

■ डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमात्र



■ वर्ष ३४ ■ अंक ६
■ फेब्रुवारी २०२१

मधुमेहींसाठी सुपरफूड :
कच्चा फणस

व्यायामातून
वाढवा
रोगप्रतिकारशक्ती

मधुमेह व
आनंदी जीवनशैली

काचबिंदूमुळे आपल्या दृष्टीवर परिणाम होऊ शकतो.

काचबिंदू (ग्लुकोमा) हा एक लक्षण नसलेला रोग आहे आणि यामुळे आपली दृष्टी कायमची जाण्याची किंवा कमी होण्याची शक्यता आहे.

केवळ नियमित आणि योग्य तपासणी केल्यास काचबिंदूचे निदान होऊ शकते. प्राथमिक अवस्थेत योग्य उपचार केल्यास आपण आपली दृष्टी कायमची जाण्याचे टाळू शकता.

खालील परिस्थितीमध्ये काचबिंदू होण्याची शक्यता जास्त असते.

- ❖ ५० वर्षांपेक्षा जास्त लोकांमध्ये
- ❖ कौटुंबिक इतिहास
- ❖ पूर्वी झालेला डोळ्यामध्ये आघात
- ❖ मोठ्या नंबरचे प्लस किंवा मायनस नंबर
- ❖ पूर्वी डोळ्यांवर केलेल्या शस्त्रक्रिया विशेषकरून रेटिना शस्त्रक्रिया



:: काचबिंदू तपासणी यंत्र ::



NCT



OCT



Perimetry



Corneal Pachymetry



ए एम जी आय हॉस्पिटल

AIIMS नवी दिल्लीच्या माजी डॉक्टरांद्वारे सुरु केलेला उपक्रम

प्लॉट नं. ५५७, सेलो प्लॅटिना, तळ मजला,
पोलीस ग्राऊंड शेजारी, फर्ग्युसन कॉलेज रोड,
शिवाजीनगर, पुणे - ४११ ००५
फोन : 020 - 29806221 / 22

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

अध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर
उपाध्यक्ष : डॉ. रमेश दामले
कार्यवाह : डॉ. रमेश नी. गोडबोले
खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल
सहकार्यवाह : सौ. मेधा पटवर्धन
सहकार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. सौ. सुचेता अय्यर
डॉ. अमित वाळिंबे
डॉ. मुकुंद कन्नूर
डॉ. निलेश कुलकर्णी
श्री. सतीश राजपाठक
डॉ. स्नेहल देसाई
डॉ. सोनाली भोजने
कायदेविषयक सल्लागार : अॅड. प्रभाकर परळीकर

संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क (मधुमित्र अंकासह) रु. ४००
३ वर्षांची एकत्रित वर्गणी (सभासद) रु. १०००
फक्त 'मधुमित्र' वार्षिक वर्गणी: (पोस्टेजसह) रु. ३००
३ वर्षांची एकत्रित वर्गणी (फक्त मधुमित्र) रु. ८००
बालमधुमेही सभासद : रु. १००
तहहयात सभासद : रु. ४,०००
(पती-पत्नी) संयुक्त तहहयात सभासद : रु. ७,०००
तहहयात दाता सभासद : रु. २०,००० पेक्षा अधिक देणगी देणारे
(देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के करसवलत मिळते)
परगावच्या चेकसाठी, तो payable at par नसल्यास, वटणावळ रु. ५० अधिक
वर्गणीचा चेक 'मधुमित्र, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया' पुणे शाखा, या नावाने लिहावा.

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 - Ayurved Rasashala Building, Karve Rd., Pune - 411004. A/C Type - Savings;
Account No - 20084172371; IFSC Code - MAHB0000116

बँकेत थेट वर्गणी भरल्यानंतर 'मधुमित्र' कार्यालयात पत्राद्वारे, ई-मेल द्वारे अथवा ९८८१७ १८८१२ या क्रमांकावर (SMS) करून आपले नाव, पत्ता, फोन नंबर व वर्गणी भरल्याचा दिनांक कळवावा. तसे न केल्यास वर्गणी भरणाऱ्याचे नाव व पत्ता कळू शकत नाही. त्यामुळे मधुमित्रचे अंक किंवा पत्र पाठवता येत नाही.

कर्वेरोड मुख्य शाखा व कार्यालय : डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

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

दूरध्वनी : ०२०-२५४४०३४६ / २५४३०१७९.

मोबाईल: ९४२११४५९६३. email : diabeticassociationpun@yahoo.in

कार्यालयाची वेळ : सकाळी ८ ते सायंकाळी ५. रविवार बंद; लॅबची 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 क्लिनिक) दर बुधवारी सकाळी १० ते १२

'मधुमित्र' अंक महिन्याच्या १५ तारखेपर्यंत मिळणे अपेक्षित असते. अंक मिळत नसल्यास तक्रारीसंदर्भात

संपर्क : सौ. आरती अरगडे मोबाईल : ९८८१७ १८८१२ दुपारी १२ ते ३ (रविवार सोडून) website: www.daipune.com

अनुक्रमणिका

पळवाटा शोधू नका! :

डॉ. रमेश गोडबोले ६

साथीच्या रोगांविरुद्धचे ऐतिहासिक लढे : डॉ. रमेश दामले..... ८

जन्मदिवस ते वाढदिवस (Birthday to Growth day) :

डॉ. दीपक गुप्ते..... १०

काळासोबत बदलती मधुमेह उपचारपद्धती

काही फायदे काही तोटे : डॉ. अरुण बहुलीकर

समृद्धी धायगुडे १३

नॉन-अल्कोहोलिक स्टिअॅटो हिपटायटीस :

डॉ. प्रकाश जोशी १७

व्यायामातून वाढवा रोगप्रतिकारशक्ती :

डॉ. रघुनंदन दीक्षित १९

कच्चा जून फणस : एक सुपरफूड :

डॉ. वर्षा जोशी २१

स्नायूंची उतरती कळा मांसक्षय (सार्कोपेनिया) :

डॉ. सतीश टेंबे २४

मधुमेहाशी संगत : आदर्श मधुमेही सुवर्णपदक विजेत्या मालती कुलकर्णी

आरती आरगडे २७

योग्य जीवनशैलीतून मधुमेहाला अटकाव :

डॉ. विक्रम राजाज्ञा २९



२१



१३

काळासोबत बदलती
मधुमेह उपचारपद्धती
काही फायदे
काही तोटे :
डॉ. अरुण बहुलीकर

चिंतन : लोभ	३५
सावधान योजना : लोभ	३८
डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा	४०
स्पेशलिटी क्लिनिक्स.....	४१



२७

आदर्श मधुमेही सुवर्णपदक
विजेत्या मालती कुलकर्णी

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३४ अंक : ६
फेब्रुवारी २०२१

संपादक

डॉ. रमेश नी. गोडबोले

सहसंपादक

डॉ. रमेश दामले

संपादक मंडळ

डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई

सौ. सुकेशा सातवळेकर

श्री. शाम देशपांडे

संपादन साहाय्य

दीपाली चौधरी

अक्षरजुळणी व मुद्रितशोधन

अश्विनी महाजन

मुखपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट

केतन ग्राफिक्स ९८८१० ९८१८३

व्यवस्थापन सल्लागार

श्री. विजय सबनीस

जाहिरात संपर्क

८८०५४९९३४४

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

आरती अरगडे

संपर्क : ९८८१७९८८९२

दुपारी १२ ते ३ (रविवार सोडून)

०२०-२५४४०३४६ / ०२०-२५४३०९७९

email : diabeticassociationpun@yahoo.in

* संपादक : डॉ. रमेश गोडबोले ■ मुद्रक व प्रकाशक : डॉ. रमेश गोडबोले ■ 'मधुमित्र' हे मासिक डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया पुणे शाखेतर्फे प्रसिद्ध करण्यात आले. मे. सिद्धार्थ एंटरप्राईजेस, २६८, शुक्रवार पेठ, देवव्रत अपार्टमेंट, पुणे - ४११००२. येथे छापून डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा, ३१-ड, स्वप्ननगरी, २०, कर्वे रोड, पुणे - ४११००४. येथे प्रसिद्ध केले. * पी आर बी कायदानुसार जबाबदारी. ■ SDM /PUNE/SR/23 Date-16.3.18

संपादकीय

पळवाटा शोधू नका!

व्यायामाचा कंटाळा
असणाऱ्या अनेकांनी
'आधीच उल्हास त्यात
फाल्गुन मास' या म्हणीच्या
धर्तीवर कोरोनाचे निमित्त
करत आपला व्यायाम
टाळला आहे. मात्र,
अनेकांनी कोरोनाचे निमित्त
साधत घरातल्या घरातही
व्यायाम केला आहे.
आता मात्र बाहेर पडणे
शक्य होते आहे. त्यामुळे
नव्या जोमाने व्यायामाला
सुरुवात करायला हवी...
अधिकाधिक निरामय
आरोग्याचे ध्येय साध्य
करायला हवे.

डॉ. रमेश गोडबोले
एमडी

संपर्क : ९८२२४ ४७३२०

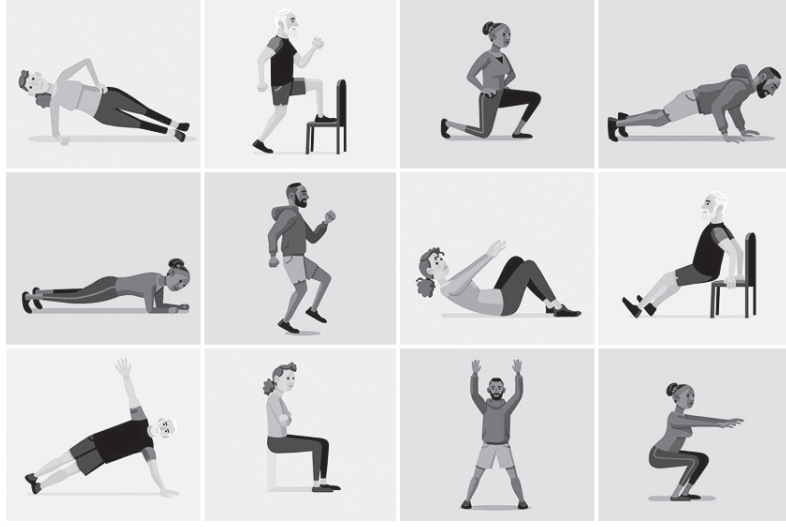
ध्यानीमनी नसताना अचानक कोरोना या व्हायरसची साथ २०२०च्या सुरुवातीला आली. एखाद्या वावटळीसारखी तिने समाजजीवनाची अनेक दालने उद्ध्वस्त केली. अनेकांचे कामधंदे थांबले. शाळा-कॉलेजांची दारे बंद झाली. नेहमी गजबजलेले रस्ते सुनेसुने झाले. हॉटेले ओस पडली. घरात फक्त रात्रीपुरते येऊन, पहाटेपासून रात्रीपर्यंत कामात बुडालेले मुंबईकर-पुणेकर आता घरात स्थानबद्ध झाले. आपल्याच घराची ओळख त्यांना नव्याने झाली. सुरुवातीचे एक-दोन महिने भीतीच्या वातावरणाने व्यापलेले असले तरी हळूहळू त्याची सवय होऊ लागली. भीतीच्या सावटाखाली का होईना; पण काही जणांनी या परिस्थितीतही त्यांची रखडलेली कामे पूर्ण करून वेळ कारणी लावला. परंतु अशी थोडी उदाहरणे सोडली तरी बहुतेकांनी पूर्वीची घडी बिघडल्याने भांबावून जाऊन बेशिस्तपणाला खतपाणी घातले. त्यामुळे नेहमी नियंत्रणात असलेला मधुमेह बळावण्यास कोरोना कारणीभूत झाला. खरे म्हणजे कोरोनाने काहीच केले नाही. उलट कोरोना ही इष्टापत्ती समजून, भरपूर वेळ मिळाल्याने, मधुमेहाविषयी अधिक माहिती घेऊन पथ्य, व्यायाम, मन:शांती, औषधे अशा विविध अंगांनी मधुमेहावर कशी मात करता येईल याचा विचार करणे आवश्यक होते. त्यामुळे पुढील आयुष्यभर फायदा झाला असता. परंतु अजूनही जनजीवन सुरळीत होईपर्यंत मिळणारा वेळ कारणी लावण्याचा प्रत्येक मधुमेहीने प्रयत्न केला पाहिजे.

पळवाटा शोधू नका!

'आधीच उल्हास त्यात फाल्गुन मास' अशी एक म्हण प्रसिद्ध आहे. त्याचे सर्वात चपखल उदाहरण कोरोनाच्या निमित्ताने व्यायामाबद्दल पुढे आले आहे. व्यायाम करावा हे सर्वांना पटत असले तरी 'कळतं पण वळत नाही' याचे प्रत्यक्ष दर्शनही कोरोनाच्या रूपाने पुन्हा एकदा समोर आले आहे. घराबाहेर पडण्यास बंदी आहे याचे निमित्त साधून अनेकांनी व्यायामाला सुट्टी दिली. कारण नियमित व्यायाम करण्यासाठी मनाला खूप शिस्त लावावी लागते. नाहीतर रोज एक नवीन निमित्त मिळून व्यायाम टाळण्यासाठी आपणच आपल्याला फसवत असतो. त्यासाठी कोरोनाचे निमित्त अनेकांना सोयीस्कर झाले. व्यायाम म्हणजे फक्त घराबाहेर पडून करण्याची गोष्ट नाही. घरीसुद्धा भरपूर व्यायाम करणे शक्य असते.

'वॉर्म अप' आणि 'कूल डाऊन' या महत्त्वाच्या व्यायाम प्रकारात शरीराला कमी ताण देऊन; पण भरपूर हालचाली करणे शक्य असते.

दोरीच्या उड्या, स्पाॅट जॉगिंग, सूर्यनमस्कार, डंबेल्सचे विविध प्रकार करणे शक्य होते. तसेच रबरबॅंड वापरून केलेले व्यायाम, स्विस् बॉलच्या साहाय्याने केलेले व्यायाम अशी विविध आयुधे वापरून केलेले व्यायाम शिकण्यासाठी कोरोना ही संधी होती. ज्यांना प्राणायाम आणि योगासने शिकण्यास व करण्यास वेळ होत नव्हता, त्यांना



तर सुवर्णसंधी होती. उंच-उंच इमारतीतील आलिशान फ्लॅटमध्ये राहणाऱ्यांना कायम लिफ्ट वापरावी लागते. जिने चढउतार करून त्यांच्याच इमारतीतील जिऱ्यांची ओळख त्यांना झाली असती. मोकळ्या हवेत किंवा बाल्कनीत फेऱ्या मारणे शक्य होते. परंतु कोरोनाची पळवाट मिळाल्याने, कोणताही व्यायाम न केल्यामुळे, अनेकांची रक्तातील साखर वाढण्यास कोरोना कारणीभूत झाला. त्याला कोरोना जबाबदार नसून आपणच आपल्या हाताने ओढवून घेतलेली ही आपत्ती आहे.

व्यायामाची जी गोष्ट तीच मधुमेहाच्या पथ्याबाबत लागू पडते. दिवसभर घरात बसल्याने, भूक नसताना केवळ जिभेचे चोचले पुरवण्यासाठी खाण्याची इच्छा होते. त्यामुळे पथ्याचा विसर पडतो. मधुमेह बळावण्यात त्याचे रूपांतर होते.

रिकामपण व्यसने वाढण्याचे कारण होऊ शकते. त्याचाही अनुभव या निमित्ताने अनेकांच्या बाबतीत येत आहे. मधुमेहाच्या बाबतीत तर त्याला विशेष महत्त्व आहे. कोरोना काळात सर्व लॅबोरेटरीज चालू होत्या. ग्लुकोमीटर घराघरांत होते. परंतु रक्तातील साखर तपासण्यालाही सुट्टी देण्यात आली. त्यामुळे 'झाकली

मूठ सव्वा लाखाची' या उक्तीप्रमाणे 'न तपासलेली शुगर नियंत्रणात' अशी मनाची समजूत करून घेऊन अनेक मधुमेही मजेत होते.

व्यायाम, पथ्य, नियमित तपासण्या अशा विविध आघाड्यांवर पळवाटा शोधल्यामुळे अनेक मधुमेहींनी आपले नुकसान करून घेतले आहे. अनेकांची रक्तातील साखर वाढल्याचे आता लक्षात येत आहे. जनजीवन पूर्वपदावर येत आहे. हॉटेलांमधील व रस्त्यावरची गर्दी पाहिली म्हणजे ते सहज लक्षात येते. दारूची दुकानेही उघडली. फिरण्याला मनाई नाही. घरी व्यायाम करण्यासाठी परवानगी होतीच; पण आपणच आपल्यावर सोयीस्करपणे बंदी लादली होती. ती आता उठवली पाहिजे म्हणजे मधुमेहींनी नियंत्रणात येईल. कोरोनासारखी साथ पुढेही येऊ शकेल. परंतु या वेळच्या अनुभवावरून मधुमेहींनी धडा घेतला पाहिजे. कोरोनाचे निमित्त त्यासाठी उपयुक्त आहे. कोरोनासारख्या साथी येतात तशा जातात. परंतु मधुमेहाची साथ सुटण्यासारखी नसल्यामुळे अशा सार्थीमध्येही मधुमेहींनी आपले पथ्यपाणी सांभाळण्याचा प्रामाणिक प्रयत्न केला पाहिजे. शिस्त पाळली तर मधुमेहाची भीती बाळगण्याचे काहीच कारण नाही.



हितगुज

साथीच्या रोगांविरुद्धचे ऐतिहासिक लढे

आधुनिक जगात लसीकरणाचा आरंभ बालपणापासूनच शिफारस केलेल्या वेळापत्रकाप्रमाणे केला जातो. त्यामुळेच गेल्या ६० वर्षांत साथीचे रोग निर्माण झालेले नाहीत. तथापि, साथीच्या रोगाचे अल्पकालीन आणि दीर्घकालीन परिणाम मानवावर कसे होत होते, याचा अनुभव जगाने कोव्हीड १९च्या साथीमुळे घेतला आहे. इतिहासात साथीच्या रोगांचा सामना कसा केला गेला, याचा मागोवा घेणारा लेख.

डॉ. रमेश दामले
एमडी (मेडिसीन)

संपर्क : ०२०-२४४५८६२३

१९५८-५९मध्ये संबंध देशात पसरलेल्या फ्ल्यू या संसर्गजन्य रोगानंतर साथीच्या रोगांनी आपले अस्तित्व देशात जाणवण्याइतपत दाखवले नव्हते. त्यामुळे आजच्या मध्यमवयीन लोकांना कॉलरा, टायफाइड, पोलिओ या रोगांची नावे फक्त लसीकरणासाठीच घ्यावी लागतात. मात्र, गेल्या पाच-सहा वर्षांत बरेच विषाणू-रोग त्यांच्या ठरलेल्या मोसमामध्ये हजेरी लावून जात होते. परंतु कोरोनामुळे येणारी बंधने आणि त्याची गंभीर दाहकता साऱ्या मानवजातीला गेल्या वर्षभर अति अनिच्छेने अनुभवावी लागली.

साथीचे रोग हे मानवजातीच्या अस्तित्वावर प्रश्नचिन्ह निर्माण करणारे फार मोठे आव्हान आहे, याची कल्पना कोव्हीड १९च्या साथीमुळे अख्ख्या जगाला प्रकर्षाने झाली आहे. एखादा रोग माणसाचा प्राण तरी घेतो, अगर त्याला उरलेल्या आयुष्यात विकलांग करून सोडतो. त्याचप्रमाणे कोरोनाच्या साथीने मानवजातीचा संहारही केला आणि तग धरून राहिलेल्या मानवजातीला भावनिक, शैक्षणिक आणि आर्थिकदृष्ट्या विकलांगसुद्धा करून सोडले आहे.

तथापि, साथीच्या रोगांचा इतिहास २५० वर्षे जुना आहे. १७६९मध्ये पुण्यामध्ये देवीची साथ आली आणि पुढे ती साऱ्या देशात पसरत गेली. त्या वेळी युरोपमध्ये उपलब्ध असलेल्या तुटपुंज्या साधनांनी आणि ज्ञानाने जेन्नर या संशोधकाने १७९६मध्ये देवीवरील लसीचा क्रांतिकारक शोध लावला. त्यामुळे पुढील काळात देवीचा जोर ओसरत गेला. पुण्यात देवीची पहिली लस डॉ. कोट्स यांनी घेतली. त्यानंतर ब्रिटिश कर्मचारी क्लोज यांनी ती घेतली आणि यानंतर ती पेशवे कुटुंबीयांना दिली गेली. या लसीनंतरच लस पर्वाचा विकास ॲलोपॅथीमध्ये झाला.

ज्या रँडच्या खुनामुळे पुण्यातील प्लेगचा गाजावाजा स्वातंत्र्य इतिहासात झाला त्याचा रुग्ण पुण्यामध्ये १९ डिसेंबर १८९६ रोजी प्रथम आढळला. त्यानंतर एका महिन्यात १८९८मध्ये पुण्यात हजारोंच्या वर नागरिकांनी त्यात आपले प्राण गमावले. १९१५पर्यंत त्या साथीचा जोर होता.

ही साथ पुण्यापेक्षा अगोदर मुंबईला दाखल झाली होती. ती पुण्यात पसरू नये म्हणून लोकमान्य टिळकांनी येथील जनतेच्या लोकजागृतीचे आणि लोकशिक्षणाचे फार महत्त्वाचे कार्य केले. त्यासाठी त्यांनी लॅन्सेट या



पहिल्या लसीचा
निर्माता एडवर्ड जेन्नर



भारतातील पहिले लस निर्मिती आणि संशोधन केंद्र :
हाफकिन इन्स्टिट्यूट

वैद्यकीय मासिकाचा अभ्यास करून अग्रलेख लिहिले. '६ ऑक्टोबर १८९६ : मुंबईतील भयंकर साथीचा ताप' या लेखामधून विलगीकरण छावण्या, लसीकरण, स्वच्छता आणि त्या काळी नव्याने बांधलेले हाफकीन इन्स्टिट्यूट या सर्वांचे महत्त्व विषद केले होते. १६ फेब्रुवारी १८९७च्या अग्रलेखामध्ये प्लेग हा रोग असा आहे की, जर आरंभीच तो पसरू न देण्याविषयी योग्य उपाय आणले, तर कदाचित बीजावस्थेत तो नाहीसा होण्याचा संभव आहे, असे म्हटले आहे. लोकमान्य टिळकांच्या शब्दांवर जनतेचा दृढ विश्वास होता. त्यामुळे या लोकजागृतीचा देशाला फार मोठ्या प्रमाणावर फायदा झाला.

एकापाठोपाठ देवी, कॉलरा, मलेरिया, प्लेग, पोलिओ अशा साथी १७९६पासून शंभर वर्षे सतत चालू राहिल्यामुळे सामाजिक प्रतिबंध (Preventive Social Medicine) ही संकल्पना रुजू झाली. त्याच काळात संसर्गजन्य रोगांसाठी गावापासून दूर आणि साधारण इस्पितळापासून स्वतंत्र असे संसर्गजन्य हॉस्पिटल काढावे, अशा कल्पनेनेसुद्धा जोर धरला. म्हणून इंग्रजांनी कमी वस्तीची, हवेशीर अशी आणि मुळा-मुठा संगमापाशी ४२ एकर जागा निवडली. आज ती जागा आरटीओपासून सुमारे मेरेडियन हॉटेलपर्यंत पसरली आहे. त्या ठिकाणी आजही एकमेकांपासून दूरदूर अंतरावर रोगनिहाय अशा बैठ्या इमारती दिसतात. पहिल्यांदा त्या आठ वॉर्डमध्ये विभागल्या होत्या. पण काळाच्या ओघात चार वॉर्डच्या इमारती सध्या शिल्लक राहिल्या आहेत. प्रत्येक इमारतीची रुग्ण क्षमता रोगाच्या प्रसारशक्यतेमुळे अत्यंत कमी ठेवलेली होती. सदर

इस्पितळाची निर्मिती १९१० ते १९३० दरम्यान झाली आहे. अंत्यसंस्कार करतानासुद्धा गावाशी संबंध येऊ नये म्हणून धर्माप्रमाणे हे विधी वेगवेगळे करण्याची सोय नदीतीरावर केली गेली होती.

वीस वर्षांनी प्लेगच्या साथीचा जेव्हा पुन्हा उद्रेक झाला तेव्हा प्लेग नियंत्रण समितीचे अध्यक्ष डॉ. नायडू म्हणून होते. त्यांनी त्या काळी फारच तडफेने कार्य केले आणि त्या साथीत त्यांचा मृत्यूही झाला. म्हणून 'संसर्गजन्य हॉस्पिटल' हे मूळ नाव बदलून 'नायडू हॉस्पिटल' असे नाव त्याला दिले, आणि त्यांचा उचित गौरव केला गेला.

वाढत्या लोकसंख्येप्रमाणे आज या भूभागावर हॉस्पिटलची एक पाच-सहा मजली नवी इमारत बांधलेली दिसते. आजही स्वाईन फ्ल्यू - सार्स - कोरोना या सार्थींच्या वेळी नायडू हॉस्पिटलचा भक्कम आधार पुणेकरांना वाटतो.



लोकमान्य टिळक यांनी
साथीचे रोग, लस
यांच्याविषयी लोकशिक्षण
आणि जागृती करण्याचा
प्रयत्न केला

रोगाची चाचणी करणे, रोगी हुडकणे, विलग करणे, लोकजागृती करणे, कडक कायदे करणे, नवी हॉस्पिटले बांधणे, लसीकरणाचे व्यवस्थापन करणे हे जे टप्पे २०० वर्षांपूर्वी होते ते आजही तसेच राहिले आहेत, याची कल्पना आपल्याला या लेखावरून आली असेल.

आपल्या देशात गेल्या मार्चमध्ये या साथीने कहर केला आणि १०-११ महिन्यांच्या आत या असुराचा वध करण्यासाठी मानवाने लसीचे शस्त्र उगारले आहे. ही फार अभिनंदनीय बाब आहे. त्याच्या लसीकरणासाठी ७० लाख जणांनी या महत्त्वाकांक्षी प्रकल्पामध्ये नोंदणी केली आहे. याचा मधुमेहीना फारच फायदा होणार आहे. आपल्या संघटनेतर्फे त्यातील कार्यकर्त्यांना शाबासकी देऊ आणि या कार्यक्रमाला शुभेच्छासुद्धा देऊ.



जन्मदिवस ते वाढदिवस (Birthday to Growth day)

आपण जन्माला आल्या दिवसानंतरच्या प्रत्येक वर्षी येतो आपला वाढदिवस... एकेका वर्षानं वय वाढत जातं... पण वाढत्या वर्षानी शहाणपण खरंच येतं का? आपली वाढ व्हावी यासाठी आपण जाणीवपूर्वक प्रयत्न करतो का? नक्की कधी वाढतो आपण? की वाढत्या वयानं लहान होतो? आपल्या भावभावनांकडे आपल्याला नीट पाहता आले तर आपलेच आयुष्य सुखकर होईल. त्यासाठी विवेकनिष्ठ उपचारपद्धती (Rational Emotive Behavior Therapy) कशी मदत करते ते समजून घेऊ.

डॉ. दीपक गुप्ते
बीएमएसएम, ऑर्गनायझेशनल
सायकॉलॉजिस्ट
संपर्क : ९८२२० १४७०४

शीर्षक वाचून तुम्ही कदाचित गोंधळात पडला असाल. याऐवजी कदाचित 'वृद्धत्व स्वीकारताना' किंवा 'सकारात्मक वृद्धत्व' असे काही लिहिले असते तर तुम्हांला विषय एकदम लक्षात आला असता. पण त्यात दोन शक्यता होत्या : (१) हा लेख काही माझ्यासाठी नाही. (मी अजून कुठे वृद्ध झालोय / झालेय?) आणि (२) हा लेख नुसता सल्ला देणारा असणार, असे काही वाटून तुम्ही पान उलटले असते. अर्थात, लेखास कोणतेही शीर्षक दिले तरी ही शक्यता आहेच. पण वाचून मग पान उलटावे या हेतूने मुद्दाम जरा वेगळे शीर्षक दिले. त्यात अजून एक महत्त्वाचा हेतू आहे. हा लेख मुख्यतः पन्नाशीनंतर किंवा प्रौढ / वृद्ध अशा व्यक्तींसाठी लिहिला असला तरी त्यातील मुख्य तत्त्वे सर्वानाच लागू आहेत. म्हणजे तुम्ही कोणत्याही वयाचे / लिंगाचे असाल, त्यावर विचार निश्चितच करू शकता. सोयीसाठी उदाहरणे मात्र ५०+ गटाची दिलेली आहेत.

आपले वय जसे वाढते तसे आयुष्याचे टप्पेसुद्धा बदलत जातात. बालपण, तारुण्य, मध्यम वय अन् मग वृद्धत्व. यात साधारणपणे असे दिसते की, वृद्धत्व अगदी नकोसे वा मनात भीती त्रास निर्माण करणारे. काही वर्षांनंतर येणारा एकेक वाढदिवस 'आता वय झाले' असे जाणवणारा वाटू लागतो. काही जण त्याकडे अगदीच दुर्लक्ष करतात, तरुण दिसण्याची धडपड करतात, काही चिंताग्रस्त होतात, तर काही ते अगदी आनंदाने नसेल; पण आयुष्याचा अपरिहार्य भाग म्हणून स्वीकारतात. हे कसे होत असेल? स्वतःमध्ये काही बदल करणे आपणास जमेल का? काही उदाहरणांतून पाहू या. अर्थात, नावे काल्पनिक!

याहून अगदी वेगळे प्रश्न, समस्या निश्चित असणार; पण आपण सध्या या तीन व्यक्तींना भेडसावणाऱ्या समस्यांचा विचार करू; तोही विवेकनिष्ठ उपचार पद्धती (Rational Emotive Behaviour Therapy)च्या मुख्य तत्त्वांवर!



१

प्रदीपकाकांची कथा वेगळीच! त्यांचे वय आता ७५च्या आसपास. हल्लीचे मोबाईल, तरुण पिढी अन् एकूणच परिस्थिती यावर ते सतत टीका करतात. आमच्या वेळी नव्हते असे! हल्ली किती महागाई, राजकारण वगैरे वगैरे. या बोलण्यामुळे ते घरात अगदी नकोसे झाले आहेत. म्हणजे घरच्यांचे प्रेम आहे त्यांच्यावर; पण हा ताप नको, असे झालेय...
चर्चा : इथे प्रदीपकाकांचा मुख्य राग एकूणच जगावर किंवा बदलत्या परिस्थितीवर आहे. अन् त्यामागे त्यांना हवंय पूर्वीचे जग... त्या वेळचे. आपणा सर्वांना कधी ना कधी असे वाटत असतेच. प्रश्न असा आहे, की तसे नसल्याने होणारा त्रास ते सतत सांगत राहतात, त्याने त्रास कमी न होता वाढतो अन् इतरांनाही होतो. लोक दूर जातात. त्याने अजूनच जगावरचा विश्वास उडतो अन् कुरकुर वाढते.

परिस्थिती मला हवी तशी असलीच पाहिजे, नाहीतर जगणेच अशक्य आहे हा अविवेकी दृष्टिकोन यामागे आहे. याऐवजी आता परिस्थिती बदलणे मला शक्य नसेल तर मी काय बदलू शकतो?... कोणत्या वातावरणात राहू शकतो?... काय बोलू शकतो?... यावर प्रदीपकाकांचे नियंत्रण आहे. टीका करताना, मत मांडताना हे तारतम्य बाळगले तर त्यांचे मत ऐकले जायची शक्यता अधिक. अर्थात, लक्षात येईल की, यात प्रमुख अडथळा ते स्वतःच आहेत. 'मी आहे हा असा आहे. मी काही बदलणार नाही,' हा विचारही त्यांच्यासाठी आणखी समस्या निर्माण करत आहे. उलट सध्याचे जग मला गैरसोयीचे आहे, हे खरे; पण मी काय करू शकतो? काय शिकू शकतो? कोठे मदत घेऊ शकतो? बदलांनी काय फायदे झाले आहेत? असा विचार त्यांनी केला तर त्यांचा त्रास कमी होऊ शकतो.

२

सुधाकरकाका हे आता निवृत्त झाले आहेत. मोठे पद, जबाबदारी असे होते; पण आता अगदी घरी. आपण आता अगदी बिनकामाचे झालो, इतरांना आपली अडचण होते, ऑफिसमधले कोणी अजिबात फोन करत नाहीत, आपली गरज संपली, असे त्यांना सतत वाटते. त्यामुळे ते नेहमी कुरकुरे, अस्वस्थ असतात. घरच्यांनासुद्धा काय करावे समजत नाहीये.
चर्चा : यांना जाणवणारी मुख्य भावना म्हणजे दुःख, एकटेपणाची.

'आपली गरज संपली' हा विचार त्यांना सतत भेडसावत आहे. अधिक खोलात जाऊन पाहिले तर त्यांच्या मनात येणारे विचार आहेत, मी काम केले / पैसे कमावले तरच माझा उपयोग; नाहीतर मी अगदी कुचकामी व्यक्ती आहे.

आता यामध्ये एक भाग आहेच, की पैसा, अधिकार यामुळे व्यक्तीला काही किंमत / वेगळी वागणूक मिळते. पण, फक्त त्यामुळेच किंमत असते असे नाही. शिवाय, ही भावना अगदी सापेक्ष आहे. म्हणजे मला किंमत आहे / अथवा नाही हे ठरवणार कोण? अन्

कशावर? तर, मीच ठरवणार. सुधाकर यांनी अशी ठाम समजूत करून घेतली आहे, की आता आपली किंमत संपली. परिणामी, त्यांचे वागणेसुद्धा तसेच होत आहे, त्यांच्या जवळचे त्याला प्रतिक्रिया देत आहेत. म्हणजे सुधाकर बरोबर, 'आता मी घरात असतो ना! तुम्ही महत्त्वाचे!' असे त्राग्याने म्हणाले की, घरचेसुद्धा 'हे कळतंय ना, मग तसे वागा जरा.' असे उलट म्हणू शकतात अन् त्याने सुधाकर आणखीनच स्वतःला दोष देतात.

मग काय करावे? नोकरी अधिकार नसल्याने काही बदल होणार हे खरे आहे. पण माझी किंमत माझ्यावरच अवलंबून असल्याने मी स्वतःला काय सांगेन, हे महत्त्वाचे. माझे मानसिक, शारीरिक स्वास्थ्य सांभाळणे ही मुख्यतः माझी जबाबदारी आहे, असे जर ते स्वतःला सांगत राहिले तर स्वतःचा मूड चांगला करणे त्यांना जमू लागेल. अर्थात, याला वेळ लागेलच. पण 'संपले आता सगळे!' याऐवजी मी अजून काय काय करू शकतो, कसे करू शकतो, याचा विचार ते करू लागतील.

वीणाताई आता निवृत्त होतील. आजवर नोकरी-घर या सगळ्यात स्वतःकडे लक्ष द्यायला वेळ मिळाला नाही. आता मस्त एन्जॉय करायचे असे त्यांनी ठरवले आहे. पण घरात नात लहान, मुलगा - सून नोकरी करतात. आजवर ती पाळणाघरात जायची. आता आजी घरी असेल तर घरी ठेवू, असे मुलगा म्हणतोय. आता हे झेपणे शक्य नाही, असे वीणाताईना वाटते. मुलाला हे कळत कसे नाही? या विचाराने त्या त्रस्त आहेत.

चर्चा

वीणाताईना मुख्य त्रास मुलगा, सून असे वागतातच कसे, त्यांना हे समजत कसे नाही, याचा होत आहे. यातील अजून एक भाग म्हणजे मनातील सांगता न येणे. माझ्या जवळच्या व्यक्तींनी मला समजून घेतलेच पाहिजे; तेही मला हवे तसे. नाहीतर त्या नात्याला काय अर्थ? इथवर त्यांचे विचार जात असतील.

आता यात जवळच्या व्यक्तींनी समजून घेतले पाहिजे हे आपल्या सगळ्यांचे मत असते, इच्छा असते. प्रत्यक्षात ते काही वेळेस घडत नाही. अशा वेळी काय करता येईल?



तुला हे कळत कसे नाही, यावर वाद घालण्यापेक्षा मी माझा त्रास / व्यथा कशी मांडेन, याकडे लक्ष दिले पाहिजे. मुलगा कदाचित समजून घेईल / कदाचित नाही. पण, मी जसा संवाद साधेन / बोलेन, तशी समजून घ्यायची / मार्ग निघायची शक्यता वाढेल.

उदाहरणार्थ,

१. अरे, आईने इतके वर्ष मरमर केले. आता तुमची पोरंपण मीच सांभाळायची का? अन् हे परस्पर कसे ठरवतोस?

२. माझ्या लक्षात येतंय, तुला वाटत आहे की, मी घरी असल्याने नातीला सांभाळवे. अर्थात, मला आधी विचारले असतेस तर बरे वाटले असते. कारण मलासुद्धा काही गोष्टी स्वतःसाठी करायच्या आहेत. उदाहरणार्थ, गाणे शिकणे. मग काय करावे? कसा मार्ग काढता येईल?

आता लक्षात येईल, की कुठल्या संवादात तोडगा निघण्याची / नाते चांगले राहण्याची शक्यता अधिक आहे.

माझ्या जवळच्या लोकांनी असेच वागले पाहिजे / समजून घेतलेच पाहिजे, याऐवजी मला त्यांनी समजून घेण्यास मी काय करू शकते, असा विचार केला की मार्ग हळूहळू सुचू लागतो.

वरील उदाहरणांमध्ये काही प्रमुख सूत्रे सांगितली आहेत :

- स्वतःला अवास्तव दोष देणे, इतरांना दोष देणे किंवा जगावरच राग असणे. यात परिस्थिती मला हवी तशी / आवडेल अशी नाही, हे मान्य आहे; पण ती बदलण्यासाठी मी काय प्रयत्न करू शकतो, हा भाग अधिक महत्त्वाचा आहे. माझ्या हातात काय आहे, काय नाही, अन् कशावर मी प्रभाव पाडू शकतो, याचे भान असणे गरजेचे!
- बऱ्याचदा आपण जे घडून गेले आहे किंवा आपण

जे बदलू शकत नाही, त्यावर विचार करत राहतो, त्रास करून घेतो अन् समस्या वाढते. त्याऐवजी जे बदलता येणार नाही त्याचा स्वीकार अन् पुढे काय करता येईल त्याचा विचार, हा आपली प्रगती होण्यास कारणीभूत ठरतो.

प्रगती म्हणजे केवळ आर्थिक, अधिकाराचीच नव्हे; तर नात्यांमधील किंवा भावनिकसुद्धा. असे झाले की 'वाढदिवस' नाव अधिक सार्थ होईल, असा विश्वास वाटतो. ■■■

मधुमेह मंथन

काळासोबत बदलती मधुमेह उपचारपद्धती काही फायदे काही तोटे - डॉ. अरुण बहुलीकर

नव्या वर्षाच्या या नव्या अंकात मधुमेह या विषयासंदर्भात नामांकित अनुभवी डॉक्टरांशी विचारमंथन केले आहे. मधुमेह ही व्याधीच इतकी गंभीर आहे, की बदलत्या काळानुसार यातही बदल घडत आहे आणि त्यायोगे नव्या उपचार पद्धतीदेखील विकसित होत आहेत. या गहन विषयासंदर्भात पुण्यातील ख्यातनाम डॉक्टर, मधुमेह तज्ज्ञ डॉ. अरुण बहुलीकर यांच्याशी केलेली चर्चा खास मधुमित्र सदस्यांसाठी...

मुलाखत : समृद्धी धायगुडे

संपर्क : ९७६३३ ०१२५२

डॉ. बहुलीकर यांचा मधुमेह आणि इतर वैद्यकीय अनुभव मोठा आहे. गेली अनेक वर्षे या क्षेत्रात कार्यरत असल्याने यात झालेले बदल, उपचार पद्धतीतील बदल त्यांना अनुभवायला मिळाले. या अनुभवामुळेच वेगवेगळ्या प्रकारच्या मधुमेहींवर उपचार करणे कालानुरूप सोयीचे झाले आहे.

मधुमेहाची सुरुवात होण्याचे वय आता बरेच अलीकडे आले आहे. या दृष्टीने आधुनिक जगात मधुमेहींबाबत समाजात किती जागृती झाली आहे, याला उत्तर देताना डॉ. बहुलीकर म्हणाले, "प्रसारमाध्यमे, समाजमाध्यमे, वृत्तपत्रे यामुळे लोकांमध्ये मधुमेहाविषयी जागरूकता वाढत आहे. मोठ्या शहरांमध्ये सध्या मधुमेहाची कौटुंबिक पार्श्वभूमी असलेले वेळोवेळी रक्तातील साखरेचे प्रमाण तपासताना दिसतात. याशिवाय, ज्येष्ठांबरोबरच त्यांच्या घरातील २५ ते ३५ वयोगटातील तरुण मुलेदेखील या सर्व तपासण्या करण्यास उत्सुक दिसतात. या वाढलेल्या जागरूकतेमुळेच डॉक्टर या नात्याने आम्हीदेखील मोकळेपणाने उपचार पद्धती निश्चित करू शकतो. तीसेक वर्षांपूर्वी हा मोकळेपणा नव्हता. किंबहुना, बरेच मधुमेही हे स्वतःला मधुमेह झाला आहे हे सांगतानादेखील कमीपणाचे समजत होते. ज्या कुटुंबात आनुवंशिकतेने मधुमेह पुढच्या पिढीत येतो, त्यांनी साधारण वयाच्या ३०पासून या चाचण्या करण्यास हरकत नाही. यामुळे मधुमेह होऊ नये यासाठी किंवा झाला तरी तुलनेने उशिरा व्हावा यासाठी काय काळजी घ्यावी, याविषयी तरी मार्गदर्शन करता येते. दुर्दैवाने सध्या चित्र वेगळे दिसते. कारण कौटुंबिक पार्श्वभूमी नसलेल्यांनादेखील मधुमेह होतो. यासाठी आरोग्यदायी जीवनशैलीचे आचरण करणे अतिशय महत्त्वाचे ठरते. यामुळे संभाव्य मधुमेहींचे प्रमाण कमी होण्याची शक्यता असते. तुम्ही जर मधुमेह असलेले ज्येष्ठ नागरिक असाल तर तुमच्या अपत्यांना, नातवंडांना याविषयी जागरूक करा, व्यायामाचे आणि योग्य आहाराचे महत्त्व पटवून द्या, हे प्राथमिक उपाय झाले.

"सध्या गलेलडु पगाराच्या नोकऱ्या करणाऱ्यांची संख्या वाढत आहे. जितका पगार जास्ती तितका पोटाचा घेर अधिक, हे जणू सूत्रच झाले आहे. यामुळे पाठदुखी, पाय दुखणे, व्यायामाचा अभाव, वेळीअवेळी खाणे, जंकफूड याचे प्रमाण वाढते. दीर्घकालीन व्याधींना निमंत्रण देण्याचा हा राजमार्गच म्हणायला हरकत नाही.

मधुमेहासाठी अत्यंत पूरक अशी ही जीवनशैली सध्या आपल्या आजूबाजूला दिसते. याविषयी बोलताना डॉक्टर बहुलीकर यांनी अत्यंत परखडपणे आपली मते मांडली. ते म्हणाले, "मधुमेहींचे प्रमाण वाढण्याचे दुसरे महत्त्वाचे कारण म्हणजे सातत्याने होणारी सेलिब्रेशन्स; मग ते सणवार असो, वाढदिवस असो, सतत काहीना काही निमित्ताने गोड खाणे असो. एखाद्याला खरेच स्वतःचा मधुमेह नियंत्रणात आणायचा असेल किंवा होऊ नये यासाठी काळजी घ्यायची असेल तर या सर्व गोष्टींकडे काणाडोळा करणे. गोड पदार्थांशिवाय हे सण साजरे होऊ शकते, हे अजूनही आपल्या समाजात मान्य होत नाही. आरोग्याविषयी किंवा व्यायामाविषयी म्हणावे तितके गांभीर्य नाही. मधुमेहासारखी व्याधी जडल्यावर ते भान येते काही जणांना; पण तोवर वेळ निघून गेलेली असते. जपानसारख्या शहरात बरीच वर्षे नोकरीच्या ठिकाणी व्यायामाची साधने ठेवलेली असतात, स्वतंत्र वेळ दिला जातो. मुळात या देशात आहार-विहार-व्यायाम-स्वच्छता याकडे अत्यंत काटेकोर लक्ष दिले जाते. मधुमेहासाठी आणखी एक घटक कारणीभूत म्हणजे भारतीय आहारातील हाय कार्बोहायड्रेट डाएट. यामुळे प्रोटीन आणि फायबरसारखे घटक मिळणाऱ्या पदार्थांचा निश्चितच अभाव असतो. जे घटक आवश्यक असतात ते सोडून खाल्ल्यावर रक्तातील साखरेचे प्रमाण नक्कीच बिघडणार. हे तंत्र बिघडू नये यासाठी नियमित व्यायाम, संतुलित आहार, कमीत कमी तणाव करणे हे अत्यंत गरजेचे आहे."

नव्याने मधुमेह झालेल्या रुग्णांना पूर्वी खूप मनोबल देण्याची आवश्यकता भासे. तुलनेने सध्या ती एवढी गरज पडत नाही. वाढलेल्या जागरूकतेचा हा परिणाम म्हणायला हरकत नाही. मात्र, काही जण अति आत्मविश्वासाने गुगल डॉक्टर होण्याचा प्रयत्न करतात आणि हायपोग्लायसेमिया होण्याची शक्यता बळावते. जसे की, एखादा डाएट प्रकार आपली कुवत न बघता पाळणे, अति प्रमाणात व्यायाम करणे,



डॉ. अरुण बहुलीकर

अचानक औषधे किंवा इन्सुलिन बंद करणे यासारख्या गोष्टींच्या नादात तो रुग्ण नियमित साखर तपासण्यास विसरतो, जे अत्यंत धोक्याचे आहे. त्यामुळे सध्या अशा प्रकारे मनोबल वाढवण्याची गरज असते. अशा अनुभवांविषयी बोलताना डॉक्टर बहुलीकर म्हणाले, "ज्या उपचार पद्धतीविषयी संशोधन झाले आहे, जे योग्य दरात आणि अनुभवी डॉक्टरांनी सुचवले आहे अशाच पद्धतींचा अवलंब करावा. कारण यामागे आधुनिक शास्त्र आहे, अभ्यास आहे, परिणाम काय होतील हे लक्षात घेऊन त्याची निर्मिती झालेली असते. कोणत्याही रुग्णाने कोणत्याही उपचार पद्धतीवर आंधळा विश्वास ठेवू नये."

सध्या केवळ मधुमेहींचे प्रमाण वाढत नसून ते शारीरिक वयाच्या अलीकडे आले आहे. हे अत्यंत गंभीर आहे. या महत्त्वाच्या प्रश्नावर उत्तर देताना डॉ. बहुलीकर यांनी काही अतिशय धक्कादायक अनुभव 'मधुमित्र'शी शेअर केले. एका वाडी-वस्तीवर राहणारा अवघ्या नऊ वर्षांचा मुलगा मधुमेह झाला म्हणून उपचार घेण्यासाठी आला. त्याचे निरागस वय

असताना त्याला इन्सुलिन कसे घ्यायचे हे शिकवावे लागले. हे आजचे वास्तव आहे आणि डॉक्टर म्हणून आम्हांलाही हे स्वीकारावे लागले. दुसरा अनुभव म्हणजे पूर्वी साठीला लोक शुगर तपासण्यास येत होते. आता त्यांच्याबरोबर येणारे तिथीतील तरुणदेखील तपासण्या करून घेतात. हे एका अर्थाने चांगल्या जागरूकतेचे लक्षण असले तरी इतक्या कमी वयात मधुमेह होणे हे शरीरासाठी धोकादायकच!”

एक अनुभवी डॉक्टर म्हणून मधुमेह होऊ नये यासाठी आधीपासूनच काळजी घेणे आवश्यक असते. ही काळजी घ्यायची म्हणजे नेमके काय करायचे? यासाठी डॉ. बहुलीकर यांनी नामी उपाय सांगितले आहेत. हे किमान पाळले तरी आपल्याला जेनेटिकली मधुमेह होण्याची शक्यता असली तरी तो जास्तीत जास्त उशिरा होतो किंवा होत नाही. यासाठी सर्वात महत्वाचे वर सांगितल्याप्रमाणे ‘लवकर निजे, लवकर उठे’ हा मंत्र तर आहेच. ज्यांना थोडी उशिरा उठायची सवय असेल त्यांनी किमान उठल्यानंतर व्यायाम करणे, आरोग्यदायी नाश्ता, फलाहार करणे, शरीरात पाण्याचे प्रमाण योग्य असावे, जागरूकता करणाऱ्या साहित्याचे वाचन करावे, कमीत कमी तणाव निर्माण होईल हे पाहावे, तणाव असला तरी तो कमी करण्याचे आपापल्या परीने योग्य मार्ग निवडावे. आहारात कार्बोहायड्रेट— जसे की, भात, साखर यांचे प्रमाण कमी करून प्रोटीन आणि फायबरयुक्त म्हणजे सॅलड, कमी गोडीची फळे खावीत. डाळी, कडधान्ये यांचे सेवन करावे. जेवणाच्या वेळा आणि व्यायामाच्या वेळा काटेकोर पाळाव्यात. अतिरिक्त साखर असलेले पदार्थ, मैद्याचे पदार्थ, जंकफूड, मद्यसेवन, शीतपेये हे टाळावे. या साध्या गोष्टींन्हीदेखील मधुमेहाला निश्चित अटकाव होऊ शकतो.

मधुमेह झाल्यानंतर योग्य ती काळजी न घेतल्यास विविध अवयवांवर त्याचा परिणाम दिसू लागतो. हल्ली सर्दी—खोकला यासारख्या सामान्य आजाराप्रमाणे मधुमेह पसरताना दिसतो. यातील गुंतागुंत आणि संभाव्य धोके टाळण्यासाठी नियमित शुगर तपासणे,

“ डॉ. बहुलीकर म्हणतात...

- प्रसारमाध्यमे, समाजमाध्यमे, वृत्तपत्रे यामुळे लोकांमध्ये मधुमेहाविषयी जागरूकता वाढत आहे.
- तुम्ही जर मधुमेह असलेले ज्येष्ठ नागरिक असाल तर तुमच्या अपत्यांना, नातवंडांना याविषयी जागरूक करा, व्यायामाचे आणि योग्य आहाराचे महत्त्व पटवून द्या, हे प्राथमिक उपाय झाले.”
- काही जण अति आत्मविश्वासाने गुगल डॉक्टर होण्याचा प्रयत्न करतात आणि हायपोग्लायसेमिया होण्याची शक्यता बळावते.
- ज्या उपचार पद्धतीविषयी संशोधन झाले आहे, जे योग्य दरात आणि अनुभवी डॉक्टरांनी सुचवले आहे अशाच पद्धतींचा अवलंब करावा.

औषधे वेळेवर घेणे अत्यंत गरजेचे असते. हल्ली लहान मुलांमध्ये मधुमेहाचे प्रमाण वाढते आहे. या मागची कारणे सांगताना डॉ. बहुलीकर म्हणाले, “हे प्रमाण निश्चितच चिंताजनक असले तरी या गोष्टींसाठी काही प्रमाणात पालक आणि संबंधित कुटुंबातील व्यक्तीदेखील कारणीभूत असतात. एखादी भाजी नको असेल तर जॅम देणे, किंवा एखादा गोड पदार्थ आवडत असल्यास तोच वारंवार देणे, फ्रुट ज्यूस, चिप्स, शीतपेये, चॉकलेट्स यांचा आग्रह करूच नये, आणि अगदीच हट्ट असल्यास ते किती प्रमाणात द्यावे, हे पालकांनी निश्चित करावे.

या क्षेत्रातील झालेल्या आमूलाग्र बदलाविषयी सांगताना डॉ. बहुलीकर म्हणाले, “पूर्वीच्या उपचार पद्धती म्हणजे केवळ एका युरीन चाचणीवरून निदान करावे लागे. पण आज कोणात्याही वयाचा मधुमेही घरबसल्या तपासणी करू शकतो. हा मधुमेह उपचार पद्धती आणि निदान होण्यामध्ये झालेला अतिशय मोठा बदल आहे. उपचार पद्धतीतील महत्वाचे

असलेले इन्सुलिन यातही वेगवेगळे प्रकार असतात. पूर्वी आयव्ही ग्लुकोज अशा स्वरूपाचे इन्सुलिन होते आता यात बरेच पर्याय उपलब्ध झाले आहेत. याशिवाय रुग्णांची सुरक्षा लक्षात घेऊन आलेले अत्याधुनिक इन्सुलिनही तुलनेने सध्या महागड्या उपचार पद्धतीमध्ये असले तरी ते जास्त प्रभावी ठरते. या नव्या उपचार पद्धतीतील काही औषधे ही अतिलडुपणाच्या समस्यांवरदेखील लागू होताना दिसतात. अर्थात, हे पूर्ण माहिती करून संबंधित डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच करावे.”

“मधुमेहाच्या वाढत्या रुग्णांचे प्रमाण लक्षात घेता या विशेष तज्ज्ञांकडे नियमित सल्ला आणि उपचार घेण्यासाठी येणारे रुग्ण बऱ्याच मोठ्या प्रमाणात आहेत. यातही विविध वयोगटातील असतात. पण रुग्णांची मानसिकतादेखील तेवढ्याच प्रकारची पाहायला मिळते, असे डॉ. बहुलीकर यांनी सांगितले. ”अर्थात व्यक्ती तितक्या प्रकृती... या उक्तीनुसार काही रुग्ण अतिशय नियमितपणे येतात तपासणी करतात, काही जण अगदी सहा महिन्यांनी अचानक शुगर वाढली की

येतात, काही जण वेगळ्या उपचार पद्धती करूनही शुगर कमी झाली नाही म्हणून परत अॅलोपॅथीकडे वळताना दिसतात. काही रुग्ण अतिशय काळजीपूर्वक सर्व आहारविहार ठेवूनही तपासणीला येतात. सध्या मधुमेह काय किंवा कोरोना काय 'प्रिव्हेंशन' हेच सर्वोत्तम मेडिसिन आहे. हे सांगण्याचे प्रमुख कारण म्हणजे पुण्यासह जगभरात झालेल्या कोरोना रुग्णांच्या मृत्यूमध्ये मधुमेहींचे आणि हृदयरोग यासारख्या आजार असलेल्यांचे प्रमाण अधिक आहे. जे एक मधुमेही म्हणून आपण काळजी करण्यासारखे आणि घेण्यासारखेदेखील आहे.

आता तुम्हांला प्रश्न पडेल मधुमेही म्हणून मी काय खास काळजी घेऊ? पण जे नियम डॉक्टरांनी सांगितले त्याचे काटेकोर पालन करा, दुसरे महत्त्वाचे म्हणजे शरीरात होणारे बदल टिपायला शिका, कोणताही आजार वेळेत लक्षात येणे हे उपचार घेण्यासाठी अत्यंत महत्त्वाचे ठरते.



विजय पराडकर



नॉन-अल्कोहोलिक स्टिअॅटो हिपटायटीस

माणसाचे यकृत अर्थात लिव्हर हा एक अति महत्वाचा अवयव. मधुमेही रुग्णांमध्ये यकृतावर दुष्परिणाम होण्याची शक्यता खूप अधिक असते. यकृताचे कार्य बंदही पडू शकते आणि मृत्यूही ओढवू शकतो. या आजाराला Non alcoholic Steato Hepatitis (NASH - नॅश) असे म्हणतात.

NASH (नॉन-अल्कोहोलिक स्टिअॅटो हिपटायटीस) म्हणजे न दिसणारा... नकळत शरीरात शिरलेला मोठा हत्ती

माणसाच्या शरीरात यकृत (लिव्हर) हा अतिशय महत्वाचा भाग आहे. त्याची अनेक कार्ये आहेत. अगदी रक्ताचे शुद्धीकरण, ऊर्जा पुरवणे, विषारी पदार्थ बाहेर टाकणे, पित्ताशयाचे कार्य नियंत्रित करणे याशिवाय अल्ब्युमिन (Albumin) व रक्त गोठवणारे पदार्थ (coagulants) निर्माण करणे. यामुळे यकृताला हरहुन्नरी (versatile) अवयव समजण्यात येते.

मधुमेह आणि यकृताचे आजार यांचे फार जवळचे नाते आहे. सुमारे ५० टक्के मधुमेहींमध्ये यकृताचे कार्य बिघडलेले दिसते. काही लोकांना तक्रारी असतात; पण तक्रारी नसणारेसुद्धा खूप असतात.

यकृताला सूज येणे (Hepatitis) हे फार मोठे लक्षण आहे. विशेष म्हणजे मद्यपान न करणाऱ्यांमध्येसुद्धा हा हिपटायटिस सापडतो.

एकूण पाच टप्प्यांमधून हिपटायटिस प्रवास करतो :

१. चरबीचा यकृतामध्ये अति साठा होणे (Fatty Liver)
२. स्टिअॅटो हिपटायटिस : अति फॅटमुळे यकृताला सूज येणे
३. फायब्रोसीस : काही पेशी मरतात. त्याची जागा फायब्रोसीस (fibrous tissue) घेतो. परिणामी, यकृताचा आकार व कार्यक्षमता कमी होते.
४. सिन्हॉसिस : फायबरस टिशू वाढून यकृताची रचना बिघडून कार्यामध्ये बिघाड सुरू होतो.
५. कर्करोग : ही सिन्हॉसिसनंतरची पायरी होऊ शकते.

NASHच्या अनुषंगाने येणारे आजार

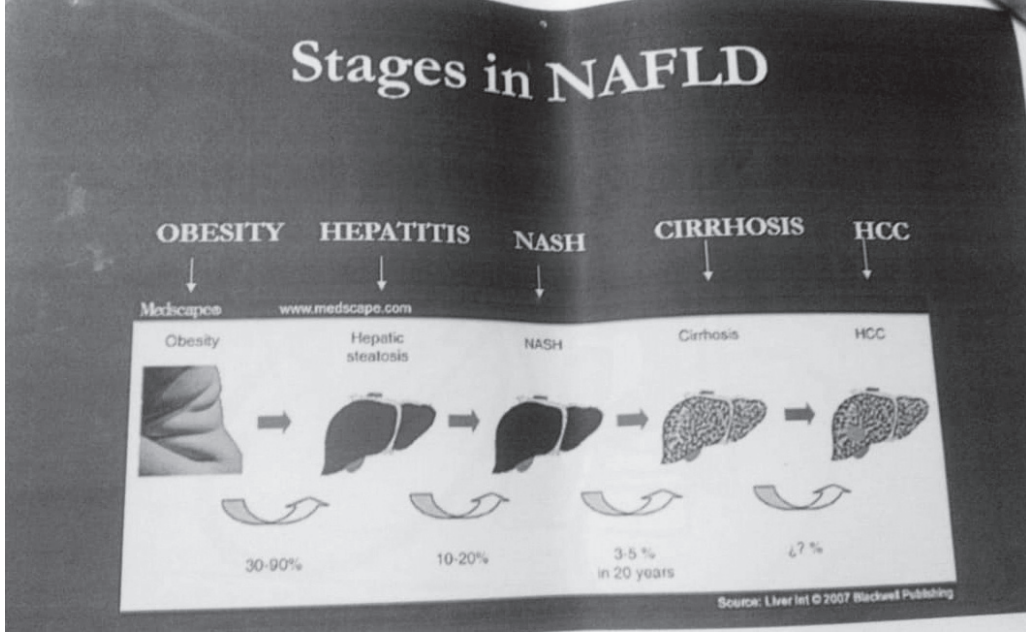
- मधुमेह ● अतिस्थूलपणा ● इन्सुलिन रेझिस्टन्स
- उच्च रक्तदाब ● हायपोथायरोडिझम
- रक्तातील स्निग्ध पदार्थांची वाढलेली पातळी (Hyper lipedemia)

जोखीम घटक : कोणत्या रुग्णांना धोका अधिक आहे ?

१. आनुवंशिकता : फॅमिलीत मधुमेह असणे
२. लिंग : पुरुषांमध्ये स्त्रियांपेक्षा अधिक प्रमाण
३. लड्डपणा
४. टाईप २ मधुमेह
५. फ्रुक्टोज अतिरेकी सेवन : कॅडी, फ्रोजन फूड्स, कॅन्डू फूड्स, सलाड ड्रेसिंग
६. Oxidative stress on Liver

डॉ. प्रकाश जोशी
एमडी

संपर्क : ९८२२८ ७४३७३



७. Dysbiosis : पचनक्रियेला मदत करणारे काही घटक असतात. त्यांची असमान वाढ झाल्यास

रोगनिदान कसे करतात ?

१. लिव्हर एन्झाइम्स वाढणे : रक्ताच्या तपासण्या, इएसआर, अल्ब्युमिन, मूत्रपिंडाच्या तपासण्या, व्हायरल हिपाटायसिस ए / बी / सी, थायरोइड ग्रंथी तपासण्या
२. सोनोग्राफी व फायब्रोस्कॅन या दोनच खात्रीलायक तपासण्या. कधीकधी दुसऱ्या कारणाकरिता केलेल्या सोनोग्राफीत यकृत बिघडलेले दिसून येते.
३. लिव्हर बायोप्सी : ही एकमेव तपासणी खात्रीलायक निदान देते.

नॅशची लक्षणे

- खूप थकवा
- पोटदुखी : विशेषतः पोट्यात उजव्या बाजूला बरगड्यांखाली दुखते
- आजारी असल्याची भावना
- निरुत्साह
- बऱ्याच रुग्णांमध्ये तक्रारी असत नाहीत. अशा रुग्णांमध्ये यकृताचा आकार वाढलेला हाताला लागतो.

उपचार पद्धती

१. वजन कमी करणे : प्राथमिक वजनाच्या सुमारे १० ते ४० टक्के वजन कमी करणे (अर्थात प्रत्येकाला वजनाप्रमाणे वेगळा निकष)
२. आहार : कमी उष्मांकाचे पदार्थ घेणे
३. मद्यपान : धोकादायक म्हणून टाळावे
४. कॉफी पिणे : ब्लॅक कॉफी घेणाऱ्यात नॅश कमी आढळतो.
५. प्रो व प्रीबायोटिक : व्हिटॅमीन ई, पुफा, जीएलपी१ मेटफॉर्मिन ओबेटोकोविक अॅसिड
६. व्यायाम व उष्मांक जाळणे : जिम, मसल ट्रेनिंग
७. आहार : टोफू, ओटमील, अक्रोड, अव्हाकाडो, मासे यांसारखे पदार्थ नॅशला प्रतिबंध करतात.
८. कोमॉर्बिडिटीज : मधुमेह, लिपिड प्रोफाईल अॅबनॉर्मल, अल्कोहोलिझम अशा अनुषंगाने येणारे आजार अशा दोषांवर कडक उपाययोजना करणे आवश्यक.
९. आधुनिक उपाययोजनांत बॅरिट्रिक सर्जरी व लिव्हर ट्रान्सप्लांट यांचा समावेश आहे.

व्यायामातून वाढवा रोगप्रतिकारशक्ती

माणसाच्या एकूण
आरोग्यासाठी व्यायामाचा
फायदा होत असतो,
हे आपण जाणतोच.
मधुमेह नियंत्रणासाठी,
स्नायूंच्या मजबुतीसाठी,
एकूण शारीरिक
तंदुरुस्तीसाठी होतोच;
पण रोगप्रतिकारक्षमता
वाढवण्यासाठीही व्यायाम
उपयुक्त ठरतो हे अनेकांना
माहिती नसते. त्याविषयी
समजून घेऊ या...

डॉ. रघुनंदन दीक्षित
स्पोर्ट्स मेडिसीन तज्ज्ञ
संपर्क : ९८५०२ ०९४९६

व्यायाम रोगप्रतिकारशक्ती (Exercise Immunology) हा वैद्यकीय क्षेत्रातील संशोधनाचा आधुनिक विभाग आहे. 'व्यायामाचा रोगप्रतिकारशक्तीवर झालेला परिणाम' याबद्दलचा बहुतांश अभ्यास १९९०नंतर झाला असला, तरी या विषयाचे पहिले संशोधनपत्र हे लाराबी या संशोधकाने १९०२मध्ये सादर केले. त्याने बोस्टन मॅराथॉनमधल्या सहभागी धावपटूंच्या पांढऱ्या पेशींमध्ये झालेले बदल अभ्यासले.

रोगप्रतिकारशक्ती ही आपल्या शरीराचे बाह्यसंसर्गाविरोधात रक्षण करते. प्रतिकारशक्ती चांगली नसल्यास आपले शरीर हे जिवाणू, विषाणू आणि परजीवी यांच्या आक्रमणाला बळी पडते. शरीराचे संरक्षण करण्यासाठी विविध पेशी आणि अवयव एकत्र कार्य करतात. पांढऱ्या रक्तपेशी (Leucocytes) या रोगप्रतिकार प्रणालीत महत्त्वाची भूमिका निभावतात.

पांढऱ्या रक्तपेशी आणि त्यांची कार्ये

पांढऱ्या रक्तपेशी वेगवेगळ्या प्रकारच्या असतात : फॅगोसाईट (Phagocytes) (उदाहरणार्थ, न्यूट्रोफिल्स) आक्रमण करणारे जीव नष्ट करतात; तर लिम्फोसाईट्स (Lymphocytes) जिवाणू लक्षात ठेवण्यात मदत करतात व त्यांचा नाशही करतात. बी-लिम्फोसाईट्स प्रतिपिंडे तयार करतात, जे विशिष्ट प्रतिजीव ब्लॉक करतात. ते एखाद्या गुप्तचर यंत्रणेसारखे कार्य करतात, जे शरीरावरील आक्रमण शोधून काढतात आणि जिवाणूंना पकडतात. टी-लिम्फोसाईट्स सैनिकांप्रमाणे काम करतात; बी-लिम्फोसाईट्स शोधलेले जीव मारून टाकतात. म्हणूनच टी-लिम्फोसाईट्सना 'किलर' पेशी म्हणतात. हेल्पर टी-लिम्फोसाईट्स संपूर्ण रोगप्रतिकारक प्रतिसादाने समन्वय साधतात. यात बी-लिम्फोसाईट्सना उत्तेजित करून जास्त प्रतिपिंडे (Antibodies) तयार करतात आणि किलर टी-सेल्स हे प्रतिजीव नाश करण्यास चालना देतात. साधारण एकदा प्रतिपिंड तयार झाले तर त्या प्रकारची प्रतिपिंडे शरीरात तयार होत राहतात. जेणेकरून तेच प्रतिजीव शरीरात आले तर त्यांच्याशी शरीर त्वरित सामना करते.

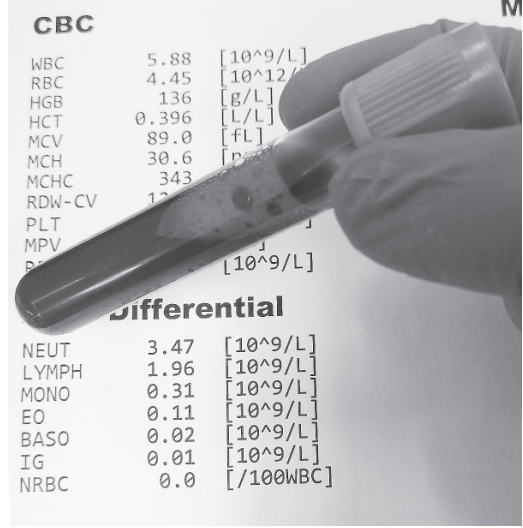
रोगप्रतिकारशक्तीचे वर्गीकरण तीन प्रकारे केले जाते :

१. नैसर्गिक प्रतिकारशक्ती : शरीरात जन्मजात असते.
२. अधिग्रहित प्रतिकारशक्ती : शरीर जेव्हा विविध जिवांना सामोरे जाते तेव्हा ती आपल्यात विकसित होते.
३. पॅसिव्ह रोगप्रतिकारशक्ती : बाह्य स्रोताकडून प्रतिपिंडे शरीरांतर्गत घेतली जातात.

प्रत्येक व्यक्तीची रोगप्रतिकारशक्ती किंवा रोगाला प्रतिकार करण्याची शक्ती भिन्न असते. चांगला पोषक आहार आणि नियमित व्यायाम यांनी चांगली प्रतिकारशक्ती विकसित होते. यात व्यायामाने रोगप्रतिकारशक्तीवर चांगला परिणाम दिसून येतो.

सुयोग्य व्यायामाचा प्रतिकारशक्तीवर झालेला परिणाम

१. ६० मिनिटे मध्यम स्वरूपाचा अथवा जोरदार व्यायाम केल्यानंतर प्रतिकारशक्तीवर सकारात्मक परिणाम व बदल घडतो. व्यायामाच्या प्रत्येक सत्रानंतर मॅक्रोफेजच्या (पांढऱ्या पेशीचा प्रकार) अँटिपॅथोजेनचे कार्य सुधारते. त्याचबरोबर न्यूट्रोफिल्स व किलर सेल्स हे इम्युनोग्लोबुलीन्स (Immunoglobulins) (प्रतिजैव) आणि अँटिइन्फ्लेमेटरी सिस्टोलिन (Anti-inflammatory Cystolin) यांच्यामुळे प्रतिकारशक्ती व चयापचय क्रिया यांच्यात सकारात्मक वाढ दिसून येते.
२. नियमित व्यायामामुळे इम्युनोसर्व्हायलन्स (Immunosurveillance) सुधारते. यामुळे रोग-जिवांची ओळख शरीराला लवकर होते. त्यातील काही आघात करण्यापूर्वीच नष्ट केले जातात.
३. नियमित व्यायामाचा शरीरावर अँटिइन्फ्लेमेटरी परिणाम होत असतो. त्यामुळे शरीरांतर्गत इन्फ्लेमेशन कमी व्हायला खूप मदत होते. इन्फ्लेमेशन काही प्रमाणात शरीरास आवश्यक असते. त्याचे प्रमाण वाढले तर मात्र शरीरास ते घातक ठरते.
४. स्थूलता, मेटाबॉलिक सिस्टिम आणि काही चिरकारी व्याधी, जसे की, रक्तवाहिन्या काठिण्य, काही कर्करोग, टाईप २ मधुमेह हे हाय इन्फ्लेमेशन ऑक्सिडेटिव्ह आणि प्रतिकारशक्तीचा क्षय यात मोडतात. नियमित व्यायामाने सेल्युलर आणि मोड्युलर पातळीवर बदल घडून येतो; जेणेकरून अँटिइन्फ्लेमेटरी, अँटीऑक्सिडंट यावर चांगला



CBC		
WBC	5.88	[10 ⁹ /L]
RBC	4.45	[10 ¹² /L]
HGB	136	[g/L]
HCT	0.396	[L/L]
MCV	89.0	[fL]
MCH	30.6	[pg]
MCHC	343	[g/dL]
RDW-CV	12.7	[%]
PLT	172	[10 ⁹ /L]
MPV	10.0	[fL]
P	0.0	[10 ⁹ /L]
Differential		
NEUT	3.47	[10 ⁹ /L]
LYMPH	1.96	[10 ⁹ /L]
MONO	0.31	[10 ⁹ /L]
EO	0.11	[10 ⁹ /L]
BASO	0.02	[10 ⁹ /L]
IG	0.01	[10 ⁹ /L]
NRBC	0.0	[/100WBC]

परिणाम दिसतो.

५. आजकाल जीवनशैली बदलामुळे मानसिक ताण वाढले आहेत. त्यामुळे कॉर्टिसोल (स्ट्रेस हार्मोन)ची पातळी वाढून प्रतिकारशक्ती कमी होते. व्यायामाने स्ट्रेस हार्मोन नियंत्रित राहून प्रतिकारशक्तीवर चांगला परिणाम दिसतो.
६. इम्युनोसेनेसेन्स (Immunosenescence) म्हणजे वयानुसार प्रतिकारक्षमता कमी होणे. यामुळे आजारांना बळी पडणे, ऑटोइम्युन व्याधी, ऑस्टिओपोरोसिस, मज्जासंस्थेच्या व्याधी, चयापचयाशी निगडित व्याधी होतात. नियमित मध्यम स्वरूपाच्या व्यायामामुळे इम्युनोसेनेसेन्सला विलंब केला जाऊ शकतो.
७. प्रदीर्घ, जास्त तीव्रतेचा व्यायाम केला तर इन्फ्लेमेशन ऑक्सिडेटिव्ह स्ट्रेस वाढतो. त्यामुळे प्रतिकारशक्ती व चयापचयक्रिया बिघडू शकतात. जास्त व्यायाम करणाऱ्यांनी पुरेशी विश्रांती, अँटिइन्फ्लेमेटरी आणि अँटीऑक्सिडंट्सचा उपयोग, योग्य पोषक आहार व पोषणमूल्ये यांची जोड द्यावी. अति व्यायामानेही प्रतिकारशक्ती कमी होते.

कच्चा जून फणस : एक सुपरफूड

मधुमेहासारखा रोग होऊ नये यासाठी आणि झाल्यास तो आटोक्यात आणण्यासाठी काय करता येईल यावर सतत संशोधन होत असते. त्यातून नवनवीन गोष्टी उजेडात येत असतात. अलीकडच्या काळात झालेल्या संशोधनात पूर्वी मधुमेहींसाठी बाद ठरवलेली एक गोष्ट 'सुपरफूड' कशी आहे ते दाखवून दिले आहे; ती गोष्ट म्हणजे कच्चा जून फणस. पिकलेल्या फणसातील सोनेरी पिवळ्या रंगाचे चविष्ट गारे गोड म्हणून मधुमेहींसाठी वर्ज्यच होते. इतकेच नव्हे; तर कच्च्या फणसातही फक्त कर्बोदके असतात, अशा समजुतीने त्याची भाजीही मधुमेहीं खात नसत. नवीन संशोधनानुसार, कच्च्या फणसाला सुपरफूड का म्हटले आहे, ते या लेखातून आपण जाणून घेऊ.

डॉ. वर्षा जोशी

संपर्क : ९८२२० २४२३३

फणसाचा उगम हा आपल्या भारतातलाच आहे. खासकरून कोकण आणि दक्षिण महाराष्ट्रात केरळमध्ये त्याचे उत्पादन भरपूर प्रमाणात होते. सर्व फळांमध्ये फणसाचे फळ आकाराने व वजनाने मोठे असते. फणसाचे बाहेरचे आवरण काट्यांनी भरलेले असते. कोकणात त्याला चारखंड असे म्हणतात. फणस कच्चा असताना हे आवरण हिरवे दिसते. फणस पिकू लागला की ते पिवळे दिसू लागते आणि आतल्या गऱ्यांचा ते पिकले असल्याचा गोड वास येऊ लागतो. फणस पिकत असताना कर्बोदकांचे रूपांतर साखरेत होत असल्याने पिकलेल्या फणसाचे गारे गोड लागतात. हे गारे खाल्ल्याने रक्तातील साखर वाढू शकते. त्यामुळे मधुमेहींनी पिकलेल्या फणसाचे गारे कमी प्रमाणातच खायला हवेत.

फणसाचे दोन प्रकार असतात. पहिला प्रकार म्हणजे कापा फणस. याचे गारे कडक; पण खुसखुशीत असतात. हे गारे वाळवता येतात आणि त्यांचा मुरंबा उत्कृष्ट होतो. दुसरा प्रकार म्हणजे बरका फणस. याला कोकणात रसाळ असेही म्हटले जाते. कारण या गऱ्यांचा रस काढता येतो. हा रस वाळवून फणसपोळी बनवता



येते. या रसाचा उपयोग करून केकसारखा गोड पदार्थ बनवता येतो.

कच्च्या फणसात असणारी पोषणमूल्ये

- फणसाच्या एक कप तुकड्यांमध्ये १५५ उष्मांक, ४० ग्रॅम कर्बोदके, ३ ग्रॅम चोथा, ३ ग्रॅम प्रथिने, अ, क ही जीवनसत्त्वे, ब जीवनसत्त्वाचे प्रकार व मॅग्नेशियम, पोटॅशियम, तांबे आणि मॅंगनीज ही खनिजे असतात.
- सफरचंद, आंबा यासारख्या फळांच्या तुलनेत त्यामध्ये जास्त प्रथिने असतात.
- फणसामध्ये अनेक प्रकारची उच्च अँटीऑक्सिडंट्स असतात, ज्यामुळे त्याचा आरोग्यासाठी फार फायदा होतो. यापैकी क जीवनसत्त्व तर महत्त्वाचे आहेच; पण कार्टीनॉइड्स आणि फ्लेवोनॉइड्समुळे रक्तातील साखरेची पातळी कमी राहण्यास, रक्तदाब व कोलेस्टेरॉल कमी राहण्यास मदत होते. ही गोष्ट मधुमेह आणि हृदयविकार यांच्या बाबतीत नक्कीच महत्त्वाची आहे.
- फणसाचा ग्लायसिमिक इंडेक्स मध्यम म्हणजे ५० ते ६० असतो. या तुलनेत मैद्यापासून बनवलेल्या पावाचा ७५ म्हणजे खूप जास्त असतो. फणसाचा ग्लायसिमिक्स लोडही



कच्च्या जून फणसाचा उपयोग आहारात केल्याने मधुमेहीना फार फायदा होतो असे आढळल्याने केरळमध्ये त्याच्या पिठाचा उपयोग लोक गेल्या काही वर्षांपासून करत आले आहेत. डॉ. जेम्स यांनी सिडने विद्यापीठात फणसावर संशोधन केले. त्यांना आढळले की, कच्च्या फणसातील विरघळणाऱ्या चोथ्याचे प्रमाण जून फणसामध्ये जास्तीत जास्त असते. जून फणस आहारात असेल तर हा विरघळणारा चोथा पोटात जातो. त्यामुळे दोन महत्त्वाची कार्ये घडतात. एक म्हणजे तो साखरेबरोबर बंध तयार करतो आणि दुसरे म्हणजे तो कोलेस्टेरॉलबरोबरही बंध तयार करतो. यामुळे साखर आणि कोलेस्टेरॉल या दोन्ही गोष्टी रक्तात शोषून घेतल्या जात नाहीत. परिणामी, या दोन्ही गोष्टींचे प्रमाण नियंत्रित राहते. गंमत म्हणजे फणस पिकला की याचे रूपांतर साखरेत होते आणि मग तो मधुमेहींसाठी योग्य ठरत नाही. हा विरघळणारा चोथा कोवळ्या आणि पिकलेल्या अशा दोन्ही प्रकारच्या फणसात अगदी कमी असतो. आणि म्हणूनच जून फणस जास्त महत्त्वाचा आहे.

१३ ते १८ म्हणजे मध्यम असतो. पण रक्तातील साखर वाढू न देण्याची कामगिरी जास्तकरून त्यामधील अँटीऑक्सिडंट्सच बजावतात.

प्राण्यांवरील अभ्यासात फणसाच्या पानांच्या आणि खोडाच्या अर्कामुळे त्यांच्या रक्तातील साखर कमी झाल्याचे आढळले आहे. परंतु या संदर्भात माणसांवर केलेल्या संशोधनाची गरज आहे.

फणसाचे आरोग्यासाठी इतरही खूप फायदे आहेत. त्यातील अ आणि क जीवनसत्त्वांमुळे रोगप्रतिकारकशक्ती वाढण्यास मदत होते. इतकेच नव्हे; तर विषाणूजन्य रोगांपासूनही संरक्षण मिळू शकते, असे एका अभ्यासावरून आढळले आहे. फणसातील अँटीऑक्सिडंट्स आणि जीवनसत्त्वांमुळे त्वचेचे आरोग्य उत्तम राहण्यास मदत होते. फणसामध्ये असलेल्या विरघळणाऱ्या चोथ्यामुळे अन्नाचे पचन हळूहळू होते. परिणामी, रक्तातील साखर लवकर वाढत नाही.

फणसाचे पीठ

केरळमध्ये फणसाचे बाहेरचे आवरण काढून टाकून आतल्या भागाचे तुकडे फ्रीझड्राय करून त्याची पावडर बनवून वापरली जात होती. पण ही प्रक्रिया खूप खर्चीक होती तसेच सर्वसामान्यांना परवडणारी नव्हती. एखाद्या गोष्टीची वेळ यावी लागते. तसेच झाले. भूतपूर्व राष्ट्रपती मा. अब्दुल कलाम आणि संशोधक डॉ. जेम्स यांची भेट झाली. कलाम त्यांना म्हणाले की, आपल्या देशात मधुमेहीची संख्या खूप आहे. केरळमध्ये फणस सहज उपलब्ध होतो; पण देशाच्या इतर भागांत अशी स्थिती नाही. तेव्हा तुम्ही असे तंत्र विकसित करा ज्यायोगे फणसाचे पीठ सुलभरीत्या उपलब्ध होईल, स्वस्त असेल आणि देशात सगळ्या लोकांना



मिळू शकेल. कलामांकडून स्फूर्ती घेऊन डॉ. जेम्स यांनी असे तंत्र विकसित केले आणि कच्च्या जून फणसाचे पीठ 'क्षरजर्षी ३६५' या नावाने बाजारात आणले आहे.

या पिठाची खासियत म्हणजे या पिठात फ्रीझड्राय पावडरीपेक्षा विरघळणारा चोथा जास्त असतो. शिवाय, या पिठाला स्वतःची अशी चव नसल्याने ते डोशाच्या पिठात, पोळीच्या पिठात, धिरडी करताना वापरल्या जाणाऱ्या पिठात, भाकरीच्या पिठात, थालीपिठाच्या पिठात घालून वापरता येते. विशेष म्हणजे हे पीठ पदार्थाच्या चवीवर परिणाम करत नाही. गव्हाच्या पिठातील ग्लुटेन जसे पिठाला बांधून ठेवते तसे हे पीठ कोणत्याही पिठाला बांधून ठेवते. दोन पोळ्यांसाठी लागणाऱ्या गव्हाच्या पिठात एक टेबलस्पून कच्च्या फणसाचे पीठ घातले तरी पुरेसे होते. हे पीठ 'अॅमेझॉन'वर उपलब्ध आहे. रक्तातल्या साखरेचे प्रमाण त्यामुळे कमी होत असल्याने ते वापरायला लागण्यापूर्वी आपल्या डॉक्टरांचा सल्ला घेणे अत्यंत आवश्यक आहे.

फणसाच्या बियांच्या म्हणजेच आठळ्यांच्या पिठाचाही आरोग्यासाठी उत्तम उपयोग होऊ शकतो. या पिठापासून कर्बोदके, भरपूर प्रथिने, अ जीवनसत्त्व, ब जीवनसत्त्वाचे प्रकार, अनेक खनिजे, भरपूर चोथा, अँटीऑक्सिडंट्स यांचा लाभ होतो. यातील भरपूर प्रथिनांमुळे हे पीठ लहान मुलांना द्यावयास योग्य ठरते. सोलर ड्रायर वापरून हे पीठ घरी बनवता येणे शक्य होते.



स्नायूंची उतरती कळा मांसक्षय (सार्कोपेनिया)

जीवनशैलीतील बदलांमुळे होणाऱ्या अनेक आजारांपैकी एक म्हणजे स्नायूंची ताकद कमी होणे. अनेक मधुमेही रुग्णांनाही स्नायूंच्या हालचाली मंदावतात, शारीरिक क्षमता कमी होतात. हे नेमके कशामुळे होते आणि ते टाळण्यासाठी काय करावे याची माहिती देणारा लेख..

डॉ. सतीश टेंबे
एमएस, एफआरसीएस
संपर्क : ९८२२० ९८२२९

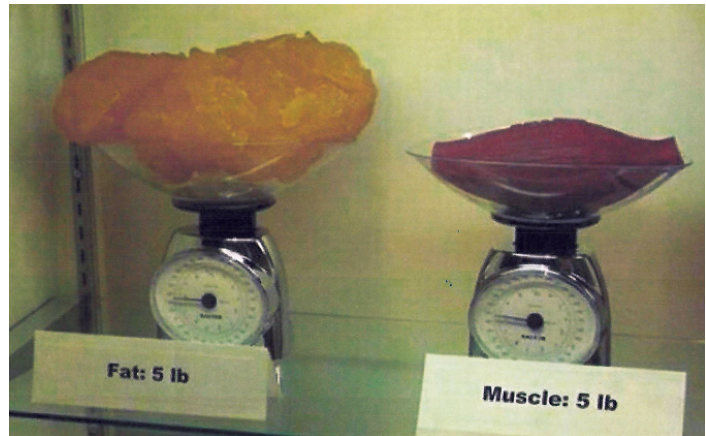
“डॉक्टर, गेला आठवडा माझी कंबर अन् उजवा खांदा दुखतो आहे. साधी आंगोळीची बादली उचलण्याचे निमित्त झाले. अलीकडे जिने चढताना पाय दुखतात. एवढेच काय; पाण्याचा तांब्या अन् चहाचा कप उचलतानासुद्धा ताकद कमी झाली, असे वाटते. अहो, कॉलेजमध्ये शरीरसौष्ठव स्पर्धेत मी सुवर्णपदक जिंकले होते. आता मधुमेह झाल्यापासून व्यायाम सुटला हे खरे; पण गोळ्या, इन्सुलीन, पथ्यपाणी व्यवस्थित करत आहे. एखादी गोळी वाढवा किंवा इंजेक्शनचा कोर्स सुचवा.” ७० वर्षांचे गलेलड्ड वसंतराव डॉक्टरांना सांगत होते.

डॉक्टर म्हणाले, “अहो, वसंतराव, Every ill doesn't need a pill. तुम्ही सांगताय ही मांसक्षय (Sarcopenia)ची सुरुवात आहे. कारण तुम्ही MSEB (Monday to Sunday exercise bandh) आणि भरपूर खाणे करत असता.”

If you don't use it, you lose it... हे वाक्य स्नायूंच्या बाबतीत अगदी खरे आहे.

आपल्या शरीरात ऐच्छिक (Voluntary) आणि अनैच्छिक (Involuntary) असे दोन प्रकारचे स्नायू असतात.

ऐच्छिक स्नायू सुमारे ६५० असतात. उदाहरणार्थ, बायसेप्स, ट्रायसेप्स, लॅटिसिमस, क्राझीसेप्स यांच्या साहाय्याने आपल्या विविध हालचाली होतात. अनैच्छिक स्नायू इंद्रियांमध्ये असतात. त्यांची संख्या



स्नायू आणि चरबी ५०० ग्रॅम आकारातील फरक पाहा.

तर कोट्यवधी भरेल. उदाहरणार्थ, पचनसंस्था, श्वसनसंस्था, रक्ताभिसरण संस्था वगैरे.

या सर्व स्नायूंच्या पेशींमध्ये मायटोकांड्रीया किंवा इंधनाच्या भट्ट्या असतात. साखर अन् चरबी जाळून एटीपी, सीपी यांसारखे हाय एनर्जी बॉण्ड्स तयार होतात, जे हालचालीमध्ये वापरले जातात.

पुरेशा व्यायामाअभावी अथवा हालचालीअभावी

मायटोकांड्रीयामध्ये म्यूटेशन्स म्हणजे गुणसूत्रांमधील डीएनएची हानी होते. त्यामुळे स्नायूंचा आकार अन् ताकद कमी होते. यालाच आपण सार्कोपेनिया म्हणतो.

आधुनिक जीवनशैलीमध्ये नियमित व्यायाम तर सोडाच; पण दैनंदिन हालचाली (NEAT - Non-Exercise Activity Thermogenesis) पण कमी होतात. कसे ते पुढील कोष्टकावरून लक्षात येईल.

स्नायूंचा न्हास म्हणजे सर्वांगाला त्रास

यंत्र, उपकरण, सुविधा	काय कमी झाले	परिणाम : शरीर अन् मनावर
मिक्सर / ग्राईंडर	पाटा-वरवंटा वापरून वाटणे	<ul style="list-style-type: none"> ■ हातापायांच्या सर्व अवयवांच्या हालचाली कमी झाल्या. ■ अनेक अंगभूत कौशल्ये (सॉफ्ट स्किल्स) कमी झाली. ■ मेंदूतील मज्जातंतूंमधील कार्यक्षमता कमी झाली. ■ आत्मविश्वास कमी, नैराश्य वाढले. ■ संगणकाशिवाय जगणे अशक्य झाले. ■ डिजिटल डिमेन्शिया वाढला.
आटा चक्री	जाते वापरून दळणे	
स्कूटर	पायी चालणे	
लिफ्ट	जिने चढणे-उतरणे	
ऑटोमॅटिक कार	गिअर्स, क्लच वापरणे	
वॉटर पंप	पाणी भरणे	
कॅलक्युलेटर	पाढे म्हणणे	
स्मार्ट मोबाईल	नंबर दाबणे, लक्षात ठेवणे	
ऑनलाईन फूड	स्वयंपाक करणे कमी झाले	
आर्टिफिशियल इंटेलिजन्स	विचार करणे कमी झाले	

परिणामांची यादी म्हणजेच विविध व्याधी; उदाहरणार्थ, तोल जाऊन पडणे, लड्डपणा, कोलेस्टेरॉल वाढणे, हृदयविकार, श्वसनविकार, ब्लडप्रेसर, मधुमेह, लकवा, हाडे ठिसूळ होणे, लैंगिक दौर्बल्य, कॅन्सर, मानसिक नैराश्य, भिन्नेपणा.

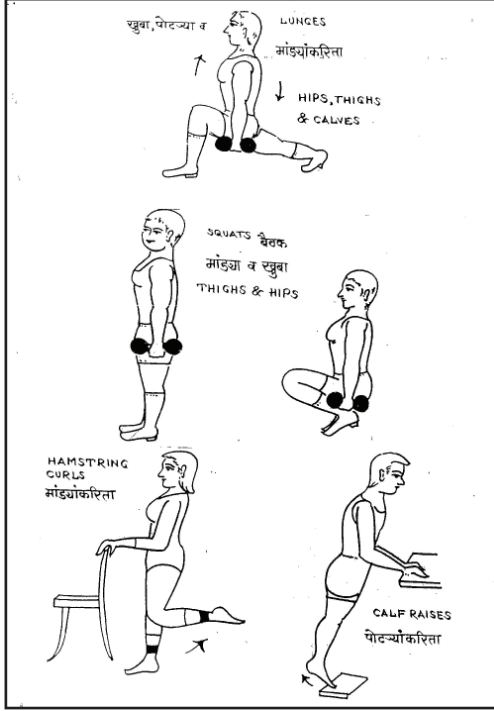
थोडक्यात काय; अनिर्बंध यांत्रिकीकरणाची आधुनिक जीवनशैली मानवाला गतिमंद, मतिमंद, रतिमंद बनवत आहे. आणि त्याच्या निवारणाकरिता गोळ्या-औषधे यांचा भडिमार होतो आहे.

20 will be new 40 and 40 would be new 60.

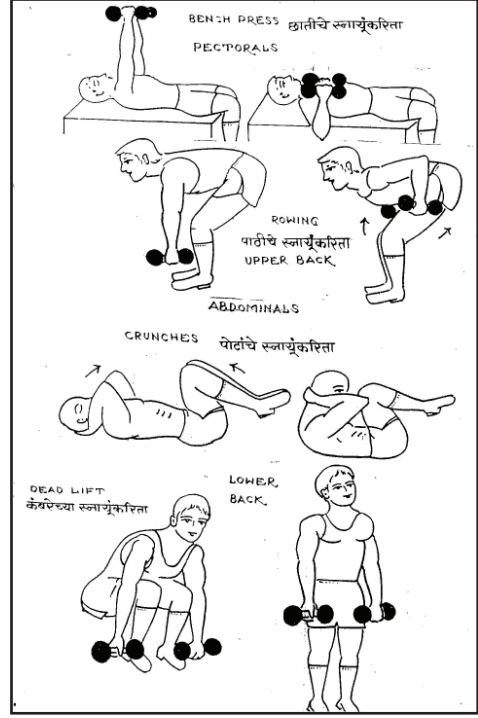
म्हणजे या तंत्रज्ञानामुळे आजच्या तरुण पिढीला वर सांगितलेले सर्व आजार अन व्याधी २० वर्षे आधीच होतील. मी स्वतः १८ वर्षे वयाचा युवक हृदयविकाराच्या झटक्याने दगावलेला पाहिला आहे.

सार्कोपेनिया कसा टाळाल ?

१. रोज ३० ते ४० मिनिटे व्यायाम करा.
२. वजन उचलणे, चालणे, जिने - टेकडी चढणे-उतरणे, पोहणे, पळणे इत्यादी व्यायाम करा. निव्वळ योगासने पुरेशी नाहीत.
३. लहान वयात मुलांना मांडी घालून खाली बसून



डंबेल्सचे अपर बाँडी, मीडल बाँडी, लोअर बाँडी यांचे प्रत्येकी चार सोपे व्यायाम दाखवणारे चित्र पाहा.



- जेवण करायला शिकवा.
४. बालपणीच भारतीय पद्धतीचे संडास वापरण्याची सवय करा.
 ५. काटे-चमचे सोडून हाताने जेवण करा.
 ६. शॉवरऐवजी खाली बसून तपेलीत अन बादलीत पाणी घेऊन आंघोळ करा.
 ७. ऑनलाईन भाजी न मागवता बाजारात चालत जाऊन आणा.
 ८. जवळच्या अंतरासाठी स्कूटर वापरू नका. चालत जा किंवा सायकल वापरा.
 ९. ऑटोमॅटिकऐवजी मॅन्युअल गिअर्स असणारी गाडी वापरा.
 १०. टीव्ही बघताना, संगणक वापरताना पायांच्या पोटाच्या स्नायूंची हालचाली करा.
 ११. मोटरसायकल साईड स्टँडवर लावण्याऐवजी मेन स्टँडवर लावा, याने तुमच्या पाठीला व्यायाम होईल अन पार्किंगसाठी जागासुद्धा कमी लागेल.
 १२. न्युरोबिक्स (ब्रेन एरोबिक्स) मेंदूच्या स्नायूंचा (मज्जातंतूंचा) व्यायाम उदाहरणार्थ, क्रॉस मिडलाईन एक्सरसाईज- यामुळे मेंदूतील संदेशवहन वाढून

पार्किन्सन, अल्झायमर, डिमेंशिया इत्यादी व्याधींचे प्रमाण कमी होते.

१३. नियमित प्राणायाम करा. त्यामुळे सर्व शरीरातील स्नायू सुधारतात. १-२-३ किलोच्या डंबेल्सने घरी करता येण्यासारख्या व्यायामांची सवय करा. अलीकडेच व्हायरल झालेला श्री. मधुकर तळवलकर (तळवलकर जीम्सचे संस्थापक) वय वर्षे ८७ यांचा व्यायाम करतानाचा व्हिडिओ पाहा. निवृत्तांना प्रवृत्त करेल असा हा व्हिडिओ आहे.

च्यवनप्राशपेक्षा 'चलन'प्राश (चालणे) आणि बदाम हलव्यापेक्षा 'बदन' हलवा (व्यायाम) जास्त फायदेशीर ठरतो. रक्तशर्करा का वाढली? लकवा का मारला? थकवा का आला? उत्तर एकच... व्यायाम न केल्यामुळे! सार्कोपेनिया टाळायचा असेल तर व्यायामला पर्याय नाही.

व्यायाम और सही खानपान लाता है स्नायूओं मे जान बढ़ाता है जिस्म की शान यही है जिंदादिल की पहचान



मधुमेहाशी संगत

आदर्श मधुमेही सुवर्णपदक विजेत्या मालती कुलकर्णी

एक आदर्श मधुमेही म्हणून दहा वर्षापूर्वी संस्थेतर्फे सुवर्णपदके प्रदान करण्यात आलेल्या सभासदांच्या आयुष्यात डोकावून पाहायचे आम्ही ठरवले आहे. त्या अनुषंगाने त्यांचे आरोग्य / पथ्य / व्यायाम याबाबतची माहिती आमच्या वाचकांपर्यंत पोहोचावी व नव्याने मधुमेहाचे निदान झालेल्यांना प्रश्नोत्तर माध्यमातून मार्गदर्शन मिळावे, असा प्रयत्न आम्ही या उपक्रमातून करत आहोत. त्याला अनुसरून ४२ वर्षे मधुमेहाची संगत असूनही वयाच्या ८४व्या वर्षी उमेदीने जीवन जगणाऱ्या श्रीमती मालती कुलकर्णी यांची मुलाखत अनेकांना प्रेरणादायी ठरेल. त्यांना शतायुषी होण्याचे भाग्य लाभो, ही सदिच्छा!



■ आपल्याला मधुमेहाचे निदान कधी झाले? आपल्या कुटुंबात कोणाला मधुमेह होता का?

मला वयाच्या ४३व्या वर्षी मधुमेह झाला. परंतु माझ्या कुटुंबात माझ्या आईवडिलांना व इतर कोणत्याही नातेवाइकांना मधुमेह नव्हता. माझ्या वडिलांना तर वयाच्या ८४व्या वर्षापर्यंत कोणतेही औषध वा आजार नव्हता.

■ मधुमेहाचे निदान झाल्यावर मुलांचे संगोपन व कौटुंबिक जबाबदारी याचा ताण आला का? यातून बाहेर कसे पडलात?

मधुमेहाचे निदान झाल्यानंतर लगेचच औषधोपचार व पथ्य तर सुरु केलेच; परंतु एकत्र कुटुंब पद्धती असल्यामुळे त्याचा ताण कधी जाणवलाच नाही.

■ एवढ्या वर्षांपासून मधुमेह असल्याने आपल्याला काही लोकांनी यातून बाहेर पडण्यासाठी काही उपाय / पथ्ये / औषधोपचार सांगितला असेल. त्याचा आपण उपयोग केला का ?

नाही. अशा प्रकारचे सल्ले / उपाय कोणी सांगितले तरी ते मी मान्य केले नाहीत. माझे डॉक्टर जे औषधोपचार माझ्यावर करत आहेत तेच योग्य आहेत, अशी श्रद्धा ठेवूनच मी आत्तापर्यंत औषधोपचार करत आहे. माझ्या माहेरी म्हणजे पेट येथे भवानीमातेचे मंदिर आहे. त्या देवीवर श्रद्धा असल्याने देवीचे दर्शन घेतल्यावर मला समाधान वाटते.

■ वय वर्षे ३३ ते ८४ या ४२ वर्षांत मधुमेहाशी निगडित काही समस्या आल्या का? त्यावर तुम्ही कशी मात केली ?

माझे पथ्य / व्यायाम / औषधोपचार वेळच्या वेळी असल्याने मला मधुमेहामुळे आतापर्यंत काहीच त्रास झाला नाही. परंतु पतीच्या अचानक निधनानंतर मानसिक धक्का बसल्याने माझा हृदयरोग बळावला आणि २०००मध्ये माझी बायपास सर्जरी झाली. त्यानंतर रक्तदाब आणि हृदयविकार यावरील औषधे सुरु आहेत.

■ आपण काही पथ्ये पाळता का? किंवा व्यायाम करता का ?

मी काही काळ उरळीकांचन येथे निसर्गोपचारासाठी गेले होते. तेथील पथ्ये पाळून माझ्या मधुमेहाच्या गोळ्याही बंद झाल्या होत्या. पण त्यानंतर काही काळ पथ्यपाण्याकडे दुर्लक्ष झाल्याने पुन्हा रक्तातील साखर वाढून गोळ्या सुरु झाल्या. मी २००१पासून बायपास झालेल्या व्यक्तींसाठीच्या व्यायाम क्लासला (पूना हॉस्पिटल) जाऊ लागले. तसेच संभाजी पार्कमधील हास्य क्लबला जाते. परंतु सध्या कोरोनामुळे सगळेच बंद आहे.

■ आपल्याला असलेले छंद जोपासता का ?

मला तसे फारसे छंद वगैरे नाहीत. परंतु मला टीव्ही पाहायची खूप आवड आहे. कॉफी प्यायला खूप

आवडते. ध्यान केल्याने आनंद मिळतो.

■ आपल्या डॉक्टरांचा आपल्याला आलेला एखादा चांगला / वाईट अनुभव ?

आत्तापर्यंत मी ज्या-ज्या डॉक्टरांना भेटले त्या सर्वच डॉक्टरांचे मला खूप चांगले अनुभव आलेले आहेत. माझ्या सर्व शंकांचे निरसन त्यांनी केले आहे. मला असे वाटते की, आपण डॉक्टरांवर पूर्ण विश्वास ठेवून त्यांच्या सांगण्याप्रमाणे वागलो तर आपल्याला त्याचा उपयोग होतो.

■ मलाच मधुमेह का झाला, असे कधी वाटले का ?

कधीच नाही. आता झालाच आहे तर तो नाकारू शकत नाही. परंतु त्याच्यासह आनंदाने जगायचे असेच ठरवले.

■ आपल्या आजारपणात कुटुंबीयांची साथ कशी मिळाली ?

सर्वच कुटुंबीयांचा मला सगळ्याच गोष्टींत चांगला सहयोग मिळतो.

■ आपण बरीच वर्षे डायबेटिक असोसिएशनच्या सभासद आहात. संस्थेच्या कामकाजाबद्दल आपल्याला काय वाटते.

मी गेली २०-२१ वर्षे संस्थेत येते. तेथील 'सावधान' तपासणी करते. संस्थेचे कामकाज अत्यंत शिस्तबद्ध असून, तेथील आपुलकीचे वातावरण मला खूप आवडते. संस्थेचे श्री. खंडकर यांचा बोलका स्वभाव व मदत करणे यामुळे संस्थेबरोबर जवळीक निर्माण झाली आहे. संस्थेने काढलेल्या बऱ्याच सहलींना व निवासी शिबिरांना मी बरीच वर्षे जात होते. या सहली व शिबिरांमधून डॉ. रमेश गोडबोले जी माहिती सांगतात, ती खूपच उपयोगी पडते.

■ पुढील पिढीला काय संदेश द्याल ?

बाहेरचे खाणे टाळा, ते आरोग्यासाठी हानिकारक आहे. त्यामुळे आयुष्य त्रासदायक होते.

मुलाखत : आरती अरगडे

■■■

योग्य जीवनशैलीतून मधुमेहाला अटकाव

मधुमेह अर्थात डायबेटीस ही रक्तातील साखरेसंबंधीची व्याधी आहे हे आपण सर्व जाणतो. वैद्यकीय परिभाषेत डायबेटीसचे अनेक प्रकारात वर्गीकरण केले गेले आहे. योग्य जीवनशैलीचा जरी यातील अनेक प्रकारांत फायदा होत असला, तरी सर्वात जास्त लोकांमध्ये आढळणारा NIDDM (Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus) हा मधुमेह डोळ्यांसमोर ठेवून लेख लिहिता आहे.

डॉ. विक्रम राजाज्ञा
एमबीबीएस, एमडी, क्लिनिकल
न्यूट्रिशियन, (कोल्हापूर)
संपर्क : ८६९८८ ९७८९८

मधुमेह भारतात मोठ्या प्रमाणात आहे. NIDDM हा सर्वात जात प्रमाणात आढळणारा प्रकार आहे. मधुमेहाच्या उपचारांमध्ये जीवनशैली, औषधे आणि इतर उपचार असे तीन प्रकारचे उपचार उपलब्ध आहेत, असे दोबळमानाने म्हणता येईल.

यामध्ये जीवनशैली उपचार खरे तर सर्वात महत्त्वाचे आणि जवळपास सर्व NIDDM पेशंट्समध्ये वापरण्याजोगे उपचार आहेत. यामध्ये मुख्यतः डायबेटीससाठी आहार, योग्य व्यायाम, योग, मानसिक ताणतणाव नियोजन आणि काउन्सेलिंग, आणि इतर काही उपाय मोडतात. यातील प्रत्येक विभाग इतका व्यापक आहे, तसेच यावर इतके संशोधन आणि काम केले गेले आहे आणि केले जात आहे, की प्रत्येक विभागावर एक मोठे पुस्तक लिहिता येईल.

याचबरोबर औषधेही उपचारांचा महत्त्वाचा भाग असून यावर अनेक वर्षे मोठे संशोधन होत आलेले आहे. उदाहरणार्थ, मॉडर्न मेडिसीन अथवा ज्याला बरेच जण अॅलोपॅथी म्हणतात; त्यामध्ये इन्सुलिन आणि इतर तोंडावाटे घेण्याची औषधे मोडतात. याशिवाय आयुर्वेदामध्येही बऱ्याच औषधांचा वापर केला जातो. इतर उपचार म्हणजे शस्त्रक्रिया, अॅक्युपॅन्चर, अॅक्युपॅन्चर इत्यादी.

जीवनशैली आणि मधुमेह यामध्ये सर्वप्रथम आपण योग याबद्दल बघू. मधुमेह आणि योग हा एक स्वतंत्र विषय म्हणून बघता येईल. इथे आपण फक्त काही अतिशय ठळक, मोजके विषय थोडक्यात बघू.

मधुमेह आणि योग

योग हे अष्टांग योग आहेत, हे आपणा सर्वांना माहित असेल. म्हणजेच योगाची आठ अंगे अथवा भाग आहेत. यापैकी अनेक अंगांचा मधुमेह टाळण्यासाठी अथवा नियंत्रणासाठी मोठा उपयोग आहे. खूप खोलात न जाता इथे एकच उदाहरण पाहू. मंत्रोच्चार हा आरोग्यासाठी उपयुक्त मानला गेला आहे. आज विविध संशोधनांमधून आधुनिक वैद्यकशास्त्रानेदेखील हे मान्य केले आहे. मंत्रोच्चारामुळे रक्तातील साखर, रक्तदाब नियंत्रित ठेवण्यासाठी फायदा होतो. याची अनेक मेकॅनिझम्स मांडली गेली आहेत. थोडक्यात, स्वतःहून किंवा गुरुच्या मार्गदर्शनाखाली योग्य मंत्र निवडावा. 'ॐ' किंवा इतर काही मंत्र यासाठी उपयुक्त मानले गेले आहेत.

अशा प्रकारे आसने, जप, प्राणायाम, मेडिटेशन, यौगिक जीवनशैली या सर्वांचा फायदा मधुमेहासाठी निश्चित होतो. परंतु या सर्वांचा उहापोह



या लेखात करता येणार नाही. खूप वर्षापूर्वी पुण्यातील ससून हॉस्पिटलतर्फे कबीरबाग मठ संस्था येथे योगाभ्यास आणि रक्तातील इन्सुलिनची पातळी यावर तेथील योगाभ्यासी व्यक्तींवर संशोधन केले गेले. या संशोधकांमध्ये मी पाचपैकी एक प्रमुख संशोधक होतो. कालांतराने हे संशोधन वैद्यकीय नियतकालिकांमध्ये प्रसिद्ध झाले. यामध्ये, योगाचा इन्सुलिन आणि मधुमेहावर खूप चांगला फायदा होतो असे आढळून आले.

मधुमेह आणि व्यायाम

मधुमेह आणि व्यायाम हे एक स्वतंत्र क्षेत्र आहे. यावर नियमित संशोधन होत असते. उदाहरणार्थ, मधुमेहींनी फक्त चालणे, सायकलिंग करणे या पलीकडे हे गेले असून, मधुमेहामध्ये सूर्यनमस्काराचे फायदे, स्नायूंच्या तंदुरुस्तीसाठीचे व्यायाम यावर खूप काम होत आहे. स्नायूंची तंदुरुस्ती वाढवणारे व्यायाम हे तर माझ्या मते अतिशय महत्त्वाचे आहेत.

मला जर कोणी विचारले, की दीर्घकालीन आरोग्यासाठी पृथ्वीवरचे अमृत कोणते? तर, या यादीमध्ये स्नायूंची तंदुरुस्ती वाढवणाऱ्या व्यायामाचे नाव सर्वात वर असेल. असे व्यायाम जिममध्ये जाऊन, मशीन्स अथवा डंबेल्स वापरून किंवा इतर काही पद्धतीतून उदाहरणार्थ, केटलबेल्स, रेझिस्टन्स बँड्स, आपले भारतीय मुद्गल इत्यादीद्वारे करता येतात. भारतात अजूनही याचा म्हणावा तितका प्रचार

आणि प्रसार झालेला नाहीये. परदेशात मात्र यावर बरेच संशोधन आणि काम होत आहे. यावर मला अनेक लोक प्रतिप्रश्न करतात, की अशा अनैसर्गिक पद्धतीचे व्यायाम करण्याचे प्रयोजन काय? तर, याचे उत्तर आहे – गेल्या शंभरएक वर्षात मानवाने औद्योगिक क्रांती करून अनैसर्गिक जीवन आपलेसे केले आहे. आजही मानव गुहेत राहत असता, झाडांवर चपळाईने चढत असता, दऱ्याखोऱ्यात हिंडत असता, हाताने किंवा दगड – भाले यांच्या साहाय्याने शिकार किंवा स्वतःचा बचाव करत असता तर असे आधुनिक व्यायाम स्नायूंच्या फिटनेससाठी करावे लागले नसते. मॉडर्न औषधे-गोळ्या घेताना मात्र असा प्रश्न कधीच विचारला जात नाही.

मधुमेहामध्ये व्यायाम ही एक स्वतंत्र वैद्यकीय शाखा होऊ शकेल इतके हे क्षेत्र व्यापक आहे. परंतु आजही दुर्दैवाने अख्ख्या देशात या क्षेत्रातील तज्ज्ञ अगदी हाताच्या बोटांवर मोजण्याएवढेच आहेत. पारंपरिक अनुभव आणि हुशारी ही आधुनिक संशोधनातून सिद्ध झाल्याचे उत्तम उदाहरण म्हणजे शतपावली. आधुनिक संशोधन सांगते की, जेवणानंतर थोडा वेळ चालल्याने शुगर, कोलेस्टेरॉल नियंत्रणासाठी खूप फायदा होतो. परंतु हे चालणे अगदी सावकाश असावे. अगदी घरातल्या घरातसुद्धा आपण हे करू शकतो. यासाठी बाहेर कुठे जायचे कारण नाही. एक गोष्ट महत्त्वाची म्हणजे अंजायना किंवा हृदयाचे इतर काही त्रास असणाऱ्या काही व्यक्तींना जेवणानंतर चालल्याने त्रास होऊ शकतो. गरज पडल्यास त्यासाठी आपल्या डॉक्टरांचा सल्ला घ्या. आपले पूर्वज हुशार आणि अतिशय तीक्ष्ण निरीक्षण करणारे होते, हे मात्र नक्की!

मधुमेह आणि आहार

मधुमेह आणि आहार अथवा मेडिकल न्यूट्रिशन थेरपी हा तर सर्वांच्याच जिवाच्याच विषय आहे. यावर लिहू तेवढे थोडे आहे. मी गमतीने म्हणतो की, मधुमेह आणि आहार यावर जितकी मतमतांतरे, वादविवाद होतात, तितके 'मिसाईल कसे लाँच करावे' या विषयावरदेखील



होत नसतील.

सर्वात प्रथम आहार हा स्थूल मधुमेहीमध्ये वजन आटोक्यात ठेवण्यासाठी सर्वात महत्त्वाचा उपचार मानला गेला आहे. मधुमेह आणि स्थूलपणा यांना एकत्र असे 'डायबेसिटी' असे नाव दिले गेले आहे. वाढते वजन आणि मधुमेह यांचा जवळचा संबंध आहे. मधुमेह हा स्थूल व्यक्तींमध्ये जडण्याचा आणि बळावण्याचा धोका खूप जास्त असतो. स्थूलपणा हा एकटादेखील माणसाचा मोठा शत्रू असून स्थूलपणा आणि मधुमेह एकत्र येऊन तर फार मोठे शत्रू बनतात. याही पुढे जाऊन स्थूलपणामुळे उच्चरक्तदाबाचा धोकादेखील वाढतो. आणि हे तिघे- वाढते वजन, मधुमेह आणि उच्चरक्तदाब एक आले तर ते फारच गंभीर समजले जाते. त्यामुळे मधुमेही व्यक्तीने कोणत्याही परिस्थितीत वजन तपासत राहून थोडेसे जरी वाढू लागले तरी नियंत्रित करावे, हा माझा सर्वात महत्त्वाचा सल्ला राहिल.

सकाळ उपाशीपोटी आपले किलोग्रॅममध्ये वजन मोजा.

त्याच वेळी आपली उंची मीटरमध्ये बघा.

आपले वजन भागिले मीटरमधील उंचीचा वर्ग याचे जे गुणोत्तर येईल तो आपला BMI होय. भारतीय लोकांमध्ये हे गुणोत्तर २३ च्या जितके पुढे जाईल तितका मधुमेहावर विपरीत परिणाम होतो. हे गुणोत्तर खरे तर २१ ते २२ च्या आसपास असावे. १९ पेक्षा फार कमीदेखील असू नये, कारण BMI खूप कमी असण्याचे आरोग्याला वेगळे धोके असतात.

एक उदाहरण घेऊ.

एका व्यक्तीचे वजन ९० किलोग्रॅम आहे आणि उंची १.८० मीटर आहे.

मीटरमधील उंचीचा वर्ग येतो ३.२४

अशा रीतीने या व्यक्तीचा BMI २७. २७७ किलो / मीटरवर्ग येतो.

भारतीय मानकानुसार वरील व्यक्ती स्थूल या वर्गीकरणामध्ये येते. खरे तर वजन मोजणे आणि त्यावर सातत्याने लक्ष ठेवणे हे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. परंतु वैद्यकशास्त्राच्या सिद्धान्तापेक्षा अजूनही आपण आपल्या परसेप्शनवर किंवा फिलिंगवर वजनाबद्दल ठरवतो, हा एक गमतीचा भाग आहे. म्हणजे 'तू काही फार जाड वाटत नाहीस' हे आपण मोजमापापेक्षा आपल्या वाटण्यावर ठरवतो.

मधुमेह आणि चरबी



वजनाबरोबरीने महत्त्वाचा, किंबहुना आशियायी आणि पर्यायाने भारतीय लोकांमध्ये पोटाभोवतीची चरबी किंवा फॅट्स हा अजून एक महत्त्वाचा विषय आहे. आणि पोट वाढणे हेदेखील मधुमेह, उच्चरक्तदाब आणि कोलेस्टेरॉल यांसारख्या व्याधींमध्ये धोकादायक समजले जाते. भारतातील लोकांबद्दल एक अत्यंत महत्त्वाचा भाग म्हणजे आपल्यामध्ये पोटावर चरबी साठण्याची टेंडेन्सी / कल जास्त आहे. याशिवाय वजन फार जास्त नाही; परंतु पोटाभोवती जास्त चरबी साठणे हे होऊ शकते. असे युरोपियन किंवा अमेरिकी लोकांमध्ये फार आढळत नाही. माझ्या अनेक वर्षांच्या प्रॅक्टिसमध्ये स्त्रिया आणि पुरुष दोघांमध्येही पोटाचा घेर वाढलेल्या; परंतु वजन फार न वाढलेल्या केसेस मी बघितल्या आहेत. म्हणजेच

नुसते वजन न बघता पोटाचा घेरदेखील बघणे महत्वाचे ठरते. भारतीय पुरुषांचा पोटाचा घेर ९० सेंमीपेक्षा जास्त आणि स्त्रियांचा ८० सेंमीपेक्षा जितका जास्त असेल तितका मधुमेहाचा धोका जास्त समजला जातो. याचे कारण म्हणजे या भागातील चरबी शरीराच्या मेटाबॉलिझम अथवा चयापचय प्रक्रियेत भाग घेऊन अडथळे निर्माण करते.

परंतु वजन आणि पोट या बाबतीत चांगली गोष्ट म्हणजे हे दोन्ही कमी केले तर मधुमेह, उच्चरक्तदाब, कोलेस्टेरॉलचे आजार जडण्याचा धोका कमी होतो आणि या व्याधी असल्यास यावर नियंत्रण आणणे सोपे होऊ शकते.

मधुमेह आणि स्नायूंचे स्वास्थ्य

नाण्याची दुसरी बाजू: जी आजदेखील दुर्लक्षित राहिली आहे ती म्हणजे शरीरातील स्नायूंचे प्रमाण. शरीरामध्ये स्नायूंचे स्वास्थ्य जितके चांगले तितके मधुमेह नियंत्रण चांगले होऊ शकते. माझ्या अनेक वर्षांच्या प्रॅक्टिसमध्ये आहार आणि व्यायामातून माझ्या पेशंट्समध्ये स्नायूंचे स्वास्थ्य टिकवण्याचे काम मी करतो आणि याचे अतिशय उत्तम असे रिझल्ट्स मिळतात. अर्थात, हा विषय तज्ज्ञांच्या सल्ल्यानुसारच हाताळला गेला पाहिजे.

मधुमेह आणि औषधे



मधुमेहींमध्ये, म्हणजे स्पेसिफिकली NIDDM मध्ये अनेक औषधे वापरली जातात. यापैकी एक औषध मला इथे नमूद करावेसे वाटते ते म्हणजे मेटफॉर्मिन. या औषधांचे वैशिष्ट्य म्हणजे आम्ही डॉक्टर्स हे औषध

वजन वाढलेल्या मधुमेहींमध्ये मुख्यतः वापरतो. या औषधांमुळे रक्तशर्करा नियंत्रित करण्यासाठी फायदा होतोच; पण याचबरोबर काही प्रमाणात वजन कमी होण्यासदेखील खूप फायदा होतो.

याशिवाय PCOD चा त्रास असणाऱ्या काही तरुण स्त्रियांमध्ये इन्सुलिन रेझिस्टन्सची प्रक्रिया सुरू झालेली असते. त्यामुळे इतर काही हॉर्मोन्सच्या पातळीत बिघाड होऊन स्त्रियांमध्ये पाळी अनियमित होणे, ब्लिडिंग कमी-जास्त होणे, डोक्यावरील केस पातळ होणे, चेहऱ्यावर लव वाढणे आणि गर्भधारणेच्या वेळी अडचणी निर्माण होणे किंवा इन्फर्टिलिटी अशा समस्या निर्माण होऊ शकतात. अशा स्त्रियांमध्येदेखील हे मेटफॉर्मिन औषध अतिशय उपयोगी असते. अर्थात, तज्ज्ञ डॉक्टर्सच्या मार्गदर्शनाशिवाय कोणतीही गोळी घेऊ नये.

मधुमेह आणि मेथी

मेथीच्या बिया मधुमेहात अत्यंत उपयोगी आहेत. हे आधुनिक संशोधनात सिद्ध झाले आहे. मेथ्यांमध्ये विरघळणारे आणि न विरघळणारे (soluble and insoluble fibres) असे दोन्ही प्रकारचे तंतू असतात. यामुळे डायबेटीसमध्ये ते उपयोगी ठरतात. याशिवाय ज्यांना कोलेस्टेरॉलचे प्रॉब्लेम आहेत, त्यांनादेखील मेथ्यांचा मोठा उपयोग होतो. काही व्यक्तींना मेथ्यांचा त्रास होऊ शकतो. परंतु ज्यांना शक्य आहे त्यांनी मेथ्यांचे सेवन जरूर करावे. मधुमेहामध्ये यापेक्षा जास्त उपयोगी अन्नपदार्थ अथवा वनौषधी माझ्यातरी अनुभवात नाहीत.

मधुमेह आणि भात

मधुमेह आणि भात हा तर एक अत्यंत गुंतागुंतीचा विषय होऊन बसला आहे. मधुमेहात भात खायचा नसतो का? मला तर अनुभव आहे की, भात या विषयाभोवती आहाराच्या अनेक चर्चा फिरतात. काही वर्षांपूर्वी बेळगावजवळ एका सेमिनारमध्ये मधुमेहींना भात घ्यायचा की नाही, यावर माझा आणि एका डॉक्टरांचा वाद घडला होता. मी माझ्या अनेक भातखाऊ पेशंट्सना भात खायला परवानगी देऊन त्यांचे उत्तम रक्तशर्करा नियंत्रित करत आलो आहे. भाताच्या ग्लायसेमिक

इंडेक्सला बरेच जण घाबरतात. पण योग्य प्रकारचा तांदूळ वापरला, भाज्या आणि कोशिंबिरीबरोबर तो खाल्ला तर अगदी समाधान होईल इतका भात अनेक पेशंट्सना खाता येतो. अर्थात, काही पेशंट्समध्ये काही काळापुरते भातावर नियंत्रण आणावे लागते. आंध्र प्रदेश, केरळ, कोकण या भागातल्या मधुमेहींना किती काळ भाताशिवाय ठेवू शकू, याची मला दाट शंका आहे. अर्थात, हा गमतीचा भाग झाला. पण हा विषय विचार करायला लावणारा नक्कीच आहे ना!

भातावरून आपण ग्लायसेमिक इंडेक्सकडे वळू या. ग्लायसेमिक इंडेक्स म्हणजे कोणत्याही पदार्थाचे सेवन केल्यानंतर त्याचा आपल्या रक्तात साखर सोडण्याचा वेग. हा वेग जितका जास्त तितका तो पदार्थ डायबेटीसमध्ये अपायकारक असून तो टाळावा, असा एक प्रचलित भाग आहे. याचबरोबर ग्लायसेमिक लोड ही एक यासंबंधित संकल्पना आहे. ती म्हणजे पदार्थाचा रक्तात साखर सोडण्याचा वेग आणि साखर सोडण्याचे प्रमाण हे दोन्ही. एक उदाहरण सांगतो – कलिंगडचा आणि भाताचा ग्लायसेमिक इंडेक्स खूप जास्त आहे. परंतु कलिंगडमध्ये साखर किंवा कार्बोहायड्रेटचे प्रमाण भातापेक्षा कमी असल्याने त्याचा ग्लायसेमिक लोड खूप कमी आहे.

त्याउलट भातात कार्बोहायड्रेटचे प्रमाण जास्त असल्याने त्याचा ग्लायसेमिक लोडदेखील जास्त आहे. यातसुद्धा अनेक गमतीजमती आहेत. उदाहरणार्थ, बीन्सच्या भाजीबरोबर भात खाल्ला तर ती भाजी भाताला उत्तम प्रकारे वेसण घालून भाताला खूप सावकाश रक्तात साखर सोडायला भाग पाडते. म्हणजे, थोडक्यात असे कॉम्बिनेशन मधुमेहींमध्ये वापरण्यास योग्य असे तयार होते. असे इतरदेखील अनेक खेळ भाताकडून खेळून भाताला गंडवता येते. म्हणजेच ज्यांना भात खायचाच आहे, त्यांना कोणीही थांबवू शकत नाही.

मधुमेह आणि स्मूदी

अनेक स्मूदीज प्रकारात मोडणारी पेये हल्ली खूप प्रसिद्ध आहेत. मधुमेही लोकांना त्याचा उपयोगदेखील होतो.



आरोग्यदायी भाज्या, फळे, ओट्स वगैरेचे कॉम्बिनेशन करून या स्मूदी तयार केल्या जातात. काही स्मूदींची चवदेखील उत्तम असते. परंतु 'फक्त' स्मूदीजवर फार काळ अवलंबून राहणे आणि बेचव असूनही फक्त आरोग्यासाठी म्हणून त्या घेत राहणे काही सयुक्तिक नाही आणि गरजेचेदेखील नाही.

आहारामध्ये फळे, भाज्या यांचादेखील मुबलक वापर करावा. फळे आणि भाज्या हे न्यूट्रियंट डेन्स असतात- म्हणजे पोषकद्रव्ये ठासून भरलेले असे अन्न. हल्ली बाजारात बाहेरच्या राज्यातील, अगदी परदेशातील फळे आणि भाजीपालादेखील उपलब्ध आहे. त्यांचा आहारात समावेश करायला काहीच अडचण नाही. परंतु आपला जास्त भर आपल्या जवळपासच्या भागात उगवणारी फळे आणि भाजीपाला यांवर असावा. याची कारणे म्हणजे दूरवरून ट्रान्सपोर्ट केल्या जाणाऱ्या फळांतील आणि भाजीपाल्यातील अनेक पोषकद्रव्ये – काही जीवनसत्त्वे प्रवासात नष्ट झाली असण्याची शक्यता असते; दुसरे म्हणजे त्यांची किंमत अवाजवी जास्त असू शकते.

मधुमेह आणि दूध

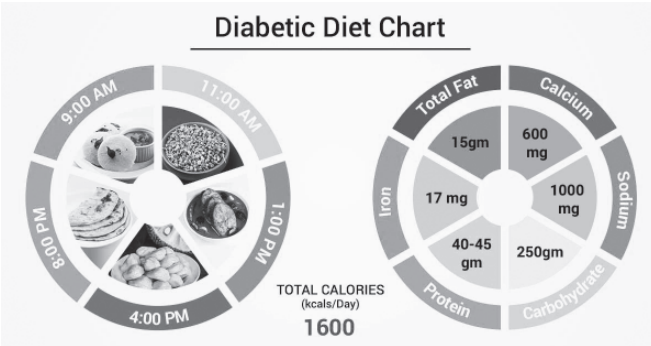
हल्ली दुधाच्या सेवनाविषयी बरेच उलटसुलट लिहून येते. म्हणजे गायी-म्हशींच्या दुधाचे सेवन माणसाने करू नये हा एक विषय; याशिवाय ए१ दूध, ए२ दूध, देशी गायीचे दूध वगैरे. यातील बऱ्याच मुद्द्यांवर ठोस संशोधन पूर्ण व्हायचे आहे. मी माझ्या मधुमेही पेशंट्समध्ये दूध, दही, ताक गरजेपुरते का होईना वापरतोच. याचे कारण म्हणजे आपल्या भारतीय आहारात प्रथिने आणि कॅल्शियम



शरीराला मिळण्यासाठी ते इतर अन्नपदार्थापेक्षा जास्त महत्त्वाचे आहेत. अर्थात, कॅल्शियमसाठी पालेभाज्या, तीळ वगैरे आहेतच किंवा प्रथिनांसाठी डाळी आहेत; हा भाग निराळा! मी स्वतःच्या आहारात अगदी कमी, गरजेपुरतेच दुग्धजन्य पदार्थ घेतो याचे एकमेव कारण म्हणजे गायी, म्हशी आणि त्यांच्या पिल्लांवर केला जाणारा अन्याय कुठेतरी खटकतो.

मधुमेह आणि वेगवेगळी डाएट

मधुमेह आणि आहार या विषयात इतर काही डाएट प्रकारांचादेखील शिरकाव झाला आहे. उदाहरणार्थ, मेडिटरेनियन डाएट, LCHF म्हणजे कमी कार्बोहायड्रेट आणि जास्त फॅट्सचे डाएट, किटो डाएट, फक्त स्मूदीजचा वापर केले जाणारे डाएट, डिटॉक्स डाएट वगैरे. यातील काही डाएट निश्चितच उपयोगी आहेत. योग्य मार्गदर्शनाखाली त्याचा फायदा होऊ शकतो. उदाहरणार्थ, मेडिटरेनियन डाएट. परंतु काही प्रकार हे अवाजवी प्रसिद्धी मिळवून बसले आहेत. काही प्रकार हे अगदी थोड्या कालावधीसाठी वापरायचे असतात; तर काही प्रकार अगदी धोकादायकसुद्धा असतात. मी



इतकेच म्हणेन, की असे कोणतेही डाएट निवडताना नीट विचार करावा. तज्ज्ञ व्यक्तीकडून त्याचे आधी मार्गदर्शन घ्यावे. एखादे डाएट खूप प्रसिद्ध झाले आहे, खूप लोक घेतात, ही सेलिब्रिटी घेते, माझ्या ओळखीच्यांनी घेतले आणि त्यांना चांगला फायदा झाला, अशा विचारांना बळी पडू नका.

तुम्हांला स्वतःला काय योग्य आहे, हे तुमचे वय, हृदयाचे आरोग्य, किडनीचे आरोग्य, तुम्ही व्यायाम कोणता करता, याशिवाय तुमच्या घरातील आवडीनिवडी, तुम्ही कोकणात राहता की देशावर की परदेशात यावर, तुमच्या वैयक्तिक आवडीनिवडींवर या व अशा अनेक बाबींवर अवलंबून असते.

मधुमेह आणि मांसाहार, मधुमेह आणि मासे, अंडी, सोयाबीन, किनवा, मधुमेह आणि ओट्स, मधुमेह आणि जांभूळ, पेरू अशा अनेक विषयांवरदेखील खूप लिहिले जाते. परंतु या सर्वच विषयांचा ऊहापोह करणे इथे शक्य नाही.

कांदा, लसूण आणि मधुमेह, कोलेस्टेरॉलच्या व्याधी, हृदय यांवर कसा फायदा होतो अशा प्रकारे औषधी वनस्पती किंवा वनौषधींवर आयुर्वेदिक आणि अॅलोपॅथिक डॉक्टरांचे एकत्रित संशोधन चालू आहे.

याशिवाय प्रोबायोटिक्स, प्रिबायोटिक्स, न्यूट्रास्यूटीकल्स वगैरे विषयदेखील महत्त्वाचे आहेत.

मी गेली अनेक वर्षे जीवनशैलीचे वैद्यकशास्त्र आणि लाईफस्टाईल मेडिसीन (म्हणजे मुख्यतः आहार, व्यायाम, योग) या क्षेत्रातच कार्यरत आहे. सरतेशेवटी सांगावे वाटते की, माझे क्वलिफिकेशन, अनुभव, संशोधन यांच्यातून मिळालेले ज्ञान या लेखात थोडक्यात मांडायचा मी मनापासून प्रयत्न केला आहे. यातील कोणत्याही मुद्द्यांचा स्वतःसाठी वापर करण्याआधी आपण तज्ज्ञ व्यक्तींचा सल्ला घ्याल, अशी खात्री आहे. आपले अभिप्राय स्वागतार्ह!

लोभ

अति लोभ हा सुखी जीवनाच्या मार्गातील एक मोठा अडथळा ठरतो. त्यासाठी अनेक संत-महंतांनी उपदेश केला आहे.

कबीर म्हणतात -

तन की भूख सहज अहई, तीन पावकी सेर

मन की भूख अनंत है, निगलई मेरु सुमेरु...

अर्थ : शरीराची भूक सीमित आहे. तीन पावशेर अथवा एक शेर धान्यात ती भागते. परंतु मनाच्या भुकेला मर्यादा नाही. अगदी सुमेरु पर्वत खाऊनदेखील ही भूक भागणार नाही.

एकदा एका राजाकडे एक भिकारी आला व 'झोळी भरून भिक्षा द्या' म्हणाला. राजाने त्याच्या सेवकांना भिकारी मागेल तेवढी झोळीत राहिल एवढी भिक्षा देण्यास सांगितले. सेवकांनी खूप भिक्षा घालूनदेखील झोळी भरली नाही. राजाच्या सांगण्यावरून राजाचा सर्व खजिना झोळीत घालूनही काही केल्या झोळी भरेना. अखेरीस राजाने भिकाऱ्याला विचारले, "अरे, तुझी ही झोळी कोणत्या कापडाची केली आहेस? ती भरत का नाही?"

भिकारी हसून म्हणाला, "राजा, ही झोळी माणसाच्या मनाची केली आहे, कितीही द्या माणसाचं मन कधीही भरत नाही, खरं आहे ना!"

राजाकडे याचे उत्तर नव्हते.

आमच्या लहानपणी आमचे वडील सांगायचे. माणसाला कुठे थांबायचे हे समजले पाहिजे. टॉलस्टॉय या लेखकाची अशीच एक रूपकात्मक गोष्ट आहे.

एकदा एका लोभी माणसाला देव प्रसन्न झाला, त्या लोभी माणसाला आपल्याकडे खूप जमीन असावी असे वाटत असे. देवाने त्याला सांगितले, 'तुझी पावलं सकाळपासून संध्याकाळपर्यंत जेवढ्या भागापर्यंत पडतील तेवढा भाग जमीन मी तुला देईन. पण संध्याकाळपर्यंत तू जिथून सुरुवात केलीस तिथे तुला परत आलं पाहिजे.' चालण्याऐवजी आपण धावलो तर आपल्याला जास्त जमीन मिळेल, या विचाराने तो माणूस जिथून सुरुवात करायची त्या जागेपासून धावू लागला. वाटेत पाणी प्यायला अथवा जेवायलाही थांबला नाही. कारण आपण थांबलो तर तेवढा वेळ वाया जाईल, तेवढी जमीन कमी होईल. पाहतापाहता उन्हां कलू लागली. या माणसाला आता धाप लागली होती. परंतु सूर्यास्ताच्या

आत जिथे सुरुवात केली तिथे पोहोचणे जरूरीचे होते. तो अधिक जोराने धावू लागला. परंतु हे श्रम त्याला सहन झाले नाही. हृदयावर ताण पडल्यामुळे अर्ध्या रस्त्यातच त्याचा मृत्यू झाला.

ही रूपकात्मक कथा खूप काही सांगून जाते. भौतिक सुखाच्या मागे लागलेल्या माणसांना आपले कुटुंब, आपले शरीर स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य या कशाचीही आठवण नसते. किती मिळाले म्हणजे पुरे; याला काहीही गणित नाही.

लोभापायी आपल्या जिवलगानांचीदेखील आठवण राहत नाही. याबद्दल स्वामी रामतीर्थ यांनी प्रत्यक्ष पाहिलेला एक प्रसंग लिहून ठेवला आहे. स्वामी रामतीर्थ टोकियोला गेले होते. तिथे सर्व घरे लाकडी असत. एकदा एका खूप श्रीमंत माणसाच्या लाकडी बंगल्याला आग लागली. त्या वेळी त्या माणसाने घरातील सर्व मूल्यवान वस्तू सेवकांच्या मदतीने बाहेर काढल्या. कपडे, दागिने, उंची फर्निचर. सर्व काढल्यानंतर त्याला त्याच्या दोन वर्षांच्या मुलाची

आठवण झाली. बंगल्याला आग लागली असा ज्या वेळी आपल्याला संशय आला, त्या वेळी मुलगा त्याच्या खोलीत गाढ झोपला होता, हे त्याला आठवले आणि तो घाबरून गेला. धावत मुलाच्या खोलीत गेला. खोलीत धूर पसरला होता आणि त्याचा छोटा मुलगा त्या धुरामुळे श्वास कोंडून मृत झाला होता... या किमती वस्तूंच्या लोभापायी कितीही पैसा मिळाला, संपत्ती मिळाली तरी समाधान नाही, असा हा लोभ.

त्रिविधं नरकम्येदं द्वारं नाशनमात्मनः।

कामः क्रोधस्तथा लोभस्तस्यादेतत्त्रयं व्यजते।

श्रीमद्भगवतगीता अध्याय १९, श्लोक २१

अर्थ : काम, क्रोध आणि लोभ ही तीन प्रकारची नरकाची द्वारे आत्म्याचा नाश करणारी अर्थात त्याला अधोगतीला नेणारी आहेत. म्हणूनच त्या तिन्हीचा त्याग करावा.



विजय पराडकर





जरा हसू या!



सुप्रसिद्ध साहित्यिक शं. ना. अर्थात शत्रा नवरे हे त्यांना जर कुणी नवा विनोद सांगितला तर एक रुपया देतात हे ऐकून होतो.

तो दिवस मी कधीच विसरणार नाही.

डॉंबिवली रेल्वे स्थानक.

वेळ दुपारची.

मी शत्राना पाहिलं.

कोणता बरं विनोद सांगावा ?

विचार केला, 'विनोद छोटा असावा, शत्राना संधी मिळू नये.'

शत्राच्या जवळ गेलो.

'तुमच्याकडून रुपया मिळावा म्हणून एक विनोद सांगण्याची इच्छा आहे. सांगू?' -मी

''नियम माहित्येत ना'' - शत्रा

''हो'' ...

''दोघं जण गप्पा मारत असतात. एक दुसऱ्याला विचारतो, तुझा भूता-खेतावर विश्वास आहे का'' ?...

''एवढं मी बोलेपर्यंत शत्रांनी मला अडवलं, म्हणाले, ...दूसरा म्हणतो. मुळीच नाही. आणि क्षणार्धात पहिला नाहीसा होतो.''

रुपया मिळाला नाही.

पण आठवणीच्या कुपीत तो क्षण मी जपून ठेवला आहे.

अनिल परशुराम हर्डीकर

विलेपार्ले, पूर्व, मुंबई ५७ ९८९९४२९८५८

''कंगवा घ्या कंगवा... ''

लोकलमध्ये एक फिरता विक्रेता ओरडत होता.

''हा कंगवा कसाही वाकवला तरी तुटणार नाही

आगीत टाकला तरी जळणार नाही... ''



त्याला थांबवून तिंबूनानांनी विचारलं, ''ते सगळं ठीक आहे... पण त्याने भांग पाडता येतो का?''



वाचक प्रतिसाद

'मधुमित्र'मध्ये येणारे सर्वच लेख माहितीपूर्ण असतात. डॉ. रमेश दामले यांचे लेख प्रत्येक महिन्यात वेगळी माहिती देतात. डॉ. वर्षा जोशींच्या लेखांमुळे खूप वेगवेगळी माहिती मिळते.

- संध्या रणदिवे, मुंबई

'मधुमित्र'चा अंक वेळेत मिळतो. मी सगळे लेख वाचतो. खूप वाचनीय लेख असतात. मधुमेहाबद्दल नवनवीन माहिती मिळत जाते.

- आनंद पारखी, पुणे

'मधुमित्र' मासिकातील सर्वच लेख माहितीपूर्ण व उत्तम असतात. डॉ. रमेश दामले यांचे 'चव व

त्यातील गोडी' तसेच 'ज्ञानेश्वरीतील आरोग्यविज्ञान' हा सौ. सायली गोडबोले-जोशी यांचा लेख एक वेगळीच दृष्टी देत आहे.

- मेघना लेले, पुणे

जानेवारी २०२१मधील डॉ. अर्चना सारडा, डॉ. वेदवती पुरंदरे यांचे लेख खूप वाचनीय आहेत. त्यांचे लेख आवडल्याचे मी दोन्ही डॉक्टरांना लगेच फोन करून कळवलेसुद्धा! डॉक्टरही माझ्याशी खूप छान बोलल्या. वेगवेगळ्या डॉक्टरांचे लेख आमच्यापर्यंत 'मधुमित्र'च्या माध्यमातून पोहोचवल्याबद्दल 'मधुमित्र'चे खूप आभार!

- गौरी ताम्हनकर, कराड

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 मधुमेहासंबंधीच्या 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. उपाशीपोटी व जेवणानंतर दोन तासांनी रक्तातील ग्लूकोजचे प्रमाण
२. रक्तातील कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण
३. एच.डी.एल. कोलेस्टेरॉल
४. एल.डी.एल. कोलेस्टेरॉल
५. ट्रायग्लिसराईड
६. रक्तातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण
७. युरिन रुटीन
८. रक्तातील युरिया
९. क्रियाटिनीन
१०. एस.जी.पी.टी.
११. कार्डिओग्राम (इ.सी.जी.)
१२. डोळ्यांची विशेष तपासणी (रेटिनोस्कोपी)
१३. आहार चिकित्सा, माहिती व शंका-समाधान
१४. व्यायामाबाबत सल्ला
१५. मधुमेही पावलांची तपासणी
१६. दातांची तपासणी व सल्ला

कोणी व केव्हा या योजनेत भाग घ्यावा?

प्रत्येक मधुमेहीने वर्षातून निदान एकदा तरी सावधान योजनेत भाग घेऊन व सर्व तपासण्या करून घेऊन

आपला मधुमेह नियंत्रणात असल्याची खात्री करून घ्यावी. दर वर्षी आपल्या वाढदिवसाच्या नजीकच्या मंगळवारी पूर्वनियोजित वेळेनुसार आपण योजनेत सहभागी व्हायचे ठरवले तर विसरायला होत नाही.

योजनेत भाग कसा घ्यावा ?

एका दिवशी जास्तीत जास्त पाच जणांना भाग घेता येतो. त्यासाठी लवकरात लवकर निर्धारित शुल्क भरून आरक्षण करावे. एखाद्या दिवशी जागा शिल्लक असल्यास फोनवरून वेळ व दिवस निश्चित करून घ्यावेत व आधी रक्कम भरून अवश्य भाग घ्यावा. नुसत्या फोनवर आरक्षण केले जाणार नाही, याची कृपया नोंद घ्यावी.

याचे शुल्क किती ?

सभासद : रुपये १२५०/- व इतर : १४५०/- रक्कम आधी भरून नावनोंदणी करणे आवश्यक आहे.

यात भाग घेण्यासाठी किती वेळ लागतो ?

सकाळी ८.०० वाजता अनाशापोटी रक्त/लघवी तपासणीसाठी यावे. त्याच वेळी इ.सी.जी. आणि पावलांची तपासणी केली जाईल. नंतर ११.३० वाजता जेवण करून दुपारी १.३० वाजता परत रक्त तपासणीसाठी यावे. (औषधे/इन्सुलिन नेहमीप्रमाणेच घ्यावीत. त्यात बदल करू नये.) दुपारी २ ते ५ दरम्यान डोळे तपासणी, दंत तपासणी व सल्ला, आहार-व्यायाम सल्ला, पावलांची तपासणी व डॉक्टरांकडून मार्गदर्शन दिले जाते.

'सावधान योजना' (मुख्य शाखा) फक्त मंगळवारी सकाळी ८ ते सायं. ५ दरम्यान

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

विशेष सूचना : 'सावधान' योजनेअंतर्गत केल्या जाणाऱ्या सर्व तपासण्यांबरोबर 'दातांची तपासणी व सल्ला' तसेच 'पावलांचा रक्तपुरवठा व संवेदना' या नवीन दोन तपासण्या अंतर्भूत केल्या आहेत. दातांच्या तपासणीसाठी मंगळवारी सकाळी ९ वाजता डॉ. जयश्री महाजन आणि दुपारी ३ वाजता डॉ. श्रीपाद बोकील येतात. पावलांच्या तपासणीसाठी मंगळवारी सकाळी डॉ. छाया दांडेकर आणि डॉ. शलाका जोशी ९ ते १० या वेळेत संस्थेत येतात. आधुनिक मशीनद्वारे पावलांच्या या विशेष तपासणीसाठी रु. ४००/- भरून पूर्वनियोजित वेळेनुसार या सुविधेचा लाभ घ्यावा.

'सावधान'साठी येताना आपली सकाळची औषधे व नाश्ता सोबत आणावा. कारण सकाळी तपासणीसाठी १० वाजेपर्यंत आपला वेळ जातो.

आपल्या मधुमेहाच्या तपासण्यांसाठी वर्षातून एक पूर्ण दिवस देणे आवश्यक आणि अनिवार्य आहे.

डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ५.३०

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

आठवड्यातील वार	डॉक्टरांचे नाव	सल्ला क्षेत्र	भेटीची वेळ
सोमवार	डॉ. अरुंधती मानवी	जनरल फिजिशियन	दुपारी ४
मंगळवार	डॉ. भास्कर हर्षे	जनरल फिजिशियन	दुपारी ४
	डॉ. मुकुंद कन्नूर / डॉ. मेधा परांजपे	नेत्र	दुपारी ३
	डॉ. निलेश कुलकर्णी	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३
	डॉ. रघुनंदन दीक्षित	व्यायाम	दुपारी ३
	डॉ. सुकेशा सातवळेकर / मेधा पटवर्धन / नीता कुलकर्णी	आहार	दुपारी ३
	डॉ. श्रीपाद बोकील / डॉ. जयश्री महाजन	दंत	दुपारी ३
बुधवार	डॉ. स्नेहल देसाई	जनरल फिजिशियन	दुपारी ३.३०
गुरुवार	डॉ. प्रकाश जोशी	जनरल फिजिशियन	दुपारी ४.३०
शुक्रवार	डॉ. अजित डेंगळे	जनरल फिजिशियन	दुपारी ४
एकाआड एक महिना - पहिला रविवार	डॉ. अमित वाळिंबे / डॉ. स्नेहल देसाई / डॉ. सुचेता अय्यर	बालमधुमेही	दुपारी ३ ते ५

- **जगत क्लिनिक (रविवार पेठ शाखा) :** दर बुधवारी सकाळी १० ते १२ : डॉ. सोनाली भोजने (फिजिशियन)
- **रेड क्रॉस (रास्ता पेठ शाखा) :** दर बुधवारी दुपारी ३ ते ५ : डॉ. स्नेहल देसाई (फिजिशियन), सौ. सुकेशा सातवळेकर (आहारतज्ज्ञ)
- **'सावधान'** योजनेतून दर मंगळवारी संपूर्ण चेकअपची सोय ब्लड टेस्ट (एचबी, लिपिड प्रोफाईल, युरिया, क्रियाटिनीन इत्यादी), ईसीजी, पाय, दंत, डोळे तपासणी (फंडस कॅमेऱ्याद्वारे रेटिनाचे फोटो), आहार आणि व्यायाम सल्ला, फिजिशियन 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 फिजिशियनकडून विनामूल्य तपासणी केली जाते व सल्ला दिला जातो.

स्पेशालिटी क्लिनक्स



१) त्वचारोग समस्या (Skin Clinic)

तज्ज्ञ : डॉ. कुमार साठये. एम.बी.बी.एस, डी.डी.व्ही (त्वचारोग)
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी, दुपारी १ वाजता
पुढील सत्र : ५ फेब्रुवारी २०२१ व ५ मार्च २०२१



२) पुरुष- लैंगिक समस्या व मूत्रविकार शल्यचिकित्सा क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. सतीश टेंबे, एम.एस, एफ.आर.सी.एस.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या दुसऱ्या गुरुवारी दुपारी ३.३० वाजता
पुढील सत्र : ११ फेब्रुवारी २०२१ व ११ मार्च २०२१



३) अस्थि व सांध्याचे विकार क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. वरुण देशमुख, एम. डी.ऑर्थो, डी.एन.बी
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता.
पुढील सत्र : १८ फेब्रुवारी २०२१ व १८ मार्च २०२१



४) मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (Dibetic neuropathy Clinic)

तज्ज्ञ : डॉ. राहुल कुलकर्णी, एम.डी.;डी.एम. (न्यूरो.)
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता
पुढील सत्र : २६ फेब्रुवारी २०२१ व २६ मार्च २०२१



५) नेत्रविकार (Dibetic Retinopathy Clinic)

तज्ज्ञ : डॉ. मेधा परांजपे/ डॉ. मुकुंद कोत्रु
दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३ ते ४ वाजता (अगोदर वेळ ठरवून)
पुढील सत्र : दर महिन्याच्या पहिल्या सोमवारी दुपारी ३ वाजता



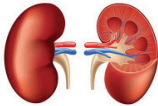
६) मधुमेह व पायांची काळजी (Foot Care Clinic)

तज्ज्ञ : डॉ. सौ. मनीषा देशमुख, एम.डी.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या गुरुवारी दुपारी ३ वाजता.
पुढील सत्र : ४ फेब्रुवारी २०२१ व ४ मार्च २०२१



७) व्यायाम क्लिनिक (प्रत्येकाच्या गरजेनुसार मार्गदर्शन व कराडस्कॅन मशीनद्वारे मोजणी)

तज्ज्ञ - डॉ. रघुनंदन दीक्षित (स्पोर्ट्स मेडिसीन)
दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३ ते ५ (अगोदर वेळ ठरवून)



८) मूत्रपिंड विकार क्लिनिक (Kidney Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. विपुल चाकुरकर (एम.डी. नेफ्रॉलॉजी)
दिवस व वेळ : २२ फेब्रुवारी २०२१ व २९ मार्च २०२१

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.

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा
देणगीदार यादी १ डिसेंबर २०२० ते ३१ डिसेंबर २०२०

१. संपदा ललित देशपांडे १,०००/-
२. श्री. सुधीर राजाराम चांदकर..... ५,०००/-
३. सुरेश दत्तात्रय इडगुंजी १०,०००/-
४. अर्जुन हरिभाऊ चाफेकर..... १०,०००/-
५. शुभदा अर्जुन चाफेकर..... १०,०००/-
६. पुष्पा मोरेश्वर लिमये..... २,०००/-
७. एक हितचिंतक..... १०००/-

वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने मनःपूर्वक आभार!

बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व

आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.



बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व या योजनेस आमच्या दानशूर सभासदांकडून व हितचिंतकांकडून देणग्यांच्या स्वरूपात उत्कृष्ट प्रतिसाद मिळत आला आहे. प्रति वर्षी संस्थेमध्ये येणाऱ्या बालमधुमेहींची संख्या वाढत आहे. बहुतेक मधुमेहींची आर्थिक परिस्थिती प्रतिकूल असल्याने आपल्या संस्थेस रुपये २,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहींच्या दोन वेळच्या इन्सुलिन खर्चासाठी पालकत्व स्वीकारावे किंवा शक्य झाल्यास रुपये २५,०००/- ची देणगी देऊन एका बालमधुमेहींचे एक वर्षाचे पालकत्व स्वीकारावे, ही विनंती.

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

'डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा' या नावाने देणगीचा चेक किंवा ड्राफ्ट लिहावा.

THANK YOU, PUNEKARS!

Today, we stand tall because of you all !

- ✓ Almost two years ago , we took our first baby step in a sprawling bungalow **at Bavdhan in January 2019.**
- ✓ A year after, **Palash Care** has become synonymous with post-hospital recovery care in Pune &
- ✓ Now, our facility also offers **Care Homes To The Elderly.**
- ✓ From a humble start in Bavdhan, we have now moved into a three-storied state-of-the-art Recovery care center and Elderly Care home.
- ✓ Our new address is **Kothrud!**

Dr Shilpa Wate & Dr Medha Sangvikar

More than 10 years of experience in nursing/critical care/geriatric care

OUR FACILITIES

- ✓ Complete support from highly qualified, professional staff and 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
- ✓ 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
- ✓ Video calling
- ✓ Availability of on-call drivers
- ✓ 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

+9197672 30003 | +91 70203 67345

info@palashcare.com | www.palashcare.com

Palash CARE

We deliver SMILES

WHY PALASH CARE?

Palash care is a recovery or rehab facility for people of all ages

After a serious health event, people require hospitalization

Post-discharge from the hospital, many people will need rehabilitation services, such as physical therapy, speech therapy, or nursing care until they are fully recuperated

Palash Care aims to reduce the risk of hospital readmission while helping people quickly regain their strength and confidence to lead a daily life

It is a warm old age home for the city's elderly as well

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



MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : 49990/1988
(DECL NO: SDM/SR/23)

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.



Grant Medical Foundation
Ruby Hall Clinic
Sassoon Road | Wanowrie | Hinjawadi

Even a little
STRESS

Can result in
HIGH GLUCOSE

#StressAwarenessDay

The advertisement features a central image of a syringe where the barrel is replaced by a yellow pencil with a red eraser and a silver ferrule. The syringe has a blue plunger and a needle. The background is a light blue gradient with a faint silhouette of a person's head and shoulders.