ध स्वरूपातील इंजेक्शन बाजारात आले होते. हे इंजेक्शन दर तीन-चार तासांनी लघवी तपासून घ्यावे लागे. प्राथमिक अवस्थेमध्ये असलेल्या या इंजेक्शनचा ग्लॅडीसला खूप फायदा झाला. तिची तब्बेत हळ्हळू सुधारत गेली आणि तीन-चार दिवसांत ती घरीसुद्धा गेली. तिच्या जीवनातील हा फार मोठा दैवी योगायोग म्हणता येईल.

त्यानंतर तिच्या आईवडिलांना इन्सुलिन कसे द्यायचे, लघवी कशी तपासायची, हे शिकवण्यात आले. आरंभीचा काळ असल्याने आहाराबद्दलच्या कल्पना अजून दृढ झाल्या नव्हत्या. त्यामुळे अन्नातील प्रत्येक घटक अगदी ग्रॅममध्ये मोजून दिला जात असे. व्यायामाबद्दलचे नियमसुद्धा फार कडक असत. असे जाचक निर्बंध पाळून दुसऱ्याच्या लहान मुलाचे संगोपन करणे ही केवढी जबाबदारीची गोष्ट होती, याची कल्पनाच केलेली बरी! इन्सुलिनच्या यशस्वीतेबद्दल डॉक्टरांनाही औत्स्युक्य असल्याने त्यांचे रुग्णावर व ग्लॅडीसच्या बाबतीत तिच्या दत्तक पालकांवर कसून लक्ष असे.

केवळ दोन वर्षांनंतर म्हणजे वयाच्या नवव्या वर्षी तिचे पोट अपेंडिक्समुळे दुखू लागले. डकोटामधील त्या काळचा एकही सर्जन तिला डायबोटिस असल्याने तिची शस्त्रक्रिया करण्यास तयार होईना. त्यामुळे तिला परत मायो किलनिकमध्ये नेण्यात आले. रक्तातील साखरेचा पक्का अंदाज नसताना अशी शस्त्रक्रिया करणे म्हणजे एक धाडसच होते. 'देव तारी त्याला कोण मारी' या उक्तीचा जप करतच ही शस्त्रक्रिया झाली असावी, असे आज वाटते. अर्थात ती यशस्वीही झाली.

कालांतराने ग्लॅडीसचे लग्र झाले. त्या वेळच्या नियमाप्रमाणे अशी जोडपी निपुत्रिकच राहावीत, असा सल्ला दिला जात असे. पण तो सल्ला ग्लॅडीसने धुडकावला. तिला एक मुलगा झाला. प्रसूतीच्या वेळी

तिला बच्याच संकटांना तोंड द्यावे लागले. बालपणापासून तिला हायपोचे अनेक झटके आले आणि दर वेळेस ते बरेही झाले. आज तिचा नॉर्म नावाचा मुलगा ६० वर्षांचा असून ३० मैलांवरील एका गावामध्ये तो स्वतंत्रपणे राहतो. आज ग्लॅडीसचे वजन १०० पौंड आहे. काही वर्षांपूर्वी तिला अर्धांगवायूचा झटका आला होता. यातूनही ती आता पूर्ण बरी झाली आहे. तिच्या एका डोळ्याला आता कमी दिसू लागले आहे. परंतु त्याचा संबंध वार्धक्याशी आहे, डायबोटिसजन्य अशा कोणत्याही रोगाचा त्याचा संबंध नाही.

आज एका काळजीवाहू नोकरासोबत ती एकाकी आयुष्य जगत आहे. तिच्या या प्रदीर्घ आयुष्यामुळे व इन्सुलिन वापराच्या दीर्घ कालावधीमुळे ती कित्येक पारितोषिकांची मानकरी ठरली आहे. इन्सुलिनच्या पहिल्या दिवसापासून उत्पादन करत असणाऱ्या एलाय लीली या कंपनीने तिला काही वर्षांपूर्वी दिलेले 'इन्सुलिनच्या संगतीत ७५ वर्ष' हे पारितोषिक तिला सर्वांत भूषणावह वाटते. ते एक चांदीचे पदक आहे.

सध्या ती लिस्प्रो इन्सुलिन घेते. नवीनवी औषधे आली असली तरी तोळामासा झालेल्या तिच्या तव्येतीला आता नवे प्रयोग परवडणारे नाहीत, असे तिचे मत झाले आहे.

नैराश्याने प्रदूषित झालेल्या भावविश्वामध्ये प्रेरणा नेहमीच प्राणवायूचे काम करते. इन्सुलिनवर कायम अवलंबून असलेले मधुमेही जेव्हा-जेव्हा नैराश्याच्या छायेत असतील तेव्हा-तेव्हा ग्लॅडीसचे हे उच्चल चरित्र त्यांना उमेदीच्या प्रकाशात आणून सोडेल. तिचे जीवन जगातील कित्येक मधुमेहींचे स्फूर्तिस्थान बनले आहे.

डायबोटिक असोसिएशनतर्फे आपण ग्लॅडीसचे अभिनंदन करू या व तिला शतायुषी करण्याची प्रार्थना परमेश्वराच्या चरणी करू या!

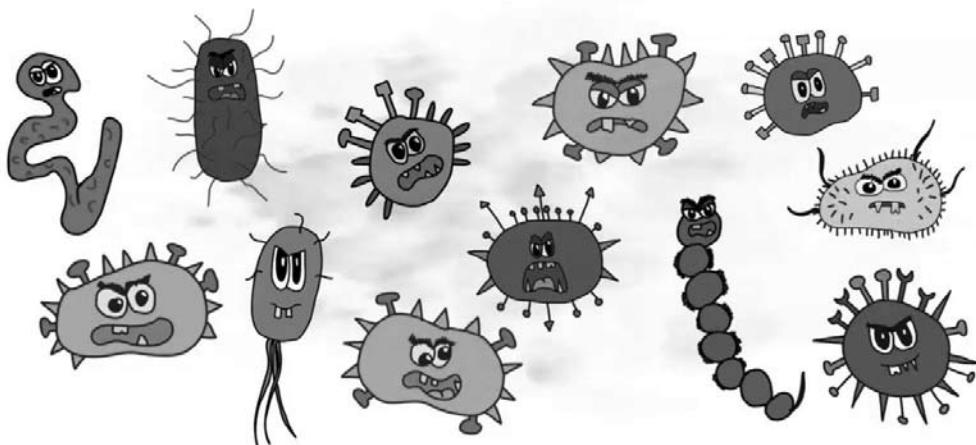
हा लेख पुनर्मुद्रित आहे.





प्राणिजन्य आजार आणि दहशतवादाचा धोका

डॉ. चंद्रहास गोडबोले, एम.डी. (पॅथॉलॉजी) | ९८५०० २९७४९



प्राण्यांमुळे होणारे आजार, हा प्रकार यापुढील काळात दहशतवादाचा घातक प्रकार म्हणून उदयास येण्याची शक्यता आहे. आतापर्यंतचा यासंदर्भातील इतिहास बघितला तर याची प्रचिती यावी. अगदी दुसऱ्या महायुद्धापासून दहशतवादी हल्ल्यांपर्यंत याचा वापर झालेला दिसतो. त्यामुळे काळजी घेणे श्रेयस्कर!

जे

ली दोन वर्षे जग कोरोना महामारीच्या 'न भूतो न भविष्यती' अशा अकलित्ये संकटाबरोबर झुंजत आहे. या रोगाचे मूळ चीनमध्ये असल्यापासून ते प्रयोगशाळेतून अपघाताने त्याचा प्रसार झाला, अशा अनेक शक्यता वर्तवल्या जात आहेत. यातच नाव घेतले गेले एका सस्तन वक्ष्याचे... वटवाघळाचे! वटवाघळात आढळणाऱ्या

कोरोनासदृश विषाणूची माणसाला लागण होऊन, अथवा खवले मांजरासारख्या प्राण्यामध्ये या विषाणूचे रूपांतर (Mutation) होऊन, माणसामध्ये हा विषाणू पसरला असण्याची शक्यता वर्तवली जात आहे. या उदाहरणांवरून प्राण्यांमध्ये आढळणारे, प्राण्यांमार्फत येणारे आजार मानवजातीमध्ये कसे पसरतात, हे समजून येते.

दैनंदिन जीवनात आपला पाळीव प्राण्यांशी संपर्क येतच असतो. त्याचबरोबर शेतकरी आणि आदिवासी जमातींमध्ये इहस (एचआयव्ही)सारख्या घातक आजारांचे मूळदेखील प्राण्यांमध्ये सापडते. एचआयव्हीची सुरुवात आफ्रिका खंडतील एका माकड जमातीच्या चिंपांझीपासून झाली. १९८५पर्यंत अज्ञात असलेला एचआयव्ही विषाणू चिंपांझीमध्ये आढळणाऱ्या 'एसआयव्ही' या विषाणूचे रूपांतर होऊन तयार झाला. चिंपांझीची शिकार करताना त्याच्या रक्ताशी संपर्क आल्याने एसआयव्ही आणि मग एचआयव्हीची बाधा झाली, असे मानले जाते.

बैल, घोडा, तसेच काही जंगली पशुपक्षी आणि कीटक यांच्याशी जवळून संपर्क येतो. कोंबडी, बदक, डुक्कर, गाय अशा प्राण्यांचे मांस आहारात घेतले जाते. कुत्रा, मांजर यांसारख्या प्राण्यांच्या लाळेवाटे अथवा खाद्यपदार्थांमध्ये वा पाण्यामध्ये विष्णा मिसळल्याने अनेक रोग पसरतात. मलेरिया, डेंग्यूसारखे आजार डास चावल्यामुळे होतात. अशा वेगवेगळ्या प्रकारे होणाऱ्या संपर्कातून अनेक आजार पसरू शकतात. अमेरिकेच्या रोगविज्ञान संस्थेने (सीडीसी) केलेल्या पाहणीनुसार, मानवामध्ये नव्याने आढळणाऱ्या ७५ टक्के आजारांचे मूळ प्राण्यांमध्ये सापडले आहे.

अशाच प्रकारे स्वाइन फ्ल्यू (H1N1) या विषाणूचा उगम अमेरिकेतील एका डुकराच्या प्रजातीमध्ये झाल्याचे मानले जाते. काही वेळेला एकाच वेळी एखाद्या प्राण्यामध्ये दोन वेगवेगळे विषाणू बाधा करतात. अशा दोन विषाणूंचा शरीरात संकर होऊन एक तिसराच विषाणू जो मानवाला संसर्ग करू शकेल आणि घातक ठरेल, जन्माला येतो. स्वाइन फ्ल्यूचा विषाणू अशा प्रकारे निर्माण झाला, असे समजले जाते.

याशिवाय, कुत्रा चावल्यामुळे होणारा रेबिजसारखा आजार आपल्या परिचयाचा आहे. मलेरिया, डेंग्यूसारखे आजार डास चावल्यामुळे पसरतात; तर अतिसार, विषमज्वर यांसारखे आजार प्राण्यांच्या विषेतून परजीवी अंडी वा अळ्या पाण्यात व अन्नात मिसळल्याने होतात.

प्राणिजन्य आजारांचा दहशतवादासाठी उपयोग (Bioterrorism)

हा पुढील काळात दहशतवादाचा घातक प्रकार म्हणून उदयास येण्याची शक्यता आहे. दहशतवाद्यांचे कमीत कमी नुकसान, कमी खर्च आणि एखाद्या राष्ट्राची संपूर्ण अर्थव्यवस्था आणि आरोग्यव्यवस्था उद्धवस्त करण्याची ताकद यात आहे. शिवाय, याचे मूळ शोधणे आणि गुन्हेगारी स्वरूपाचा कट सिद्ध करणे, पोलीस यंत्रणेसाठी खूप कठींग काम आहे. त्यासाठी शास्त्रज्ञांची आणि जनकीय वैज्ञानिकांची मदत लागणार आहे.

प्लेगचे जीवाणू (उंदीर) आणि अँथ्रेक्स रोगाचे जीवाणू (गाय / म्हैस) यांच्याकडे अशा दहशतवादाचे अस्त्र म्हणून पाहिले जाते. अँथ्रेक्सचा वापर पहिल्या महायुद्धात घोड्यांना आजारी आणि ठार करण्यासाठी जर्मन सैन्याकडून केल्याचे मानले जाते.

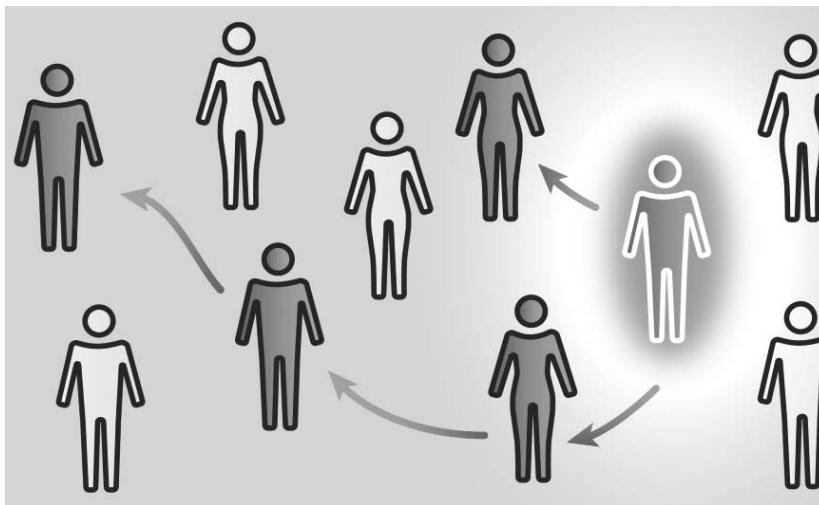
याशिवाय, एका दहशतवादी गटाने टोकियोमध्ये त्याचा वापर पत्रांद्वारे अंडी पाठवून केला होता. अमेरिकेत झालेल्या अशाच प्रकारच्या 'लेटर बॉब' हल्ल्यात पाच लोकांचा मृत्यू झाला होता. जपानने UIT ७३१ या नावाने दुसऱ्या महायुद्धात मदतकेंद्रावर या 'बायोलॉजिकल वेपन्स'चे प्रयोग केले.

चौदाव्या शतकात प्लेगमुळे युरोप आणि उत्तर अफ्रिका येथे अशाच प्रकारे लाखो मृत्यू (ब्लॅक डेथ) झाल्याची नोंद आढळते.

देवी (Small Pox)सारख्या उच्चाटन झालेल्या आजाराचे विषाणू जगातील काही प्रमुख प्रयोगशाळांमध्ये जतन केलेले असतात. दुर्दैवाने ते दहशतवाद्यांच्या हातात पडल्यास एखाद्या अणुबोँबचा स्फोट झाल्याप्रमाणे हा आजार पसरू शकतो.

इबोला हा आफ्रिकेत आढळणारा घातक विषाणूजन्य आजार दहशतवादाचे हत्यार म्हणून वापरला जाण्याची शक्यता आहे.

कोविड-१९ (कोरोना) हा विषाणूदेखील चीनने दहशतवादाचे हत्यार म्हणून वापरल्याचा जाहीर



आरोपच केल्याचे आपल्या स्मरणात असेल.

Botox Therapy हा सौंदर्यवर्धनासाठी केला जाणारा उपचार आपण ऐकून असतो. त्यासाठी वापरले जाणारे Botox हे क्लोस्ट्रिडियम प्रकारच्या मातीमध्ये आढळणाऱ्या जीवाणूपासून मिळणारे एक प्रकारचे विषच असते. या जीवाणूंची उपलब्धता आणि त्याचे मज्जासंस्थेवर होणारे घातक परिणाम यांमुळे दहशतवादाचे संभाव्य हत्यार म्हणून याचा उपयोग केला जाऊ शकतो.

धोका कुणाला ?

प्राणिजन्य आजार (Zoonotic Disease) आणि बायोटेररिझमला पुढील वर्गातील लोक बळी पडण्याची शक्यता अधिक आहे :

१. पाच वर्षांच्या आतील मुळे
२. ६२ वर्षावरील ज्येष्ठ नागरिक
३. प्रतिकारशक्ती कमी झालेल्या व्यक्ती.

यामध्ये मधुमेह अनियंत्रित असलेल्या रुग्णांचा अंतर्भव होतो.

उपाय काय ?

१. वारंवार हात धुणे : मुख्यतः प्राण्यांच्या संपर्कात आल्यावर अथवा त्यांच्या लाळेशी, रक्ताशी संपर्क आल्यास जंतुनाशक वापरून हात धुवावेत.

२. मास्कचा वापर : प्राण्यांच्या संपर्कात असताना हवेद्वारे,

श्वासावाटे पसरणाऱ्या जीवाणूंना, विषाणूंना त्यामुळे प्रतिकार करता येतो.

३. लसीकरण : अत्यंत महत्वाचे आहे. कोविडसारख्या रोगावर केवळ त्यामुळे आपल्याला ताबा मिळवता आला आहे. हे येथे मुद्दाम लक्षात ठेवायला हवे.

स्वतःबरोबरच मुख्यतः पाळीव प्राण्यांचे लसीकरण वेळोवेळी करून घ्यावे.

प्राण्यांपासून माणसाला होणारे आजार, त्यांचा दहशतवादाचे हत्यार म्हणून होणारा संभाव्य वापर, हा एखाद्या मेडिकल शिलर काढंबरीचा वा चित्रपटाचा विषय ठरू शकतो.

'Outbreak' किंवा 'On Her Majesty's Secret Service' यांसारखे बांडपट या विषयावर आधारित आहेत. रॅबिन कुक या प्रसिद्ध लेखकाची 'Vector' ही काढंबरी याच विषयावर आधारित आहे.

अशा प्रकारचा दहशतवादी हल्ला हा मानवजातीच्या अस्तित्वावरच घाला ठरू शकतो. ही भयानक शक्यता प्रत्यक्षात न येवो, अशी प्रार्थना करू या!

काळजी घ्या, स्वस्थ राहा!





एका लग्नाची गोष्ट

मृणालिनी चितळे | १८२२३ ०९७५०



डॉ. रवींद्र आणि डॉ. स्मिता कोलहे

मुलीला चारशे रुपयांत महिनाभर घर चालवता यायला
पाहिजे... तिची एका वेळी ४० किलोमीटर चालण्याची तयारी
हवी... पाच रुपयांत लग्र करायला ती तयार हवी... आणि
स्वतःसाठी नाही; पण इतरांसाठी भीक मागण्याची तिची
तयारी हवी... अशा जगावेगळ्या 'एका लग्नाची गोष्ट'...

"इथून पुढे माझ्या लग्नाच्या भानगडीत तुम्ही कुणी
पडण्याचं कारण नाही. माझं मी बघेन." स्मितानं
जाहीर केलं.

"माझं मी बघेन म्हणजे?... म्हणजे काय करणार
आहेस तू?" स्मिताच्या भावानं विचारलं.

"ते ठरवलं नाही अजून; पण कांदेपोहे पद्धतीनं
लग्र जुळवण्यात मला इंटरेस्ट नाही. मुलाकड्यी
माणसं पाहायला आल्यावर त्यांची खातिरदारी
करणं... त्यांच्याबरोबर दोन वर्षांचं पोर असेल तरी
त्याच्या पाया पडणं... आपल्यातल्या या चालीरीती

मला बिलकूल मान्य नाहीत. इतके दिवस केलं तेच खूप झालं.”

“पण मग तुझं लग्र कसं होईल?... जन्मभर कुँवार का राहायचं आहे तुला?” आईनं काळजीनं विचारलं.

“तसं राहायला लागलं तरी हरकत नाही. नाही झालं लग्र तर खांद्याला झोळी अडकवून समाजकार्य करण्यासाठी कुठेही चालली जाईन.”

“स्मिता, मुलीच्या जातीला इतका हटवादीपणा बरा नाही दिसत!”

“अग, पण लग्र जुळण्यासाठी कमी का तडजोडी करायचा प्रयत्न केला मी! मला माहितीय माझ्या अंगावरच्या या पांढऱ्या डगांमुळे तुम्हाला सगळ्यांना टेन्शन आलं आहे. दादाला आणि ताईला त्यांच्या मुलांच्या लग्राची काळजी वाटतीय. पण म्हणून या डगांविषयी न सांगता लग्र करायची माझी तयारी नाही.”

आज २०२२मध्ये लग्रासंबंधीचा स्मिताचा दृष्टिकोन आणि वागणं चुकीचं आहे असं कुणालाही वाटणार नाही. पण ज्या कुटुंबात ती लहानाची मोठी झाली होती, त्या कुटुंबात तीसेक वर्षांपूर्वी तिच्या अपेक्षा अवास्तव ठरत होत्या. नागपूरला मांजरे कुटुंबात स्मिताचा जन्म झाला. मांजरे कुटुंब तसं सुखवस्तू! उत्तम गुण मिळवून दहावीची परीक्षा उत्तीर्ण झाल्यावर तिचा ओढा खरंतर वैद्यकीय शाखेकडे होता. परंतु डॉक्टर होण्यासाठी लागणारा तब्बल सात वर्षांचा कालावधी, त्यानंतर तिच्यापेक्षा जास्त शिकलेला नवरा शोधताना येऊ शकणाऱ्या अडचणी लक्षात घेऊन, तिच्या भावानं तिला कलाशाखेकडे प्रवेश घ्यायला लावला.

महाविद्यालयात शिकत असताना टेबल टेनिस, पॅरा ग्लायडिंग, एनसीसी यांसारख्या उपक्रमांमध्ये ती धडाडीनं भाग घेई. संगीत विषय घेऊन ती बी.ए.

झाली. बी.ए.च्या शेवटच्या वर्षाला असताना ती आजारी पडली. आजारपणामुळे की काय माहीत नाही; पण तिच्या अंगावर आधीपासून असलेले पांढरे डाग वाढायला लागले. घरच्यांना तिच्या लग्राची काळजी वाटायला लागली. त्यांनी अनेक ठिकाणी प्रयत्न करून बघितले. परंतु सगळीकडून नकारघंटा आली.

आपण कुणावरही ओझं बनून जगायचं नाही, या इराद्यानं स्मितानं नोकरी मिळवायचा खूप प्रयत्न केला. पण त्यातही यश आलं नाही. तिनं पुढे शिकायचं ठरवलं. तिनं लॉ कॉलेजला प्रवेश मिळवला. परंतु हळ्हळ्हू तिच्या लक्षात यायला लागलं की, आपला स्वभाव वकिली पेशाशी जुळवून घेणारा नाही. खच्याचं खोटं आणि खोट्याचं खरं करण्यात तिचा जीव गुदमरुन जाऊ लागला. इकडं लग्राचं गाडंही पुढे सरकत नव्हतं. नाहीच लग्र झालं तर सेवाभावी वृत्तीनं काम करण्याचं तिनं ठरवलं. त्यासाठी तिला डॉक्टरी पेशा जवळचा वाटायला लागला. तिनं वडिलांपाशी हटू धरला की, तुम्ही जे पैसे माझ्या लग्रासाठी म्हणून ठेवले आहेत ते मला माझ्या शिक्षणासाठी द्या. म्हणजे मी माझ्या पायांवर तरी उभी राहू शकेन. स्मिताच्या वडिलांना शिक्षणाविषयी आस्था होती. त्यांनी दिलेल्या पैशांमुळे तिने दहावीच्या गुणांवर होमिओपैथी कॉलेजमध्ये प्रवेश घेतला. तिनं डीएचएमची पदवी मिळवली आणि प्रॅक्टीस सुरु केली. बघता-बघता तिचा चांगला जम बसला. एवढे पैसे इतक्या लवकर आपण मिळवायला लागू असं तिला स्वप्नातही वाटलं नव्हतं. तिनं ठरवून टाकलं : आता आपल्याला पाहिजे तसं जगायचं. आपली सगळी हौसमैज पुरवून घ्यायची.

तिचं राहणीमान एकदम बदललं. त्या काळात, म्हणजे ऐंथीच्या आसपास ती चारशे रुपयांपेक्षा कमी किमतीची साडी नेसायची नाही. कोपच्यावर जायचं असलं तरी लुनाशिवाय घराबाहेर पडायची नाही. शिक्षण आणि अर्थार्जन यामुळे तिला तिचा आतला आवाज सापडला. त्यामुळे ज्या गोष्टी पटत नाहीत त्याविरुद्ध आवाज उठवायचं बळ आता तिला

मिळालं. आपल्या लग्नाचा प्रश्न तिनं आता आपल्या हातात घेतला. आपला स्वभाव लग्न न करता एकटं राहण्याचा नाही, हे ती ओळखून होती. पण म्हणून ‘संसार एके संसार’ करण्याचाही तिचा पिंड नव्हता. हुंडा देऊन लग्न करायला तिचा सक्त विरोध होता. कांदेपोहे पद्धतीनं विवाह जुळवण्याचा घरच्यांनी प्रयत्न करूनही त्याला यश येत नव्हतं. या सगळ्या प्रकाराला वैतागून स्मितानं जाहीर करून टाकलं की, माझ्या लग्नाचं आता मीच पाहीन!

तिचा हड्डी स्वभाव बघून घरच्यांनी तिच्या लग्नाचं बघण्याचं सोडून दिलं. मित्रमैत्रिणींनी कुणी मुलगा सुचवला तर ती त्याला परस्पर जाऊन भेटत होती. तिच्या या बिनधास्तपणाचं सगळ्यांना खूप आश्चर्य वाटायचं.

अशा परिस्थितीत तिच्या परिचितांपैकी एकानं डॉ. रवींद्र कोलहे यांचं स्थळ सुचवलं. डॉ. कोलहे एम.डी. असून मेळघाटातील बैरागड या जेमतेम दोन हजार वस्तींच्या गावात सेवाभावानं वैद्यकीय व्यवसाय करत होते. आपल्या भावी पत्नीकडून त्यांच्या चार अपेक्षा होत्या :

१. मुलीला महिना चारशे रुपयांत घर चालवता यायला हवं. कारण प्रत्येक रुणाकडून ते एक रुपया फी घेत आणि महिन्याला साधारण चारशे रुण त्यांच्याकडे येत असत.

२. मुलीची एका वेळी ४० किलोमीटर चालायची तयारी हवी. कारण पावसाळ्याच्या दिवसांत बैरागडहून जिथं एसटी पोहोचू शकत होती, असे धारणी गाव ४० किलोमीटरवर होते. पुढच्या प्रवास रानावनांतून, काट्याकुट्यांतून, कधी भलीथोरली चढण चढत, तर कधी उतरत अशा प्रकारे करावा लागे.

३. मुलगी पाच रुपयांत लग्न करण्यास तयार असावी. कारण नोंदणी पद्धतीनं विवाह करायला तेवढा खर्च येणार होता.

४. स्वतःसाठी नव्हे; पण इतरांसाठी भीक मागायची

तयारी ठेवावी.

अपेक्षा ऐकून स्मिताला एकीकडे हसू आलं आणि त्याच वेळी त्यांच्याविषयी मनात कुतूहल जागं झालं.

ठरल्याप्रमाणे स्मिताला भेटायला डॉ. रवी, स्मिताच्या दवाखान्यात गेले. परंतु तिची झुळझुळीत साडी, स्लिव्हलेस ब्लाउज आणि नाजूक चपला पाहून ही मुलगी बैरागडसारख्या आदिवासी भागात येऊ शकणार नाही, हे त्यांनी ओळखलं. त्यांना काय बोलावं ते समजेना, तेव्हा स्मितानं बोलायला सुरुवात केली. दोघांच्या गप्पा चांगल्या तास-दोन तास संगल्या.

डॉक्टर निघून गेल्यावरही त्यांचा विषय तिच्या मनात घर करून बसला. त्यांची प्रत्येक अट समजून घेण्याचा तिनं प्रयत्न केला. जसजसा ती अधिकाधिक विचार करत गेली तसेतसा त्यांचा प्रामाणिकपणा आणि मनाचा पारदर्शीपणा तिला मोहवत राहिला.

तिला जाणवलं की, ज्यानं लोभ, मोह, मत्स्यर सोडला आहे, तोच चारशे रुपयांत संसार करायचा निण्य घेऊ शकतो. त्यांची ४० किलोमीटर चालत जाण्याची अट गांधीर्जींच्या श्रमप्रतिष्ठेवर आधारित होती, तशीच ‘पावसाळ्यात बससेवा नसते’ या व्यावहारिक अडचणीशी निगडित होती. चौथी अट होती, ती पाच रुपयांत रजिस्टर लग्न करण्याची!

लग्नाचा थाटमाट आणि त्यापायी पैशांचा होणारा अपव्यय त्याला मान्य नव्हता, हे ती समजू शकत होती. तिची भारीपैकी साडी पाहून ही मुलगी आपल्याबरोबरचं वनवासी आयुष्य पत्करू शकेल का, अशी शंका त्यांच्या मनात येण साहजिक होतं. परंतु तिला स्वतःविषयी विश्वास होता. कपडेलते, छानछोकीची राहणी या फार वरवरच्या गोष्टी असतात, याबद्दल तिच्या मनात संदेह नव्हता. डॉक्टरांचा विचार करताना तिचं मत होकाराकडे झुकू लागलं. लग्नाचा



पक्का निर्णय घेण्यापूर्वी वेगवेगळ्या विषयांवर ते दोघं सतत चर्चा करत होते. मनातल्या शंका मोकळेपणी बोलत होते. स्मिताच्या घरच्यांना हा विवाह फारसा पसंत नव्हता. एक तर कायम शहरात राहिलेली स्मिता बैरागडसारख्या गावात रमु शकेल याची खात्री वाटत नव्हती. शिवाय, डॉक्टरांना जन्मापासून असलेला हृदयविकाराचा आजारही काळजीत भर घालणारा होता.

त्या वेळी आताचे केंद्रीय मंत्री नितीन गडकरी, जे स्मिताचे अनेक वर्षांपासूनचे स्नेही होते ते तिला म्हणाले, “उद्या तू घडधाकट मुलगा पाहून लग्न केलंस तरी त्याला अपघात होऊ शकणार नाही, याची शाश्वती कोण देऊ शकेल का?” स्मिताला त्यांचं म्हणणं पटलं. उलट, तिच्या मनात जिद्द निर्माण झाली की, उद्या डॉक्टरांना काही झालं तरी मी खंबीरपणे उभी राहीन.

दोघांचा विचार पक्का झाल्यावर २ डिसेंबर १९८८ रोजी स्मिता आणि रवी विवाहबद्द झाले. लग्न झाल्या-झाल्या स्वस्त धान्य मिळणाऱ्या (रेशनच्या) दुकानात जाऊन स्मितानं १५ रुपयांची साडी खरेदी केली. पायातल्या उंच टाचांच्या सँडल्स उतरवून ठेवल्या.

डॉक्टर आणि स्मिताताई यांच्या लग्नाला आता तीन दशकांहून अधिक काळ लोटला आहे. दोघं मिळून मेळघाटात पाय रोवून काम करत आहेत. त्यांच्या रूपानं सुशिक्षित, सुजाण आणि संवेदनशील व्यक्तींची साथसोबत आदिवार्सीना लाभली आहे. त्यांना वैद्यकशास्त्रातील कळतं, म्हणजे सर्वच क्षेत्रांतील कळत असणार, या भाबड्या विश्वासानं आपले अनेक प्रश्न घेऊन गाववाले त्यांच्याकडे यायचे, अजूनही येतात. शेती, बेरोजगारी, वनतस्करी, स्त्रियांवर होणारे अत्याचार, सरकारी पातळीवरील भ्रष्टाचार, कुपोषण अशा अनंत प्रश्नांना हात घालून ते सोडवण्यासाठी दोघं मिळून झटत आहेत. दोनाचे चार हात झाल्याने काम करण्याची ताकद फक्त दुप्पट होत नाही, तर कितीतरी पटीनं वाढते, याचं डॉक्टर आणि स्मिताताई म्हणजे मूर्तिमंत उदाहरण आहेत. एकमेकांसोबत जगताना अंगावरच्या पांढऱ्या डागांचा स्मिताताईना कधीच विसर पडला आहे आणि डॉक्टरांचा हृदयविकाराचा आजार, त्यांच्या झांझावाती कामातील अडसर ठरलेला नाही. नुकताच त्या दोघांना पद्मश्री पुरस्कार प्रदान करून त्यांच्या कार्याची सरकारी पातळीवर दखल घेतली गेली आहे.

◆ ◆ ◆

डायबेटिक असोसिएशनची वार्षिक सर्वसाधारण सभा आणि 'ध्येयस्पर्श' कार्यक्रम

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेची ४९वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा व असोसिएशन दिन दि. ११ सप्टेंबर २०२२ रोजी संपन्न झाला. सभेमध्ये संस्थेचे कामकाज आणि भविष्यातील समाजोपयोगी कामाची माहिती देण्यात आली. संस्थेचे कार्यवाह डॉ. भास्कर हर्ष, सहकार्यवाह श्री. सतीश राजपाठक आणि डॉ. अमित वाळिंबे, श्री. परीक्षित देवल, डॉ. नीलेश कुलकर्णी, डॉ. सोनाली भोजने, डॉ. रमेश दामले डॉ. सुचेता अय्यर, मेधा पटवर्धन उपस्थित होते.

सभेनंतर डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा आणि दि हिमालयन क्लब, पुणे यांच्या संयुक्त विद्यमाने आयोजित करण्यात आलेल्या 'ध्येयस्पर्श' या कार्यक्रमामध्ये अमेरिकास्थित उटाह प्रांतातील, सॉल्ट लेक सिटीमधील, टाइप वन डायबेटिक गिर्यारोहक टेलर अँडम्स, ज्यांनी जगातील सातही खंडांतील अत्युच्च शिखरे पादाक्रांत केली आहेत, त्यांनी स्वतः या कार्यक्रमासाठी तयार केलेली चित्रफित दाखवण्यात आली. तसेच, दि हिमालयन क्लबचे सेक्रेटरी डॉ. रघुनाथ गोडबोले यांनी गिरिप्रेमी संस्थेचे गिर्यारोहक, कोरेनरी अंजिओप्लास्टीनंतर कांचनजुंगा शिखर सर करणारे श्री. कृष्णा ढोकले आणि कोविड इन्फेक्शननंतर अन्नपूर्णा-१ आणि एव्हरेस्ट शिखर सर करणाऱ्या गिर्यारोहक श्री. जितेंद्र गवारे यांची मुलाखत घेण्यात आली. मुलाखतीमध्ये श्री. गवारे आणि श्री. ढोकले यांनी ही शिखरे सर करताना आलेल्या आरोग्यविषयक अडचणीवर मात करून मिळवलेल्या यशाची माहिती, तसेच शिखर चढतानाची चित्रफित दाखवण्यात आली.

डॉ. रघुनाथ गोडबोले यांनी दृकशाव्य माध्यमातून एव्हरेस्टसह इतर अत्युच्च शिखरे आजारावर/शारीरिक व्यंगावर मात करून, आपले ध्येय साध्य करणाऱ्या

देश-विदेशांतील गिर्यारोहकांचा इतिहास सादर केला. या कार्यक्रमाद्वारे इच्छाशक्ती आणि मेहनत यांच्या जोरावर कोणत्याही आजारावर आणि व्यंगावर मात करून आपले ध्येय प्राप्त करावे, याची प्रेरणा मिळते. कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन सुकेशा सातवळेकर यांनी केले.



डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेचे कार्यवाह डॉ. भास्कर हर्ष आणि संस्थेचे कार्यकारिणी सदस्य



डावीकडून डॉ. रघुनाथ गोडबोले, डॉ. भास्कर हर्ष, गिरिप्रेमी संस्थेचे श्री. उमेश द्विरपे, गिर्यारोहक जितेंद्र गवारे आणि कृष्णा ढोकले



माझे मधुमेह व्यवस्थापन



मधुमेह जितका नियंत्रणात राहील, तेवढे
संबंधितांसाठी चांगले असते, या मुद्द्यावर आयोजित
केलेल्या लेखन स्पर्धेतील लेख.



प्रथम क्रमांक – मनीषा मोहन भावे, पुणे
द्वितीय क्रमांक – शशिकांत मुजुमदार, पुणे
तृतीय क्रमांक – यशवंत घारपुरे, पुणे आणि
सरोज जोशी, कोल्हापूर

आहार, विचार, आचार

मनीषा मोहन भावे, पुणे

विषय वाचल्यावर प्रथम हसू आले. आजकाल ‘व्यवस्थापन’ याला फारच महत्त्व आले आहे, असे वाटते. असो!

आपल्यावर ‘मधुमेही’ असा शिक्का बसल्यावर प्रथम विचार येतो, तो आता आयुष्यभर औषधे आली, बंधने आली. परंतु विचारांती कळते की, या भुतांशी जमूनच घ्यावे लागणार आहे. ठीक आहे! प्रथम म्हणजे, पूर्ण जीवनशैली बदला!

आता सुदैवाने नोकरीचे बंधन नाही. तेव्हा पूर्ण वेळ स्वतःच्या आरोग्यासाठी द्यायचा. दिनक्रम आखून घ्यायचा. महत्त्वाचे म्हणजे, तो काटेकोरपणे पाळायचा. जास्त लक्ष द्यावयाचे ते साखरेकडे... ती वाढू द्यायची नाही; पण कमीसुद्धा होता कामा नये. या तराजूला

सांभाळावे. म्हणजे तीन महिन्यांची ॲव्हरेज शुगर ६.३ ते ६.५मध्ये राहील. गदिमांनीच सांगून ठेवले ना, ‘नंतर विक्रम, प्रथम योजना’! माझ्यासाठी मी आहार, विहार आणि आचार ही त्रिसूत्री ठरवलेली आहे.

• आहार

‘अन्न ब्रह्मेती’ उपनिषदांनीच सांगितले आहे. आपले सर्व शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक व्यवहार ‘आपण काय खातो’ यावरच अवलंबून आहेत. तेव्हा आहार नियमित, नियंत्रित आणि सात्त्विक ठेवण्यावर भर आहे. ‘तळतळाट’ तळलेले पदार्थ व गोड वर्जर्य! याचा अर्थ अगदीच बिनतेलाचा आणि सपक आहार नाही. कितीतरी रुचकर असे पदार्थ आपण करू शकतो. मदतीला सुकेशाताई आणि असोसिएशनची



इतर मंडळी आहेतच.

मी पहाटे उठून, व्यायाम करून, कपभर दूध घेते व फिरायला जाते. आल्यावर चहाबरोबर पेपरवाचन... दहा-साडेदहापर्यंत नाश्ता... रोज बहुधा गरम भाकरी किंवा पोळी खाते... दीड ते दोनपर्यंत भोजन (यात भात नाही. फक्त भाजी, कोशिंबीर, चटणी).... साडेचार-पाच दरम्यान चहा आणि रात्री साडेसातपर्यंत हलका आहार. मात्र, रोज पराठे / भाकरी / (मसाला) फुलके/ गाकर असे वेगवेगळे पदार्थ करत असते.

• विहार

आहाराइतकाच विहारही महत्त्वाचा! यात सकाळचे किमान तीन ते चार किलोमीटर चालणे व व्यायाम महत्त्वाचा. मैत्रिणींशी गप्पाटप्पा करत वेळ छान जातो. अजून तरी बँकेचे व्यवहार मीच पाहते. नाटक, सिनेमा, व्याख्याने सगळे एन्जॉय करते.

• आचार

या सगळ्यांचा परिणाम आपल्या आचरणावर होतोच. एकतर आता स्पर्धा संपली, धावपळ नाही. आता मन शांत ठेवायचा प्रयत्न करायचा. यासाठी

रामदासांचे मनाचे श्लोक मदत करतात. 'नको रे मना क्रोध हा खेदकारी' आठवायचे. आपले मत विचारले तरच सांगायचे. परंतु त्याच्यात गुंतायचे नाही. हळूच त्यातून निस्टायचे आणि 'श्रीराम जय राम' म्हणायचे. आता देण्यात आनंद आहे. मुलां-नातवंडांना आवडीचे करून घालायचे. 'आजी, यम्मी!' असे ऐकले की आजीचा आनंद काय वर्णावा! अशा वेळी एखादा मोदक खाला तरी चालतो. भरपूर वाचन करते. मुलां-नातवंडांसाठी काही करताना नियोजनात वेळ चांगला जातो.

सकारात्मकता जपण्याचा आटोकाट प्रयत्न करते. तरीही, कधीकधी मन खंतावते, त्याला इलाज नाही. एकूण डोळसपणाने जीवनाकडे पाहिले तर आतापर्यंत गाडे सुरळीत चालले आहे. मधूनमधून हा 'मधुसखा' नावाचा मित्र डोके वर काढतोच. पण आता मागणे 'लय' नाही.

विना दैनंदिन जीवनाम, विना सायासेन मरण, अंतेतव सानिध्ये देही मे परमेश्वर एवढेच मागणे आहे.



मनाचे स्वास्थ्यही महत्त्वाचे

शशिकांत मुजुमदार, पुणे (७५०७१ ९९८६७)

साल २००५. डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार स्ट्रेस टेस्ट केली. टेस्ट पॉझिटिव आली. त्या वेळेस मला कळले की, वैद्यकीय भाषेमध्ये 'पॉझिटिव म्हणजे वाईट'. नंतर मला अॅजिओग्राफी करण्यास सांगितले, त्यात ब्लॉकेजेस निघाले. दोन-तीन डॉक्टर्सना संपर्क केल्यावर, एकाने बायपासचा, तर इतर दोघांनी अॅजिओप्लास्टीचा सल्ला दिला. त्यातल्या एकाने 'राईट आर्टरिज' मध्ये ब्लॉकेजेस आहेत, त्यामुळे तितके काळजीचे कारण नाही, असा दिलासाही दिला. परंतु मी आणि माझी पत्नी मनातून हादरून गेलो होतो. कमालीची अस्वस्थता आमच्या दोघांच्याही मनात होती. मला कुठलीही ज्ञात लक्षण नव्हती, असे काही होईल याची पुस्तकीही कल्पना नव्हती. आपण सत्य नाकारू शक्तो, पण सत्याचे परिणाम नाकारू शक्त नाही.

मी थोडेसे मनाता सावरले. या शारीरिक व्याधीचा सामना मलाच करायचा असल्याने, आता पुढे काय करायचे, याचा विचार करू लागलो. सुदैवाने मला 'ग्लोबल हार्ट फाउंडेशन'ची माहिती मिळाली आणि त्यांच्या 'non evasive' ट्रिटमेंटने अनेकांना फायदा झाल्याचे काही विश्वासार्ह लोकांनी सांगितले. मी तेथे संपर्क केला. त्यांनी त्यांची कार्टिओग्राफी नावाची टेस्ट केली, हृदयाला होणाऱ्या रक्तपुरवठ्याची पाहणी केली. पुढे सहा महिने त्यांनी दिलेल्या आयुर्वेदिक गोळ्या, सांगितलेली पथ्ये पाळून, पुन्हा कार्टिओग्राफीची टेस्ट केली. रक्तपुरवठ्यात कमालीची सुधारणा झाल्याचे दिसले. त्यांनी ती औषधे बंद करायला सांगून अलोपैथीच्या तीन गोळ्या कायमस्वरूपी घ्यायला सांगितल्या (रक्त पातळ होण्यासाठी, कोलेस्ट्रॉल, रक्तदाब नियंत्रणासाठी), तसेच काही आहाराच्या पथ्याचीही सूचना केली. माझ्या एका नवीन

जीवनशैलीची सुरुवात झाली.

नियमित व्यायाम, सात्त्विक आहार यांची सवय आई-वडिलांनी लहानपणापासूनच लावल्याने, तसेच चांगले विचार-आचार या त्यांच्यामुळे झालेल्या संस्काराचा खूप फायदा झाला. मला निरामय व स्वरस्थ जीवन जगायचे असल्याने मी, नियमित औषधे घेणे, व्यायाम करणे, कुपश्य टाळणे, सकारात्मक विचार करणे, सतत आनंदी राहणे, यांना माझ्या जीवनशैलीचा भाग बनवले. आणि आता १७ वर्षांचा हृदयविकार मी यशस्वीपणे नियंत्रणात ठेवला आहे.

याला दृष्ट लागली असावी. २०१३मध्ये मला दाताच्या उपचारांआधी मधुमेह तपासणीचा सल्ला डॉक्टरांनी दिला. २०११पर्यंतच्या तपासण्यांमध्ये मधुमेह नसल्याचे निदान झाले होते. २०१२-१३मध्ये माझ्याकडून तपासण्या करायचे राहून गेले होते. वरील सल्ल्यानुसार मी मधुमेहाची तपासणी केली, तेव्हा मधुमेहाचे निदान झाले. याही वेळी मला कुठलीही ज्ञात लक्षणे नव्हती. त्यामुळे मी पुन्हा एकदा दुसऱ्या नामांकीत लऱ्बमध्ये तपासणी केली. मधुमेहाचे निदान निश्चित झाले.

'न दैन्यम न पलायनम' या उक्तीप्रमाणे मी याचाही सामना करायचे निश्चित केले. मधुमेह तर सायलेंट किलर असल्याने त्याचा सामना करणे अतिशय अवघड आहे, याची जारीव होतीच. मी माझ्या जीवनशैलीत पुन्हा जाणकारांच्या सल्ल्याने आवश्यक ते बदल केले.

- रोज सकाळी सहा-सात किलोमीटर चालणे, त्यात थोडेसे पळणे सुरु केले. फिरण्याचे ठिकाण, कमी वर्द्धीचे व भरपूर झाडी असलेलेच निवडतो. बाहेरगावी गेल्यावरसुद्धा यात, काही अपवाद वगळता, खंड पडत नाही. फिरायला एकटाच जातो.



• बन्याचशा शारीरिक व्यार्थीचे कारण मनाच्या आरोग्यावर अवलंबून असल्याने, मनाला आनंदी ठेवण्याचा प्रयत्न करतो. यासाठी क्लासिकल संगीत ऐकतो, निखळ विनोद ऐकतो / करतो, लहान मुलांच्या बाललीला पाहतो/ त्यांच्याशी शक्य झाल्यास संवाद साधतो, निसर्गाचे अवलोकन करतो.

• अपवाद वगळता, आहारावर नियंत्रण ठेवतो. घरच्यांना, परिचितांना, अपरिचितांना कुपथ्याचे दुष्परिणाम समजावतो. बाहेरचे खाणे टाळतो.

• माणसाचे मन नियंत्रित असेल तर बन्याचशा अहितकारक गोष्टी टाळता येतात. प्राणायाम, ध्यानधारणा, शास्त्रीय संगीत, परमेश्वराचे नामस्मरण, सदैव सकारात्मक विचार मनात बाळगणे, अशा गोष्टी अंगीकारल्याने हे साध्य होते.

वरील गोष्टी माझ्या जीवनशैलीचा भाग बनल्या असून अजूनही कुठल्याही नवीन औषधाविना मी ७३व्या वर्षी, परमेश्वराच्या कृपेने शाबूत इंद्रियांसह ठणठणीत आहे.

बन्याच वर्षांपूर्वी मी डॉ. ह. वि. सरदेसाईचे भाषण ऐकले होते. त्यात त्यांनी निरामय जीवनशैलीचा A to H असा फॉर्म्युला सांगितला होता. तो असा –

- Anxiety
- अनावश्यक हुरहुर/ चिंतेला दूर ठेवा.
- Bottle मद्यपान टाळा.
- Cigarette धूमपान टाळा.
- Diet सात्त्विक व योग्य तो आहार घ्या.
- Exercise नियमित व योग्य तो व्यायाम करा.
- Fellow आपल्या विचारांशी जुळणारे मित्र-मैत्रीण शोधून, त्यांच्यासमोर मन मोकळे करा.
- GOD ब्रह्मांड नियंत्रित करणाऱ्या ईशतत्त्वावर श्रद्धा ठेवा.
- Humour निखळ / निर्लेप विनोद अंगीकारा.



दुर्लभ असा मनुष्यजन्म व दुर्लभ असे मानवी शरीर, ही परमेश्वराने दिलेली 'अमूल्य' देणगी आहे. तिचा प्रत्येकाने आदर करावा, त्याची निगा राखावी व निरामय आयुष्याचा निखळ आनंद घ्यावा.

या स्पर्धेतील उर्वरित लेख पुढील अंकांत





हास्यजत्रा : विजय पराडकर

डॉक्टरांनी आपत्त्याला दिलेला 'हसा आणि निरोगी रहा' हा महत्वाचा संदेशांगण नीट लक्षात ठेवला

पाहिजे... हसण्यावारी
नेता कामा नये !



हास्यजत्रा : विजय पराडकर

दंतवैद्य
DENTIST

आता कृनिम दातांची कवळी बसवत्यापर मी
मनापासून हसलेतरी इतरांना ते कृनिम वाटणार
नाही ना ?





हास्यजत्रा : विजय पराडकर



हास्यजत्रा : विजय पराडकर

'झंभर डेसिबल्स्‌पेक्षा जास्त आवाजाचे फटाके
उडवायचे नाहीत' हेच तू मुलांना तुकडेवीस
डेसिबल्सच्या आवाजात सोंगतोयस!





कवडसे 'पु.ल.' कित क्षणांचे

डॉ. मंदार परांजपे | १८२२३ २५९३६



पु.ल.च्या काही सुहंदांकडून ऐकण्याचं
आणि त्यातल्या काही क्षणांचा तर प्रत्यक्ष
साक्षीदार होण्याचं, भाय मला लाभलं
होतं. या आठवणी बहुतांशी अप्रसिद्ध किंवा
अल्प प्रसिद्ध आहेत. त्या वाचकांसमोर
(आणि त्यातही विशेषत: 'मधुमित्र'च्या
वाचकांसमोर) मांडाव्यात, असं मला वाटलं.



'आनंदवन'चे दुखणी-मित्र

बाबा आमटे यांनी आनंदवनात जशी मानवी विकासाची जिवंत लेणी घडवली, तसे अनेक सुंदर शब्दालंकारही साकारले. त्यातले अनेक इंग्लिशमध्ये असायचे. 'पेन फ्रेंडशिप' हा त्यातलाच एक! परंतु त्यातल्या 'पेन' या शब्दाचं स्पेलिंग जरा वेगळं होतं. बाबा लोकांना सांगायचे की, तुम्ही नुसते 'p-e-n' फ्रेंड होऊन थांबू नका, तर 'p-a-i-n' फ्रेंडमुद्दा बना! म्हणजे, दु.खितांशी सहवेदनेचं नातं जोडा. पु.ल.ना जेव्हा बाबांची ही संकल्पना समजली, तेव्हा त्यांनी तिचं अत्यंत चटकन आणि सुंदर असं मराठीकरण केलं. ते लोकांना म्हणाले, 'तुम्ही नुसते लेखणी-मित्र होऊन थांबू नका, तर दुखणी-मित्रही बना!' पण असं फक्त लोकांना सांगूनच पु.ल. थांबले नाहीत, तर ते स्वतः आनंदवनाचे एक सचे 'दुखणी-मित्र' बनले.

आनंदवन अंधशाळेतल्या मुलांना तिथल्या बागेत फुललेली गुलाबाची फुलं हाताळ्ताना, त्यांचा सुगंध घेताना, काटे टोचून वेदना होतात, हे समजताच पु.ल. अतिशय व्यथित झाले. मग त्यांनी या अंध

मुलांसाठी खास बिनकाट्यांचा गुलाब शोधण्याचा चंगच बांधला. शेवटी, अथक प्रयत्नानंतर पु.ल.ना त्यांना बिनकाट्याचा गुलाब गवसला – तो कोलकत्यात! मग टागोरांच्या बंगालमधून महाराष्ट्राच्या टागोरांनी बिनकाट्याचा गुलाब घेतला आणि तो बाबा आमटे यांच्या आनंदवनात आणून दिला.

मातीच्या स्पर्शाची अट

फेब्रुवारी १९७९मध्ये आनंदवनाच्या वार्षिक मित्रमेळाव्यात बोलताना पु.ल. म्हणाले होते, "बाबा नेहमी असं म्हणतात की, चांगल्या कामासाठी प्रभूचे हजार हात मदतीला येतात. हा प्रभू म्हणजे नक्की कोण असावा? मंदिरातल्या प्रभूंबद्दल मला फारशी माहिती नाही. मी प्रभू त्यालाच म्हणेन, ज्याला प्रभू या शब्दातील 'भू' जवळची वाटते. जो प्रकर्षनं 'भू'जवळ जातो तोच प्रभू! ही प्रभूची व्याख्या असायला पाहिजे. झाडाच्या फांद्या मला प्रभूच्या हातांसारख्या वाटतात. झाडाला एका क्षणी जमिनीच्या आत खोल जाण्याच वेड असतं, तर दुसऱ्या क्षणी आकाशात उंच झेपण्याची

ओढ्ही असते.” प्रभूंच नातं ‘भू’शी जोडणारी, जमीन आणि आकाश यांना एकत्र आणणारी पुलंची ही कल्पना बाबा आमटे यांच्या एका काव्यपंक्तीची कशी सूर जुळवते बघा :

झेपावणाच्या पंखांना कितिजे नसतात.

त्यांना फक्त झेपेच्या कवेत येणारे आकाश असते!

आणि सृजनशील साहसांना सीमा नसतात.

त्यांना फक्त मातीच्या स्पर्शाची अट असते!

पुलंची मातीच्या स्पर्शाची अट नेहमीच पाढली होती. आनंदवनाच्या मातीत माणसाची सहदयता जागवण्याची शक्ती आहे, हे पुलंची ओळखलं होतं. त्यामुळे ते आनंदवनात येणाऱ्या अभ्यागतांना सांगत की, इथे पर्यटक म्हणून या आणि परिवर्तित होऊन जा!

आनंदवनातला प्रत्येक माणस म्हणजे पुलंच्या दृष्टीनं ‘पर्यटन’ ते ‘परिवर्तन’, या प्रवासातला एकेक वाटाऊा होता.

मुक्तांगण मंच

आनंदवनवासीयांच्या सृजनशीलतेला पाठबळ देण्यासाठी पुल. आणि सुनीताबाईंनी आनंदवनात मुक्तांगण मंच बांधून दिला. यानिमित्तानं कविवर्य कुसुमाग्रजांनी आनंदवननिवासींना असा काव्यमय आशीर्वाद दिला :

विक्राळ वणव्याचे पाणलोट

अशरण बाहुंनी बाजूला सारीत

श्रमजीत सुंदरतेच्या चंद्रशाळेकडे

प्रवास करणाऱ्या पांथस्थांनो,

हे मुक्तांगण देवो तुम्हाला

निरामय विसावा

आणि नव्या निर्धाराचे

संजीवक पाथेयही!

कुसुमाग्रजांपाठोपाठ ग. दि. माडगूळकर यांनी ही मुक्तांगणसाठी एक सुंदर गाण लिहून दिलं. या गाण्याची पहिली दोन कडवी :

आनंदसाधकांनो, या रे मिळून सारे
मुक्तांगणात या रे, मुक्तांगणात या रे!
वय, वंश, धर्म, भाषा यांना न ठाव काही
क्रीडांगणी कलांच्या हा भेदभाव नाही
मोकळेपणाने घ्या, इथले पिऊन वारे
मुक्तांगणात या रे, मुक्तांगणात या रे!
व्हा चित्रकार कोणी, स्वप्ने चित्ररण्यासाठी
व्हा शिल्पकार कोणी आकार द्या जिण्यासी
अनुकूल क्षेत्र येथे, या अंगणी फुला रे,
मुक्तांगणात या रे, मुक्तांगणात या रे!

ग.दि.मां.च्या या गीताला मग पुलंची संगीत दिलं. म्हणजे बघा : मुक्तांगण उद्घाटनाच्या निमित्तानं कर्मप्रभू बाबा आमटे, शब्दप्रभू पु. ल. देशपांडे, काव्यप्रभू कुसुमाग्रज आणि गीतप्रभू ग. दि. माडगूळकर अशी चार जबरदस्त ताकदीची माणसं एकत्र आली होती. मग त्यातून काहीतरी अलौकिक घडणं तर कर्मप्राप्तच होतं. पुढे अनेक वर्षांनंतर डॉ. विकास आमटे यांनी ‘स्वरानंदवन’ हा कुष्ठरूण, अपंग, अंथ, मूकबधिर यांचा जो अलौकिक कलाविष्कार साकारला, त्याची मुळं या प्रेरणामध्येच असावीत. असं म्हणता येईल की, बाबा आमटे यांनी कुष्ठरूणांमधला ‘स्व’ जागवला; तर डॉ. विकास आमटे यांनी त्यांच्यातला ‘स्व-र’ जागवला!

खट्चाळपणा

दुखणी-मैत्री, परिवर्तन, मुक्तांगण अशा उदात्त गोष्टींबोरबरच पुलंना खट्चाळपणाचंही आकर्षण होतं. एक ब्रात्य मूळ पुलंमध्ये कायम जां असायच. थोडं धाडस करून गमतीनं असं म्हणता येईल की, सुनीताबाई म्हणजे मूर्तिमंत ‘पातिब्रत्य’ आणि पुल. म्हणजे ‘पति ब्रात्य’! आपल्या या ब्रात्यपणाला साजेशी एक गंमत एकदा पुलंची विकास आमटे यांना संगितली होती.

“विकास, तुला माहीत आहे का? माझे एक जयवंत दळवी की कोणसे मित्र आहेत ना, त्यांनी

सुनीताला काय नाव ठेवलं आहे?''

''पु.लं.देवी!''

हे ऐकल्यावर विकास आमटेही पु.लं.ना चटकन म्हणाले, ''मित्रांनी वगैरे काही नाही, तुम्ही स्वतःच हे नाव ठेवलं असणार! कारण भाई, सुनीताबाईंना 'पु.लं.देवी' हे नाव ठेवण्याची प्रज्ञा आणि प्राज्ञा उभ्या महाराष्ट्रात तुम्ही सोडून इतर कुणामध्येही नाही!''

अनेक गमती करून पु.ल. मित्रमेळाव्याला आलेल्या लोकांना आनंद देत असत. मित्रमेळावा रंगलेला असतानाच एकदा वीज गेली. मग पु.लं.नी लोकांना आपल्याजवळ गोळा केलं आणि कंदिलाच्या उजेडात संवाद आणि संवादिनीची (गप्पा आणि हार्मोनियमची) अनौपचारिक मैफिल सुरु केली. या मैफिलीत पु.लं.नी जे लोक मराठी बोलताना अकारण 'इंग्लिश वर्ड्स युज' करतात, अशा लोकांवर अत्यंत मार्मिक टीका करणारा एक किस्सा सांगितला. अशी इंग्रजाळलेली व्यक्ती युरोपला जाऊन आली, तर परत आल्यावर ती युरोपचं वर्णन कसं करेल, याचं मजेदार कथन पु.लं.नी अशा शब्दांत केलं :

'युरोपमध्ये सगळीकडे एवढं कलीन असतं ना, की एवढी 'कलीनता' जगात कुठे नसेल.' 'आणि किनई युरोपमधली माणसं एवढी डिसेंट असतात ना, की एवढी 'डिसेंटी' जगात कुठे नसेल!'

दिनांक ११ जुलै १९६५चं (आजही ताजं वाटणारं) पत्र

पु. ल. देशपांडे यांनी 'ज्याला आणि फुले' हा बाबा आमटे यांचा एक काव्यसंग्रह वाचून बाबांना एक पत्र लिहिलं होतं. दि ११ जुलै १९६५ रोजी पु.लं.नी लिहिलेल्या या पत्रात त्यांनी बाबांसाठी एक जबरदस्त शब्द योजला होता : 'महामनस्क!' या पत्रातल्या एका वाक्यात पु.ल. बाबांना उद्देशून म्हणतात, 'एक भारी वजनाचा क्रॉस खांद्यावर घेऊन चालणाऱ्या तुमच्यासारख्या महामनस्काच्या वेदना तुमच्या कवितेतून बोलल्या आहेत.'

शब्दांचे जे अवमूल्यन आपण सध्या अनुभवत

आहेत, त्याची चाहूल पु.लं.ना साडेपाच दशकांपूर्वीच लागली होती. दि ११ जुलै १९६५ च्या पत्रात पु.ल. शब्दांच्या अवमूल्यनाविषयी लिहितात : 'हली जिवंत शब्द कुठले आणि शब्दांचे पेंडे भरलेले सांगाडे कुठले हे ओळखणं कठीण होऊन बसलं आहे. वापराला शब्द फार लागत आहेत. वर्तमानपत्र आहेत, नियतकालिक आहेत, जाहिरातींना गोंडस गुळगुळीत शब्द लागतात, हुकमी कौतुक आहेत, रेडिओ आहे, भाषणबाजी आहे. त्यामुळे शब्दांचा चलनफुगावटा वाढला आहे. नकली शब्दांच्या टांकसाळी जोशात आहेत.'

आता (२०२२पर्यंत) तर हा चलनफुगावटा एवढा पराकोटीला गेला आहे, की क्रिया होण्याआधीच तिच्यावर (शाब्दिक) प्रतिक्रिया उमटतात, आणि एखादा अनुभव प्रत्यक्ष घेण्याआधीच त्याची विशेषण आपल्याला ठाऊक होतात. मराठीत 'मंत्रमुग्ध होणं, भारावून जाणं, भान हरपणं' आणि इंग्लिशमध्ये 'ग्रेट, अमेझिंग, फॅन्टास्टिक, माईड ब्लॉईंग' अशा शब्दांचा अतिसार चालू असतो. अनोळखी लोकांना उद्देशून आपण निर्विकारपणे HBDपासून RIPपर्यंतच्या शुष्क शाब्दिक संदेशांचा रतीब घालत असतो आणि एखाद्याच्या संदेशाला किती 'लाइक्स' मिळतात, यावरूनच जणू त्याची 'लायकी' ठरत असते.

पॉवर बँक

पु.लं.च्या उपमा अनेकदा त्यांच्या काळाच्या पुढच्या, आणि म्हणूनच आजच्या काळाशी सुसंगत असायच्या. 'बॅटरी चार्जिंग' ही गोष्ट आता आपल्या अंगवळणी पडली आहे. परंतु पु.लं.नी तिची उपमा आनंदवन भेटीच्या अनुभवाला १९७९मध्येच, म्हणजे मोबाइल फोनचा जमाना येण्याच्या कित्येक वर्ष आधीच दिली होती. १९७९मध्ये आनंदवन मित्रमेळाव्यात बोलताना पु.ल. म्हणाले होते, ''दर वर्षी इथे यायचं ते आपली बॅटरी चार्ज करून घेण्यासाठी!'' म्हणजे, बाबा आणि साधनाताई यांचं आनंदवन ही एक अशी पॉवर बँक होती, जिची ऊर्जा वर्षभर पुरेल.

आनंदवनामुळे पु.लं.ना खुद्द स्वतःचाच विसर

पडायचा. त्यांच्याच शब्दात सांगायचं तर – “मी कधीही परगावी जायला निघताना, सुनीता मला नेहमी असं बजावून सांगत असते की, ‘तिथून परत येताना तिथे काही विसरून येऊ नकोस. सगळ्या वस्तू नीट ट्रॅकेत भरून आण.’ परंतु या सूचनेला अपवाद फक्त आनंदवनाचा असतो. आनंदवनाच्या भेटीबाबत सुनीता मला ही सूचना कधीच करत नाही. कारण तिला माहीत आहे की, आनंदवनात मी स्वतःलाच विसरून येतो.”

बालसदृश जीवनशैली

आनंदवन हे जसं एक सामाजिक तीर्थक्षेत्र आहे, तसंच ‘प्रयाग’ (म्हणजे पुण्याचं प्रयाग हॉस्पिटल) म्हणजे वैद्यकीय अतिदक्षतेचं एक तीर्थक्षेत्रचं त्याचे ‘मठाधिपती’ डॉ. शिरीष प्रयाग हे पु.लं. ची ऑस्ट्रेलियातील एक शब्दांमत सांगतात. ती ऑस्ट्रेलियन उच्चारशैली (रललशर्पी)वर आधारित आहे. ऑस्ट्रेलियन ॲक्सेंटची काही वैशिष्ट्य आहेत. उदाहरणार्थ, टेनिसपटू रफाएल नदाल याच्या फ्रेंच ओपनमधील खेळाचं वर्णन ब्रिटिश समालोचक कसं करेल? – दॅट्स द वे टू प्ले ऑन कले! परंतु हेच वर्णन ऑस्ट्रेलियन समालोचक कसं करेल? – दॅट्स ‘वाय’ टू ‘प्लाय’ ऑन ‘क्लाय’!

एकदा पु.ल. ऑस्ट्रेलियातील एका हॉस्पिटलच्या अतिदक्षता विभागात दाखल झाले होते. दुपारची सिस्टर राजुं घ्यायला आली तेव्हा खाटेवर हा नवीन रुण आलेला बघून तिनं पु.लं.ना तिच्या नेहमीच्या पद्धतीनुसार सहज विचारलं, “हॅव यू कम हिअर दुडे?” परंतु तिच्या ऑस्ट्रेलियन ॲक्सेंटमुळे या प्रश्नाचा उच्चार असा झाला – ‘हॅव यू कम हिअर टू डाय?’

थोडक्यात सांगायचं तर, ‘डे’चा उच्चार ‘डाय’सारखा झाला. यावर पु.लं.नी भुवया उंचावून, डोळे विस्फारून आणि खोटं-खोटं घाबरून असं उत्तर दिलं – ‘नो! आय हॅव कम हिअर नॉट टू डाय, बट टू लाइव्ह!’

दुसऱ्या दिवशी सकाळची सिस्टर पु.लं.ना

म्हणाली, “तुम्ही झोपेत चांगले जोरात घोरत होता. (You were snoring loudly during sleep.)” पु.ल. लगेच तिला म्हणाले, “येस! दॅट्स व्हाय, इट इज कॉल्ड अंज ‘साउंड’ स्लिप!”

पु.लं.च्या विनोदबुद्धीनं भाषांच्या भिंतीच नव्हे, तर स्वतःच्या आरोग्याविषयीच्या गंभीर चिंताही ओलांडल्या होत्या, त्या अशा!

पु.लं.ना आयुष्याच्या अखेरच्या टप्प्यात झालेल्या पार्किंसन्स डिसीजचा मानसिक औदासिन्य (डिप्रेशन) हाही एक भाग असतो. परंतु त्यावर पु.ल. त्यांच्या खास पद्धतीनं कशी मात करायचे, याचीही एक आठवण डॉ. प्रयाग सांगतात –

डॉ. प्रयाग एकदा पु.ल. कडे व्हिजिट करणार होते पण एवढ्यात त्यांना खुद पु.लं.चाच असा फोन आला – ‘शिरीष, तू आता येऊ नकोस. मला आता काही त्रास होत नाहीये आणि मस्त झोप काढायची आहे.’ म्हणून डॉ. प्रयागांनी व्हिजिट रद्द केली. पण नंतर पु.लं.नी सुनीताबाईचा डोळा चुकवून मदतनिसाला सांगितलं, “मला जरा पलीकडच्या भज्यांच्या गाडीवर घेऊन चल! मस्त गरमागरम भजी खाऊन येऊ!”

आहारविहाराची अशी स्वच्छंद जीवनशैली अंगीकारूनसुद्धा पु.ल. मधुमेह किंवा उच्च रक्तदाब यांसारख्या जीवनशैलीजन्य आजारांपासून मुक्त राहिले, याचं रहस्य त्यांच्या ताणमुक्त, बालसदृश (Stress -free, Child-like) मनोवृत्तीत असावं, असं डॉ. प्रयागांना वाटतं. (या ठिकाणी दोन वैद्यकीय खुलासे केले पाहिजेत. पु.लं.ना शेवटी झालेला पार्किंसन्स हा काही जीवनशैलीचा रोग नाही. तो एक अनाकलनीय रोग आहे. शिवाय, उच्च रक्तदाब आणि मधुमेह हे जरी जीवनशैलीचे रोग मानले जात असले, तरी काही रुणांबाबत या रोगांना पोषक अशा गुणसूत्रांचा प्रभाव एवढा जबरदस्त असतो की, जीवनशैली चांगली ठेवूनही त्यांना हे रोग होतातच. परंतु अशा रुणांनाही चांगल्या जीवनशैलीनं ते अटल रोगही काही अंशी आटोक्यात, नियंत्रणात ठेवता येतात.)

कालजयी पु.ल.

साधीसुधी माणसं अशाच स्मरणाच्या रंजनात रमतात, ज्यात त्यांच्यासाठी शाश्वत, चिरंतन, संजीवक असं काहीतरी जपून ठेवलं गेलेलं असतं. ते विकाऊ राहिलं नसेलही कदाचित; पण टिकाऊ नक्की असतं. ते कालचं असलं तरी माणसाला आज जगण्याचं बळ आणि उद्यासाठी आशा देणारं असतं.

पु.ल.ना स्मरणरंजनाचं वावडं नव्हतं. त्यांच्या स्मरणरंजनाचा एक नायक म्हणजे बालगंधर्व!... पु.ल.च्या हृदयावर राज्य करणारा अद्भुत अदाकार! पु.ल.नी बालगंधर्वाच्या जन्मशताब्दीच्या शुभारंभानिमित्त लिहिलेल्या ‘जोहार मायबाप जोहार’ या लेखात शकूर खाँ या नेहमी फक्त पुरिया धनाश्री हा एकच राग वाजवणाऱ्या सारंगियाचा दाखला दिला होता. “फक्त पुरियाच पुनःपुन्हा का वाजवता?” असं विचारल्यावर शकूर खाँ म्हणत, “कारण तो वाजवून संपला आहे असं अजून वाटत नाही म्हणून!”

पु.ल.च्या मते, बालगंधर्व हाही त्याच्याविषयी पुनःपुन्हा कितीही ऐकलं, आठवलं, लिहिलं, एकमेकांना सांगितलं, तरीही कधीच संपणार नाही असाच चमत्कार आहे. (माझ्यासारख्या असंख्य सर्वसामान्य रसिकांसाठी ‘पुलिया’ हा असाच एक अवीट गोडीचा राग आहे!) ‘जोहार मायबाप जोहार’ या लेखात पु.ल.नी बालगंधर्वाच्या चिरंतन प्रासांगिकतेविषयी आणि कालजयी रसिकमान्यतेविषयी जे भाकित वर्तवलं होतं, ते (फक्त नाटकांच्या नावांचे संदर्भ बदलून) खुद्द पु.ल.नाही लागू पडतं. पु.ल.नी २६ जून १९८७ रोजी वर्तवलेलं भाकित असं होतं :

‘आणखी शंभर वर्षांनी बालगंधर्वाच्या द्विशताब्दीचाही असाच सोहळा होईल. हा देश एकविसाच्या शतकात गेल्यावर काय पराक्रम करायचे ते करीलच; पण एकविसाच्या शतकातल्या २६ जून २०८७ या दिवशीही कुणीतरी बालगंधर्वांचं स्मरण जागवत गात असेल – ‘सुजन कसा मन चोरी’! कुठल्यातरी रंगमंदिरात शंभर वर्षांनंतरच्या सर्वस्वी निराळ्या प्रेक्षकांपुढे एखादी सिंधू अंत:करणाराता

पीळ पाडणारं गाणं गात असेल – ‘बघु नको मजकडे केविलवाणा राजसबाळा’... आणि विसाच्या शतकातल्या प्रेक्षकांचे हातरुमाल जसे अश्रूनी भिजले होते, तसेच त्या द्विशताब्दी उत्सवाला जमलेल्या प्रेक्षकांचीही भिजतील. नवी शतकं नवी तांत्रिक साधनं आणतील, त्यात खूप बदल घडतील. पण माणसांची सहदयता आणि रसिकता ही कॅलेंडरवरच्या सनांच्या बदलत्या आकळ्यांनी बदलत नसते.’

तंत्रज्ञानाच्या प्रपातामुळे भांबावलेल्या आणि कृत्रिम बुद्धिमत्तेच्या प्रतापामुळे हतबुद्ध झालेल्या सामान्य माणसाला पु.ल.चं हे भाकित असा दिलासा देतं की, ‘आपण या प्रपाताला आणि प्रतापाला तोंड देऊन माणूस म्हणून टिकून राहू शकू!’

युवाल नोआ हरारी या इतिहासकाराच्या सेपियन्स या सध्या गाजत असलेल्या पुस्तकात कृत्रिम बुद्धिमत्तेपुढे मानवप्राणी आपलं अस्तित्व, स्थान, महत्त्व आणि मुळात आपलं माणूसपण टिकवू शकेल का, याबद्दल शंका उपस्थित करण्यात आली आहे. परंतु (निदान अजूनपर्यंत तरी) दोन मानवी क्षमतांवर कृत्रिम बुद्धिमत्तेनं कब्जा मिळवलेला नाही. त्या दोन क्षमता म्हणजे आत्मभान (कॉन्शसनेस) आणि विनोदबुद्धी!

पु.ल.च्या साहित्यातून, कलाकृतींतून, मनोगतांतून आणि मुख्य म्हणजे जगण्यातून आपल्याला नेमक्या याच दोन अनमोल गोष्टी घेता येतात : आत्मभान आणि विनोदबुद्धी!

मायबोलीच्या प्रिय सुपुत्रास वंदन

लेखाचा समारोप पु.ल.ना विनम्र आणि कृतज्ञ भावनेनं वाहिलेल्या एका चारोळीं :

मायबोलीच्या प्रिय सुपुत्रा, निर्भय पुरुषोत्तमा,
आणिबाणि वा ठोकशाहीची ना तू केलीस तमा!
विनोद, करुणा, दातृत्वाचा तुझा तिहेरी महिमा,
किमया त्याची करील ‘पु.ल’कित पिढ्यापिढ्यांचा
आत्मा!





स्वारथ्य शब्दकोडे क्र. १२

क्षमा एरंडे | १८२२५ ६६४५४



चला मंडळी, काय म्हणतेय दिवाळी... हळी गोड खाण्यावर
फार बंधने आली आहेत ना? असो. पुढे दिलेल्या वाक्यांमधील
अक्षरांची योग्य जुळवाजुळव करून आपल्याला गोडगोड पदार्थ
शोधून काढायचे आहेत. बघा तुम्हाला किती सापडतात ते!

१. विलास जेवल्याबरोबर डाराडूर झोपू नये रे!
२. करंडकावर आजीमाजी खेळाऱ्याच्या सह्या आहेत.
३. सोपेच प्रश्न जरा अवघड पद्धतीने काढायचेत.
४. बड्या बिल्डरने एकतर्फी व्यवहार करून फसवले.
५. खरेतर मुलांवर वसकन ओरडायची गरज नव्हती.
६. सखी शेजारणी, तू हसत राहा हसत राहा!
७. घार उंच ढागात गेली तरी लक्ष पिलांपाशीच असते खाली!....
८. प्यारे मोहन, जरा चाय बना लो अदरक डालके!
९. बागेतल्या इतक्या सुंदर फुलांमधून अगदी मोगराच आवडला
सुंदरीला!
१०. श्रीमानयोगीचे सर्व खंड प्रसिद्ध आहेत.
११. लट्ठपणावर उपाय भरपूर आहेत; पण समजून घेतले तर
ना!
१२. गुलाबपुष्प प्रदर्शन बघायला मला जाम आवडते.
१३. मांडवी नदीवर दोन जहाजे डेरेदाखल झाली आहेत.....
१४. मुलांनो, कानगोषी खेळ आवडला असेल तर परत
खेळ्यात.
१५. अजितची काल जुजबी चौकशी करून पोलिसांनी सोडून
दिलंय.
१६. सुरतला जाणार असाल तर कापडे, साड्या आणि
गोव्यावरून फेणी आणायला विसरू नका.
१७. कडक उन्हात कबुतरे वळचणीला बसली होती.
१८. कोकण सहल ठरली बरं का! परवा निघूयात लवकर!
१९. आम जनतेला निवडणुकीत आता जास्त रस वाटू लागला
आहे.
२०. रश्मीला संबळ्युरी साडी जास्त आवडते, नेहमी—नेहमी तीच
नेसते.

क्र. ११ कोळ्याचे उत्तर बरोबर देणारे
सहभागी : १. माया वझे, मु. पो. थिवी,
गोवा २. अपर्णा शंकर गोरे, पुणे ३. डॉ.
धनंजय इंचेकर, पुणे ४. सुनीता किरण
विंचोळकर, पुणे ५. प्रेमला शिरोळकर, पुणे
६. डॉ. अनिल धनेश्वर, पुणे ७. सरोज
जोशी, कोल्हापूर ८. अलका उन्हेलकर, पुणे
९. केशव वामन देशपांडे, पुणे १०. सुनंदा
महाजन, फैजपूर, जळगाव ११. अश्विनी
बर्वे, पुणे १२. शुभदा जगन्नाथ पारंडेकर,
दिवी १३) अनिता अनिलकुमार ताम्हणकर,
पुणे १४) कमलाकर विनायक जोशी, पुणे
१५) मिलिंद देशपांडे, पुणे

१७६६ .०८ एप्रैल १६ .१६ फैब्रुवे
१६ फूफूफूफू .३६ फूफूफू .५६ फूफूफू
.४६ शू द६ भात्तार्फू .४६ भात्तार्फू .६६
कृष्णू .०६ फूफूफू .६ कृष्णू .७ फूफूफू .६
फूफूफू .३ भात्तार्फू .६ फूफूफू .४ फूफूफू
.८ फूफूफू : फूफूफू फूफूफू फूफूफू

शब्दकोडे क्र. ११ चे उत्तर

१ मो	२ रा	३ व	४ ला	५ वा	६ स	७ ना
७ द	ग	डी		ं	चा	मृ
क		१ ल	१० च	क		द्वी
	११ क		१२ र	१३ ज	१४ ई	१५ द
१५ आ	ले	१६ पा	क		ड	ग
१७ प	व	न		१८ क	लिं	ग
१९ सू	र		२० क	ड	बू	फू
क		२१ प	ट	की		ल
					२२ वा	

ಡॉक्टरांचे नाव

डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ५.३०

सवलतीच्या दरात लॅबोरेटरी तपासणी : सकाळी ८ ते १० आणि दुपारी १ ते ३

आठवड्यातील वार	डॉक्टरांचे नाव	सल्ला क्षेत्र	भेटीची वेळ
सोमवार	डॉ. अरुंधती मानवी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
मंगळवार	डॉ. छाया दांडेकर / डॉ. शलाका जोशी	पायाची निगा	सकाळी ९
	डॉ. जयश्री महाजन / डॉ. श्रीपाद बोकील	दंत चिकित्सा	सकाळी ९
	मेधा पटवर्धन / सुकेशा सातवळेकर / नीता कुलकर्णी	आहार	दुपारी २.३०
	डॉ. मेधा परांजपे / डॉ. कन्नूर मुकुंद	नेत्र	दुपारी ३
	डॉ. रघुनंदन दीक्षित	व्यायाम	दुपारी ३
	डॉ. निलेश कुलकर्णी डॉ. भास्कर हर्षे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३० दुपारी ४
बुधवार	डॉ. स्नेहल देसाई	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३
गुरुवार	डॉ. प्रकाश जोशी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
शुक्रवार	डॉ. अजित डेंगळे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
शनिवार	डॉ. आरती शहाडे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
सोमवार ते शनिवार	डॉ. कांचन कुलकर्णी / डॉ. संगीता जाधव	वैद्यकीय सहाय्यक	दुपारी ३ ते ५ सकाळी ९ ते ११
एक आड एक महिना - पहिला रविवार	डॉ. अमित वाळिंबे / डॉ. स्नेहल देसाई	बालमधुमेही	दुपारी ३ ते ५

जगत क्लिनिक (रविवार पेठ शाखा) : दर बुधवारी सकाळी १० ते १२

रेड क्रॉस (रास्ता पेठ शाखा) : दर बुधवारी दुपारी ३ ते ५

‘सावधान’ योजनेतून दर मंगळवारी संपूर्ण चेकअपची सोय, ब्लड टेस्ट (एचबी, लिपिड प्रोफाईल, युरिआ, क्रियाटिनीन इत्यादी), ईसीजी, पाय, दंत, डोळे तपासणी (फंडस कॅमेच्याद्वारे रेटिनाचे फोटो), आहार आणि व्यायाम सल्ला, फिजिशिअन चेकअप **शुल्क :** सभासदांसाठी : रु. १२५०, इतरांसाठी रु. १४५०

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

असोसिएशनमधील मान्यवर डॉक्टरांचा सल्ला घेण्यासाठी सभासद नसलेल्या व्यक्तींचेदेखील स्वागत आहे. कृपया येण्यापूर्वी फोन करून वेळ ठरवून घ्यावी.

सर्व डॉक्टरांचे शुल्क (डोळे, दात इत्यादी) : सभासदांसाठी : रु. ८०, इतरांसाठी : रु. १००

प्रत्येक सभासदाची सभासदत्व घेतल्यापासून एक महिन्यात फिजिशिअनकडून विनामूल्य तपासणी केली जाते व सल्ला दिला जातो.

स्पेशालिटी क्लिनिक्स



त्वचारोग समस्या

(SKIN CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. कुमार साठे
एम.बी.बी.एस., डी.डी.व्ही. (त्वचारोग)
दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी
दुपारी १.०० वाजता
पुढील सत्र : ७ ऑक्टोबर, ४ नोव्हेंबर
व २ डिसेंबर २०२२



अस्थी व सांध्याचे विकार क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. वरुण देशमुख
एम.डी. (ऑर्थो.), डी.एन.बी.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या
गुरुवारी दुपारी ४.०० वाजता
पुढील सत्र : २० ऑक्टोबर,
१७ नोव्हेंबर व १५ डिसेंबर २०२२



मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार

(DIABETIC NEUROPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. राहुल कुलकर्णी

एम.डी.डी.एम. (न्यूरो.)

दिवस व वेळ :
दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी
दुपारी २.०० वाजता

पुढील सत्र : २८ ऑक्टोबर, २५ नोव्हेंबर
व २३ डिसेंबर २०२२



मधुमेह व नेत्रविकार

(DIABETIC RETINOPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. मेघा परांजपे /

डॉ. मुकुंद कश्यप

दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३ ते ४ (अगोदर वेळ ठरवून)



मधुमेह व पायांची काळजी

(FOOT CARE CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. सौ. मनीषा देशमुख

एम.डी.

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या
गुरुवारी दुपारी ३.०० वाजता
पुढील सत्र : ६ ऑक्टोबर, ३ नोव्हेंबर व
१ डिसेंबर २०२२



मूत्रपिंडविकार क्लिनिक

KIDNEY CLINIC

तज्ज्ञ : डॉ. विषुल चाकूरकर

(एम.डी. नेफ्रोलॉजी)

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या
सोमवारी दुपारी ४.०० वाजता
पुढील सत्र : २४ ऑक्टोबर,
२८ नोव्हेंबर व २६ डिसेंबर २०२२



सर्व स्पेशालिटी क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी सभासदांसाठी रुपये ८०/- व सभासद नसलेल्यांसाठी रु. १००/- फी भरून शक्यतो आगाऊ नावनोंदणी करावी. एका दिवशी फक्त पाच व्यक्तींना तपासणे शक्य
असल्याने प्रथम फी भरणाऱ्यास प्राधान्य दिले जाते. कृपया नावनोंदणी दुपारी ३ ते ५ या वेळेत करावी.

निवेदन

येत्या काही दिवसांत आपल्या कार्यालयाची फरशी बदलण्याचे, तसेच इतर आवश्यक दुरुस्तीची कामे सुरु होण्याची शक्यता आहे. त्यामुळे काही कालावधीकरीता आपले कार्यालय, 'निवारा' (पत्रकार भवनजवळ) या संस्थेत स्थलांतरित होईल. याबद्दलची सविस्तर सूचना सर्व सभासदांना कळविण्यात येईल.

– कार्यवाह, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

विशेष सूचना

२४ ते २६ ऑक्टोबर दिवाळीनिमित्त संस्थेचे कामकाज बंद राहील.

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा



देणगीदार यादी (१६ ऑगस्ट २०२२ ते १५ सप्टेंबर २०२२ रुपये)

१. अरविंद सीताराम अयाचित.	2,000
२. वनजा व्यंकटेश देव (बालमधुमेहींकरिता)	२०,०००
३. भगवान बंदू मोरे (स्व. सौ. लता मोरे यांचे स्मरणार्थ)	५,०००
४. दिगंबर गाडगीळ (स्व. कृष्णाजी गोविंद गाडगीळ यांचे स्मरणार्थ)	४,०००
५. अनिल रघुनाथ जोशी (स्व. रघुनाथ विनायक जोशी यांचे स्मरणार्थ)	२,०००
६. भारयश्री भालचंद्र साने (स्व. श्रीधर साने, पुष्पा साने, विश्वनाथ सोहोनी यांचे स्मरणार्थ)	५,००५
७. मे. वेदांत इन्फ्राकॉन	११,०००
८. प्रमोद रघुनाथ वागळे	२,०००

विशेष देणगीदार

१. मे. पुष्पक स्टील इंडस्ट्रिज लि.	५०,०००
२. संत ज्ञानेश्वर स्टील प्रा. लि.	५०,०००
३. मे. अजिंक्य इलेक्ट्रोमेट प्रा. लि.	५०,०००
४. मे. इंद्रायणी फेरोकार्स्ट प्रा. लि.	५०,०००
५. जी. डी. मेटस्टील प्रा. लि.	५०,०००

वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने आभार



बाल मधुमेहीसाठी पालकत्व आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.

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

PALASH CARE IS A RECOVERY OR REHAB FACILITY FOR PEOPLE OF ALL AGES

PALASH CARE AIMS TO REDUCE THE RISK OF HOSPITAL READMISSION WHILE HELPING PEOPLE QUICKLY REGAIN THEIR STRENGTH & CONFIDENCE TO LEAD A DAILY LIFE

AFTER A SERIOUS HEALTH EVENT, PEOPLE REQUIRE HOSPITALIZATION POST-DISCHARGE FROM THE HOSPITAL. MANY PEOPLE WILL NEED REHABILITATION SERVICES, SUCH AS PHYSIOTHERAPY, SPEECH THERAPY, OR SUPPORTIVE CARE UNTIL THEY ARE FULLY RECUPERATED



IT IS A WARM OLD AGE HOME FOR THE CITY'S ELDERLY AS WELL

ELDERLY CARE HOME & RECOVERY CENTER FOR ALL

OUR FACILITIES

- ✓ Complete support from highly qualified, professional staff & caregivers
- ✓ On-call consultation by specialists
- ✓ Timely medication & medical illness care
- ✓ Comfy fowler beds marked up with ample moving space that's a cross between a luxury hotel room and home
- ✓ Customized physical therapy to speed recovery and mobility
 - ✓ Professional on-call pathology services
- ✓ Availability of on-call drivers
- ✓ Video calling
- ✓ Well-equipped kitchen providing personalized nutritious food prepared in consultation with dieticians
- ✓ An activity or amusement room to spend quality time and bond with other inmates
- ✓ Professional laundry services
 - ✓ Special transport and attendant arrangements for inmates wanting to visit nearby scenic places, temples, cinema-halls etc
 - ✓ Music and television on demand
- ✓ Complete Wi-Fi premises
- ✓ Personal grooming services
 - ✓ Bed-sore and wound management
 - ✓ Periodic sessions on motivation

OUR NEW FACILITY ADDRESS

**Palash Care, Elderly Care & Recovery Center,
Laxmikrupa Apartment,
Behind Vedvihar, Bhusari Colony,
Chandani Chowk,
Kothrud, Pune 411038**

Call +912066874001/02/03

WE CAN OFFER YOU CARE IF YOU ARE

- ✓ STAYING ALONE AND DEPENDENT FOR CARE .
- ✓ REQUIRING REST ALONG WITH MEDICATION.
- ✓ POST-OPERATIVE (SURGERY) CARE PATIENTS/ CARE AFTER DISCHARGE FROM HOSPITAL
- ✓ REHABILITATION AND PHYSIOTHERAPY
- ✓ BEDRIDDEN
- ✓ SUFFERING FROM PARALYSIS
- ✓ SUFFERING FROM CHRONIC DISEASES
- ✓ ELDERLY NEEDING CARE

Registered

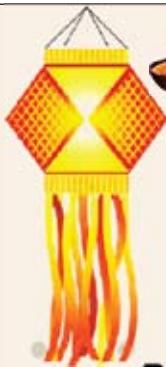
MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : 49990/1988

SDM/PUNE/49/2021

Postal Registration No: PCW / 166 / 2020 - 2022 (Publication Date- 1st of every month)

Posting at Deccan Gymkhana PO, 411004, on 3rd of every month.

License to Post Without Prepayment of Postage - License No WPP50.



मांडके
हिअरिंग सर्विसेस्[®]

आता सहज करता येतील **कान** गोष्टी



अत्याधुनिक डिजीटल
श्रवणायंत्र

www.mandkehearing.com



MANDKE HEARING SERVICES

मुख्य ऑफिस: समुद्री अपार्टमेंट, ९६४, सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३०

फोन - +91 94220 37792, (020) 24476251

mandkehearringservices@gmail.com

शाखा: मिथिला अपार्टमेंट, ८९ आनंद पार्क, HDFC बँकेचे शेजारी,

ऑर्थ, पुणे ४११००७

फोन - 95956 09546, (020) 25888889