



प्रतिकारशक्ती वाढवा,
रोगाविरुद्धचा जिंका लढा

आधुनिक
आजीबाईचा बटवा

डॉक्टर्स डे :
विशेष लेख

मधुमेह

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



■ वर्ष ३३ ■ अंक ३
■ जुलै २०२०

ડાયબેટિક અસોસિએશન ઑફ ઇંડિયા, પુણે શાખા

કાર્યકારી મંડળ

ઉપાધ્યક્ષ : ડૉ. જગમોહન તળવલકર

કાર્યવાહ : ડૉ. રમેશ ની. ગોડબોલે

સહકાર્યવાહ વ ખજિનદાર : સૌ. મેધા પટવર્ધન

સહકાર્યવાહ : ડૉ. ભાસ્કર બી. હર્ષ

કાર્યકારીની સભાસદ

ડૉ. રમેશ દામલે

ડૉ. સૌ. સુચેતા અય્યર

ડૉ. અમિત વાલ્લિબે

ડૉ. અરુંધતી માનવી

શ્રી. સતીશ રાજપાઠક

શ્રી. પરીક્ષિત દેવલ

ડૉ. મુકુંદ કન્થર

ડૉ. નિલેશ કુલકર્ણી

કાયદેવિષયક સલ્લાગાર : અંડ. પ્રભાકર પરણીકર

સંસ્થેચે વાર્ષિક સભાસદ શુલ્ક (મધુમિત્ર અંકાસહ)	રૂ. 800
૩ વર્ષાચી એકત્રિત વર્ગણી (સભાસદ)	રૂ. 9000
ફક્ત 'મધુમિત્ર' વાર્ષિક વર્ગણી: (પોસ્ટેજસહ)	રૂ. 300
૩ વર્ષાચી એકત્રિત વર્ગણી (ફક્ત મધુમિત્ર)	રૂ 600
બાલમધુમેહી સભાસદ :	રૂ 900
તહહ્યાત સભાસદ :	રૂ. 8,000
(પતી-પત્ની) સંયુક્ત તહહ્યાત સભાસદ :	રૂ 7,000
તહહ્યાત દાતા સભાસદ :	રૂ. 20,000 પેક્શા અધિક દેણગી દેણારે (દેણગીમૂલ્યાવર આયકર કાયદા ૮૦ જી અન્વયે ૫૦ ટકે કરસવલત મિલતે) પરગાવચ્ચા ચેકસાઠી, તો payable at par નસલ્યાસ, વટણાવળ રૂ. ૫૦ અધિક

વર્ગણીચા ચેક 'મધુમિત્ર, ડાયબેટિક અસોસિએશન ઑફ ઇંડિયા' પુણે શાખા, યા નાવાને લિહાવા.

મધુમિત્ર વર્ગણી ભરણાસાઠી બંધ તપશીલ

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

બંકેત થેટ વર્ગણી ભરણાનંતર 'મધુમિત્ર' કાર્યાલયાત પત્રાદ્વારે, ઈ-મેલ દ્વારે અથવા ૯૮૮૧૭ ૧૮૮૧૨ યા ક્રમાંકાવર (SMS) કરુન આપલે નાવ, પત્તા, ફોન નંબર વ વર્ગણી ભરણાચા દિનાંક કલાવા. તસે ન કેલ્યાસ વર્ગણી ભરણાન્યાચે નાવ વ પત્તા કબૂલ શકત નાહીં. ત્યામુલે મધુમિત્રચે અંક કિંચ પત્ર પાઠવતા યેત નાહીં.

કર્વેરોડ મુખ્ય શાખા વ કાર્યાલય : ડાયબેટિક અસોસિએશન ઑફ ઇંડિયા, પુણે શાખા.

૩૧ ડ, 'સ્વર્જનગરી', ૨૦ કર્વેરોડ, પુણે ૪૧૧૦૦૮. Regan No.: F-607/PUNE.DT. 30/01/1973.

દૂરધ્વનિ : ૦૨૦-૨૫૪૪૦૩૪૬ / ૨૫૪૩૦૧૭૯.

મોબાઇલ: ૯૪૨૧૧૪૫૧૬૩. email: diabeticassociationpun@yahoo.in

કાર્યાલયાચી વેલ : સકાળી ૮ તે સાયંકાળી ૫. રવિવાર બંદ; લેંબચી વેલ : સકાળી ૮ તે ૧૦ વ દુપારી ૧ તે ૩

રાસ્તા પેઠ ઉપશાખા : (રેડકોર્સ સોસાયટી) (વેલ : દર બુધવારી દુપારી ૩ તે ૫)

રવિવાર પેઠ ઉપશાખા : (દ્વારા જગત વિલનિક) દર બુધવારી સકાળી ૧૦ તે ૧૨

'મધુમિત્ર' અંક મહિન્યાચ્યા ૧૫ તારખેપર્યાત મિલણે અપેક્ષિત અસતે. અંક મિલત નસલ્યાસ તકારીંસંદર્ભાત

સંપર્ક : સૌ. આરતી અરગડે મોબાઇલ : ૯૮૮૧૭ ૧૮૮૧૨ દુપારી ૧૨ તે ૩ (રવિવાર સોઝૂન) website: www.daipune.com

* महत्वाचे निवेदन *

लॉकडाउनमुळे एप्रिल २०२० पासून मधुमित्रचे अंक ऑनलाईन आवृत्ती स्वरूपात प्रसिद्ध करत आहोत. डायबेटिक असोसिएशनच्या वेबसाईटवर लिंक/ई-मेलवर किंवा / हॉट्सअॅपवर पीडीएफ स्वरूपात हा अंक उपलब्ध करण्यात आला आहे. नवीन माध्यमांचा असा उपयोग आता अनिवार्य झाला आहे. लॉकडाउन संपूर्ण पूर्वपरिस्थिती निमणि होईपर्यंत ऑनलाईन अंक प्रसिद्ध होतील. कृपया आपला ई-मेल आय डी/ हॉट्सअॅप क्रमांक हा, मोबा क्र.९४२९९४५९६३ यावर कळवावा.

- संपादक

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३३ अंक : ३
जुलै २०२०

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

मुख्यपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट

केतन ग्राफिक्स ९८८९० ९८९८३

व्यवस्थापन सल्लागार

श्री. विजय सबनीस

जाहिरात संपर्क

८८०५४९९३४४

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

आरती असगडे
संपर्क : ९८८९७९८८९२
दुपारी १२ ते ३ (रविवार सोडून)
०२०-२५४८०३४६ / ०२०-२५४३०९७९
email : diabeticassociationpun@yahoo.in

MADHUMITRA-MARATHI MONTHLY/ RNI NO:49990/1988

* संपादक : डॉ. रमेश गोडबोले ■ मुद्रक व प्रकाशक : डॉ रमेश गोडबोले ■ 'मधुमित्र' हे मासिक डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया पुणे शाखेतर्फे प्रसिद्ध करण्यात आले. मे. सिद्धार्थ एंटरप्राइजेस, २६८, शुक्कावर पेट, देवब्रत अपार्टमेंट, पुणे - ४११००२. येथे छापून डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा, ३१-३, स्वननगरी, २०, कर्वे रोड, पुणे - ४११००४.
येथे प्रसिद्ध केले. * पी आर बी कायद्यानुसार जबाबदारी. ■ SDM / PUNE / SR / 23 Date - 16.3.18

संपादकीय

प्रतिकारशक्ती वाढवा, रोगाविरुद्धचा जिंका लढा

कोरोनासारख्या साथीच्या
आजारावर नियंत्रण
मिळवण्यासाठी अनेक
डॉक्टर्स, नर्सेस आणि
आरोग्य कर्मचारी लढत
आहेत. पण कोरोना दूर
ठेवण्यासाठी सामान्य
नागरिकांनी इतर अनेक
उपायांसोबत सगळ्यात
महत्त्वाचे आहे ते आपली
रोगप्रतिकारशक्ती वाढवणे.
त्यासाठी काय करता येईल,
हे सांगणारे हे संपादकीय...

आपले शरीर मुळात खूप कणखर आहे. त्याला सहसा आजारपण येत नाही. कारण शरीराला रोगप्रतिकारशक्तीचे कवच लाभलेले आहे. हे कवच अधिक मजबूत करण्यासाठी आपण प्रयत्न करू शकतो किंवा आपल्याच कर्माने हे कवच गळूनही पटू शकते. हे कवच कमकुवत झाले की रोग होऊ शकतो. रोग प्रामुख्याने दोन प्रकारांनी होतात : त्याचे एक प्रमुख कारण म्हणजे सूक्ष्मजंतू, दुसऱ्या काही कारणाने रोगप्रतिकारक शक्ती कमी झाली असता कॅन्सर, मधुमेह, उच्च रक्तदाब, संधिवात, हृदयविकार असे अनेक रोग माणसाला ग्रासू शकतात. सूक्ष्मजंतूना मारण्यासाठी सुमारे साठ वर्षांपूर्वी प्रतिजैविके (ॲंटिबायोटिक्स) बाजारात आली. तेव्हापासून जंतुजन्य आजार कमी झाले. परंतु चुकीच्या जीवनशैलीमुळे मधुमेह, हृदयविकार, कॅन्सर अशा व्यार्थांची संख्या झपाट्याने वाढत गेली. सूक्ष्मजंतूमध्ये जिवाणू (Bacteria) व विषाणू (Viruses) यांचा प्रामुख्याने समावेश होतो.

सूक्ष्मजंतूचा शरीरावर होणारा परिणाम याला इन्फेक्शन (दाह) असे आपण म्हणतो. सर्वसाधारणपणे अशा सूक्ष्मजंतूना केल्या जाणाऱ्या प्रतिकाराच्या शक्तीला रोगप्रतिकारशक्ती (इम्युनिटी) म्हणतात. म्हणून इम्युनिटीची शास्त्रीय व्याख्या Ability to resist infection अशी केली जाते. या लेखात मुख्यतः त्याचे विवेचन केले आहे.

आपले शरीर एखाद्या अभेद्य किल्ल्याप्रमाणे आहे. शरीराची त्वचा म्हणजे किल्ल्याची तटबंदी. जखम झाली तर या तटबंदीला छेद जातो. अशा वेळी जखम पाण्याने स्वच्छ करून सौम्य प्रतिबंधात्मक औषध लावून झाकून ठेवणे योग्य. शरीररुपी किल्ल्याची दारे म्हणजे नाक, तोंड, कान, डोळे, गुदद्वार, मूत्राशय नलिका द्वारे व स्त्रियांमध्ये योनीमार्गातील द्वार होय. ही द्वारे व त्याच्या पलीकडचा थोडा भाग यांवर 'म्यूक्स मॅंब्रेन'चे पातळ आवरण असते. ही आतील तटबंदीही सूक्ष्मजंतूना शरीरात घुसू देण्याला प्रत्यवाय करते. या आतील तटबंदीव्यतिरिक्त श्वसनमार्गाच्या द्वारावर टॉन्सिल्सची व अँडेनॉइड या ग्रंथींची जोडी रखवालदारासारखी सदैव उभी असते. इतक्या पहाऱ्यातूनही रोगजंतूनी शरीरात प्रवेश केलाच तर जागोजागी लसी ग्रंथीरुपी (Lymph node) पोलीस ठाणी या जंतूना अटकाव करून त्यांना तेथेच डांबून ठेवतात. त्यातूनही शैत्रू सुटलाच तर शरीरातील पांढऱ्या पेशींचे भरारी पथक त्यांना पकडते. त्यानेही भागले

डॉ. रमेश गोडबोले, एमडी
संपर्क : ९८२२४ ४७३२०



नाही, तर आणीबाणीत जशी तातडीची लष्कर भरती करतात, तशी प्रतिद्रव्ये (ॲंटिबॉडीज) तयार होतात. शत्रूला हाकलले तरी पुढील अनेक वर्षे त्या शरीरात तळ ठोकून राहतात.

रोगप्रतिकारशक्ती कशी वाढवता येते?

निसर्गाने आपल्याला उत्तम रोगप्रतिबंधात्मक यंत्रणा दिलेल्या आहेत; पण या यंत्रणांची कार्यक्षमता टिकवण्यासाठी त्यांच्याही गरजा आपल्याला भागवाव्या लागतात. सैनिक कितीही शूरवीर असले तरी त्यांच्यासाठी योग्य आहार, शस्त्रास्त्रे, कपडे, आवश्यक तेवढी विश्रांती यांची चांगली व्यवस्था ठेवली, तरच ते जोमाने लदून विजय मिळवून येतात; त्याचप्रमाणे आपल्या शरीरातील रोगप्रतिकारशक्तीचेही आहे! ती पुढील पद्धतीतून टिकवता, वाढवता येते.

१. रोगप्रतिकारशक्तीला पोषक आहार

शरीराला आवश्यक असणारी ऊर्जा आहारातून मिळते. म्हणजे पुरेशा उष्मांकांचा (कॅलरी) आहार हवा. तसेच तो समतोल हवा. म्हणजे त्यात प्रथिने, पिष्ठ पदार्थ, स्निग्ध पदार्थ, जीवनसत्त्वे, खनिजे, तंतुमय पदार्थ (फायबर) व पाणी योग्य प्रमाणात हवे. रोगप्रतिबंधाच्या दृष्टीने यातील प्रथिने, जीवनसत्त्वे व खनिजे यांना विशेष महत्त्व आहे.

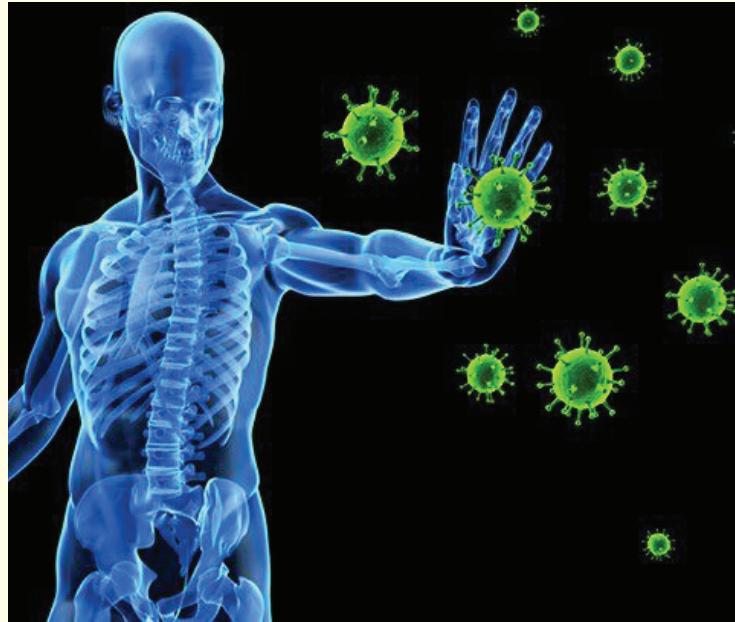
प्रथिने : मांस, मासे, अंडी, कडधान्ये, डाळी यामध्ये प्रथिनांचे प्रमाण जास्त असते. प्रथिने अमिनो आम्लांनी बनलेली असतात. त्यातील काही आम्ले शरीरात तयार होत नाहीत. ती आहारातूनच मिळवावी लागतात. त्यांना आवश्यक (Essential) अमिनो आम्ले असे म्हणतात. मांस, मासे व अंडी यांमध्ये ती असतात. डाळी व कडधान्यांमध्ये त्यातील काहींची कमतरता असते. परंतु त्यांची उणीव धान्यातील अमिनो आम्ले भरून

काढू शकतात. म्हणून शाकाहारी व्यक्तींनी धान्य व डाळी एकत्र असणारे खिचडी, थालीपीठ, वरण-भात, इडली असे पदार्थ खाणे अधिक चांगले.

जीवनसत्त्वे (व्हिटॅमिन्स) व खनिजे : जीवनसत्त्वे अ आणि ई यांना विशेष महत्त्व आहे. त्वचेची काळजी जीवनसत्त्वे अ घेते. गाजर, आंबा, पपई, समुद्रमाशांच्या लिहरपासून काढलेली तेले (उदाहरणार्थ, कॉड लिहर ऑँइल) इत्यादी पदार्थाचा आहारात समावेश असावा. खाद्यतेले, विशेषत: गव्हाच्या अंकुरापासून काढलेले तेल (व्हीट जर्म ऑँइल), सोयाबीन, अंडे, मासे यांमध्ये जीवनसत्त्वे ई जास्त असते. विविध पालेभाज्या, फळे, दूध, नाचणी, यांमधून खनिजांची गरज भागते.

आवश्यक मेदाम्ले : लोणी, तूप, तेल यातून स्निग्ध पदार्थ मिळतात. ती विविध मेदाम्ला (Fatty Acids) पासून तयार होतात. त्यातील काही मेदाम्ले शरीर तयार करू शकत नाही, त्यांना आवश्यक मेदाम्ले असे म्हणतात. त्यापैकी 'ओमेगा तीन' नावाच्या मेदाम्लामुळे मधुमेह, हृदयविकार अशा रोगांना आळा बसतो. समुद्रमाशांपासून काढलेली तेले, ऑलिव्ह ऑँइल, जवस, सोयाबीन, शेंगदाणे यांमध्ये ती जास्त असतात.

इतर उपयुक्त घटक : रोगप्रतिकारशक्ती वाढवण्यासाठी सूक्ष्म प्रमाणात (Trace elements) काही घटक आवश्यक असतात. ऑटिअॉक्सिडंट या नावाने ओळखले जाणारे पदार्थ कॅन्सर, मधुमेह, हृदयविकार इत्यादी रोगांना प्रतिबंध करतात. यासाठी जीवनसत्त्वे अ, क, ई आणि सेलोनियम, झिंक (जस्त) अशी काही खनिजे असलेले पदार्थ आहारात हवेत. गाजर, पपई, लिंबू, संत्रे, पेरु, बदाम, अक्रोड, अंकुरित धान्य,



दूध, अंडे, पालेभाज्या, मासे, सोयाबीन यांमधून ट्रेस एलिमेंट्स व ऑटिअॉक्सिडंट्स मिळू शकतात.

रोगप्रतिबंधाच्या दृष्टीने लसूण, कांदा, हळद, मध, टॉमेटो, सफरचंद, सोयाबीन, गव्हाचे अंकूर अशा काही पदार्थाचा आहारात समावेश केल्यास ते रोगांना दूर ठेवतात. जीवनसत्त्वांप्रमाणेच; पण प्रभावी कार्य करणारा Co-enzyme Q10 या नावाचा एक घटक नव्याने लक्षात आला आहे. कॅन्सर, एड्स, पार्किन्सन डिसीज अशा काही असाध्य रोगांना तो प्रतिबंध करतो. समुद्रातील मासे, सोयाबीन, शेंगदाणे इत्यादी पदार्थातून तो मिळतो. तुळ्स या वनस्पतीपासूनही रोगप्रतिबंध होतो असे म्हणतात. प्रसूतीनंतर पहिल्या काही दिवसांत मातेच्या दुधाबरोबर येणाऱ्या चिकातून (कोलेस्टरॉल) रोगप्रतिबंधक तयार द्रव्ये (ऑटिबॉडीज) मातेकडून बाळाला 'रेडीमेड' उपलब्ध होतात. त्यामुळे अनेक रोगांपासून त्याला ताबडतोब संरक्षण मिळते.

२. व्यायाम

नियमित व्यायामाने शरीरातील सर्व रोगप्रतिबंधक शक्तींना चालना मिळते. योगासने व प्राणायाम या पारंपरिक भारतीय पद्धतीतून या शक्ती उत्तेजित

होतात. इतर व्यायाम प्रकारांबरोबर प्रत्येकाने रोज काही योगासने व प्राणायाम केल्यास त्यांच्यापासून रोग दूर राहतात. सूर्यनमस्कारातून या दोनही गोष्टी साध्य होतात. म्हणून सूर्यनमस्काराची महती 'अकाल मृत्यु हरणम, सर्वव्याधी विनाशनम्' अशी सांगितली आहे.

३. झोप व विश्रांती

अपुरी झोप आणि सतत काम यामुळे रोगप्रतिबंध होत नाही. म्हणून दररोज किमान सात तास झोप घेणे आवश्यक आहे.

४. मानसिक संतुलन

सातत्यानेताणतणावाखाली राहिल्यास रोगप्रतिकारशक्ती कमी होते. सकारात्मक विचार, समाधान, आनंदी वृत्ती यामुळे रोग दूर राहतात.

रोगप्रतिकारशक्ती कशाने घटते?

१. चुकीचा आहार : आहारात चमचमीत पदार्थ भरपूर व फळे आणि भाज्यांची कमतरता असेल तर रोगाला निमंत्रण ठरते. अशा आहाराला गीतेत 'राजस' आहार असे म्हटले आहे. त्याचे भाषांतर आदरणीय विनोबार्जींनी गीताईमध्ये सोप्या भाषेत केले आहे

खारे, रुक्ष, कटू, तीख, आम्ल, अत्युष्ण दाहक /
दुःख शोकद आहार, रोगवर्धक राजस//

आजच्या जमान्यातील वेफर्स, बर्गर, वडापाव, शीतपेये असे 'फास्ट फूड' म्हणजे राजस आहार!

२. व्यसने : दारू, सिगारेट, बिडी, तंबाखू, गुटका अशी व्यसने रोगप्रतिबंधातील मोठे अडसर आहेत.

३. प्रदूषण व अस्वच्छता : अस्वच्छतेमुळे रोगजंतूंची वाढ होते. ती रोखण्यासाठी आपला परिसर स्वच्छ ठेवणे महत्त्वाचे ठरते. वाहनांच्या धुरातील वायू कीटकनाशके, कारखान्यातील टाकाऊ पदार्थ आपल्या शरीराला हानिकारक असतात.

४. अनैतिक संबंध : एचआयव्ही या व्हायरसचे पूर्ण नाव Human Immuno Deficiency Virus असे आहे. म्हणजेच 'मानवाची प्रतिकारशक्ती कमी करणारे

विषाणू' हे नावच त्याचे कार्य स्पष्ट करते. हा विषाणू प्रामुख्याने विवाहबाब्या संबंधातून प्रसार पावतो. त्यामुळे रोगप्रतिबंधात्मक शरीरयत्रणाच खिळखिळी होते.

५. रेडिएशन : विविध अणुप्रकल्प, विध्वंसक शस्त्रांसे किंवा हवेतील प्रदूषण यामुळे शरीरातील प्रतिबंधात्मक यंत्रणेवर विपरीत परिणाम होतो. रेडिएशन उपचारांमध्येही त्याची दाहकता आपल्या लक्षात येते.

६. औषधांची घाई : आजच्या धकाधकीच्या व स्पर्धात्मक जीवनामुळे आजारी पडणे फार महागात पडते. रोगजंतूंशी लढा देताना ताप येणे, अंग दुखणे अशी काही बाब्या लक्षणे दिसून येतात; पण ही लक्षणे प्रतिबंधात्मकच असतात. ताप न आल्यास रोगजंतू वाढतील, म्हणून थोडासा ताप आल्यास लगेच औषधे घेऊ नये. झटपट बरे होण्यासाठी जंतूंचा थोडा जरी प्रादुर्भाव झाला तरी लगेच प्रभावी प्रतिजैविकांचा (ॲंटिबायोटिक्स) शरीरावर मारा केला जातो. त्यामुळे अशा जंतूंविरुद्ध प्रतिकारशक्ती निर्माण करण्याची नैसर्गिक यंत्रणा चालूच होत नाही. उलट, सुक्याबरोबर ओलेही जळते, त्याप्रमाणे शरीरातील उपकारक जंतूंही नष्ट होतात. त्यामुळे दुहेरी तोटा होतो. शरीरात रोगप्रतिबंधात्मक प्रतिद्रव्ये तयार होण्यास वेळच दिला नाही, तर वरचेवर तेच जंतू यशस्वी हल्ला चढवतात व काही काळानंतर ॲंटिबायोटिक्सलाही दाद देत नाहीत. लहानपणी होणारे छोटे आजार त्याविरुद्ध शरीरात प्रतिद्रव्ये तयार करून ठेवतात. त्यामुळे बन्याच जंतूंची शरीराला ओळख असते व त्याविरुद्धची यंत्रणा लगेच कार्यान्वीत होते. अशी मुळे मोठेपणी अधिक आरोग्यसंपन्न होतात. लसीकरणाचे हेच तत्व आहे. त्यामुळे छोट्या आजारांवर बारकाईने लक्ष ठेवावे व जरूर तेव्हाच ॲंटिबायोटिक्स घ्यावीत.

रोगप्रतिकारशक्ती कमी होऊ न देता ती वाढवण्याची किमया आपल्याच हातात आहे. कणखर प्रतिकारक्षमतेद्वारेच कोरोनासारख्या आजारांवर विजय मिळवता येईल.



हितगुज

आणखी एका औषधाची किंमत कमी

रोगमुक्तीसाठी रुग्ण
जसे डॉक्टरांवर
अवलंबून असतात, तसे
डॉक्टरसुद्धा परिणामकारक
औषधनिर्मितीसाठी
शास्त्रज्ञांवर डोळे लावून
बसलेले असतात.
कोरोनाच्या लसीसाठी
सान्या जगाने आपले लक्ष
शास्त्रज्ञांवर केंद्रित केले
आहे, यावरुन हे स्पष्ट
होईल.

डॉ. रमेश दामले,
एमडी (मेडिसीन)
संपर्क : ०२०-२४४५८६२३

केवळ चार महिन्यांपूर्वी मधुमेहाच्या एका निराळ्या औषधाची किंमत कमी झाल्याबद्दल 'हितगुज' मध्ये लिहिले होते. महाग असलेल्या एका औषधाला समांतर कार्य करणाऱ्या औषधासंबंधी त्या वेळी ते घडले होते. पण या वेळी स्वामित्व हक्काची (रॉयलटी) मुदत संपल्यामुळे ही घटना घडली आहे. कसेही असले तरी रुग्णांच्या दृष्टीने ही आनंदाची गोष्ट आहे.

मधुमेहामध्ये उपयुक्त असलेले व्हिल्डाग्लिपटीन हे या औषधाचे जेनेरिक नाव असून त्याची किंमत सुमारे १५ रुपयांनी कमी झालेली आहे. सुमारे १० वर्षांपासून हे औषध बाजारामध्ये उपलब्ध होते. दोन प्रसिद्ध कंपन्या त्याची विक्री करत असत. स्वामित्वाचा अवधी संपल्यामुळे आता भारतीय कंपन्यासुद्धा त्याचे उत्पादन करू लागल्या आहेत. त्यातून स्पर्धेचे आव्हान तयार झाल्यामुळे त्याच्या किंमती आणखीनंच उत्तरण्याची शक्यता आहे.

या औषधाची कार्यपद्धती कशी असते याचे विवेचन १० वर्षांपूर्वीच्या 'मधुमित्र' मध्ये केले होते. त्याबद्दलची थोडी उजळणी, शास्त्रीय संशोधनामध्ये प्रयोग, त्यातील निरीक्षण आणि त्या दोघांमधील शास्त्रीय कारण सापडवणे याला अतिशय महत्त्व असते.

व्हिल्डाग्लिपटीन या औषधाचा शोध एका मजेशीर प्रयोगामुळे लागलेला आहे. एका प्रयोगामध्ये निरोगी व्यक्तींना तोंडाद्वारे साखर दिली आणि तेवढीच साखर शिरेतून दिली तर त्यांची साखरेची पातळी विशिष्ट कालावधीमध्ये निरनिराळी येते. तोंडाद्वारे दिलेली साखर कमी पातळी गाठते. शिवाय, ती त्वरित कमीसुद्धा होते, असे निरीक्षण केले गेले. हा फरक निश्चितच कोळ्यात टाकणारा होता.

त्यानंतरच्या अव्याहतपणे केलेल्या संशोधनामध्ये असे आढळून आले की, लहान आतळ्याच्या अस्तरातून काही संप्रेरके (पण पाचक रस नव्हेत) निर्माण होतात. त्यामुळे ग्लुकॅगॉन (साखर वाढवणारे संप्रेरक) व इन्सुलिन (साखर कमी करणारे) यांच्या निर्मितीवर अचूक नियंत्रण ठेवण्यात येते. अन्नसेवनानंतर साखरेची पातळी अचानक वाढू नये म्हणूनच आतळ्यांमधून ही संप्रेरके रक्तात मिसळली जातात. वरील प्रयोगामधील शिरेतून साखर दिलेल्या व्यक्तींना आतळ्यांमधून निर्माण होणाऱ्या या संप्रेरकांचा फायदा मिळत नाही व त्या व्यक्तीमध्ये साखरेची पातळी वाढून बराच काळ टिकते.

आतळ्याच्या पेर्शीमुळे साखरेच्या पातळीवर हा जो परिणाम साधला जातो त्याला 'इनक्रेटीन परिणाम' असे म्हणतात. यानंतरच्या काळात

दमछाक करणारे कष शास्त्रज्ञांनी केले व त्यांनी शरीराला निरुपद्वी व निर्धोक असलेल्या नवीन औषधाला जन्म दिला. अर्थातच याची कार्यपद्धती वरील प्रयोगावर आधारित होती व पहिल्या कोणत्याही तपश्चर्येला अशा रीतीने जणू कृपाप्रसादच मिळाला!

औषधांमधील आरंभाच्या काळात रक्तातील साखर नियंत्रणात ठेवण्यासाठी इन्सुलिन व ग्लुकॉन ही दोनच रसायने महत्वाची मानली जात असत. परंतु त्यानंतरच्या काळात थायरॉइड, ग्रोथ हार्मोन, पिच्युटरी स्टिरॉइड, लेपटीन अशा अनेक रसायनांचा रक्तातील साखरेवर नियंत्रण ठेवण्यात सहभाग असतो, असे सिद्ध झाले. केवळ १० वर्षांपूर्वीच यामध्ये वरील दोन नव्या संप्रेरकांची भर पडली आहे. म्हणूनच शरीराला आश्चर्यजनक आणि अगम्य रसायनांचा कारखाना म्हणतात.

एखाद्या व्यक्तीमध्ये एखाद्या औषधाचा किती जास्त अगर कमी प्रमाणात फायदा होईल, हे सांगता येत नाही.



त्यामुळे कोणतेही नवे औषध ही रुग्णांच्या दृष्टीने नेहमीच स्वागतार्ह गोष्ट असते. ज्यांची जेवणानंतरची साखर अतोनात वाढत नाही अशांमध्ये या ग्लिपटीनचा फायदा चांगला होतो. या औषधाच्या वापराने रक्तन्यूनतेची शक्यता कमी असते. तसेच या औषधाने लडूपणा वाढत नाही. बन्याच प्रयत्नानंतर ज्यांची अनशापोटीची साखर जादा राहते, अशा रुग्णांना हे औषध रात्री दिल्यास त्याचा योग्य फायदा दिसून येतो.

कमी किंमत झालेल्या गोळ्या व्हिल्डालिपटीन, Vibit, Vysor, Torglip अशा निरनिराळ्या नावाने बाजारात उपलब्ध झालेले आहे. पुढील काळात त्यांच्या किमती आणखी कमी होतील, अशी अपेक्षा करता येईल.

ज्या प्रमाणात नव्या औषधांचा शोध लागेल व त्यांच्या किमती कमी होतील त्या प्रमाणामध्ये साखरेची पातळी नियंत्रणात ठेवणे जास्त सुलभ होत जाणार आहे. परिणामी, इन्सुलिनवरील परावलंबित्व कमी होणार आहे.

■ ■ ■

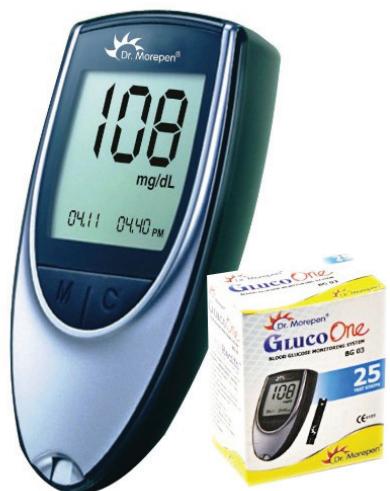
प्रश्न तुमचे उत्तर आमचे : ग्लुकोमीटरबद्दल काहीही विचारा

मधुमेही व्यक्तीने वेळच्या वेळी रक्तातील साखरेची तपासणी करणे आवश्यक असते, त्यामुळे मधुमेही व्यक्तीच्या घरात ग्लुकोमीटर असणे आवश्यक आहे. बन्याच मधुमेहींकडे ग्लुकोमीटर असतो; पण त्याच्या विश्वासार्हतेबद्दल, त्याच्या तंत्रज्ञानाबद्दल व वापरण्याच्या पद्धतीबद्दल त्यांच्या मनात सांशंकता असते.

म्हणून जे प्रश्न आपल्याला सतावत असतील ते अवश्य विचारा. आमचे तज्ज्ञ डॉक्टर आपल्या प्रश्नांची उत्तरे देतील.

चला तर मग, आपले प्रश्न आम्हांला ९४२९९ ४५९६३ या मोबाइल क्रमांकावर मेसेज करून विचारा.

आपले प्रश्न १५ जुलै २०२० पर्यंत पाठवावेत. प्रश्नांची उत्तरे ऑगस्ट २०२०च्या 'मधुमित्र'मध्ये प्रसिद्ध होतील.



मानवजातीच्या आरोग्यासाठी झटणाऱ्या डॉक्टरांना अभिवादन

वैद्यकीय व्यवसाय हा 'नोबल प्रोफेशन' म्हणून ओळखला जातो. मानवी जीवन आणि आरोग्य यांच्याशी या व्यवसायाचा थेट संबंध आहे. त्यामुळे हा व्यवसाय करणाऱ्या व्यक्तीने नैतिक मूल्ये पाळणे गरजेचे आहे. प्राचीन काळात भारतीय आयुर्वेदाने आणि पाश्चात्य वैद्यकीय शास्त्राने याविषयी विचार केला आहे. काळ बदलला असला तरी ही नैतिक मूल्ये आजही कायम आहेत.

१ जुलै रोजी असणाऱ्या 'डॉक्टर्स डे'च्या निमित्ताने ही मूल्ये समजून घेऊ या. ही मार्गदर्शक तत्वे पाळून अखिल मानवजातीचे जगणे आरोग्यपूर्ण करणाऱ्या डॉक्टरांना अभिवादन!

अँलोपॅथीची मुलभूत तत्वे

हिप्पोक्रेट्स (अंदाजे इ.स.पू ४६० ते ३७०) या प्राचीन ग्रीक वैद्याचे वैद्यकशास्त्रातील कार्य इतके मूलभूत आणि महान आहे, की त्याला 'पाश्चात्य वैद्यकाचा जनक' मानले जाते. हिप्पोक्रेट्सने वैद्यक शास्त्रातील नैतिक मुल्यांचाही सखोल विचार केला आहे. त्याने नव्याने वैद्य म्हणून काम सुरु करणाऱ्या विद्यार्थ्यांसाठी एक शपथ लिहाली आहे. जगभरातल्या वैद्यकीय महाविद्यालयांतून पदवीधर होणाऱ्या विद्यार्थ्यांना आजही ती शपथ दिली जाते.

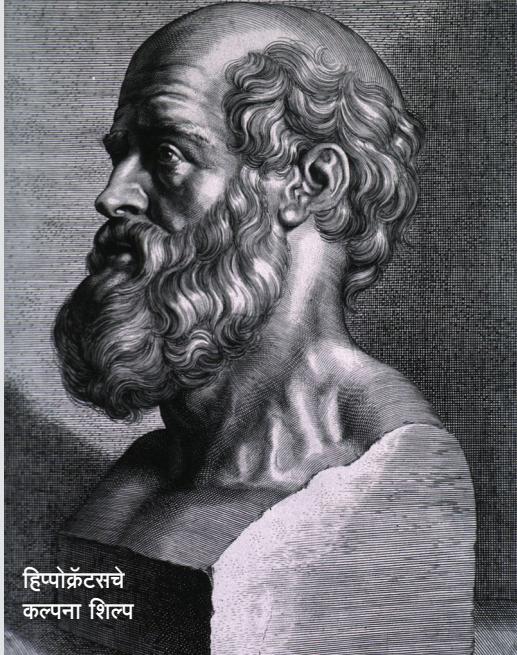
हिप्पोक्रेट्सची शपथ

मी (नव्याने वैद्यक व्यवसायात सेवा करु इच्छिणारा वैद्य) माझे व्यावसायिक पूर्वसुरी वैद्यराज अपोलो, शल्यचिकित्सातज्ञ अस्कलीपिअस (Aesculapius), तसेच हायजिया (Hygeia) आणि पानाकीआ (Panacea) यांची आणि साच्या देवी-देवतांची शपथ घेतो; आणि त्यांना साक्षी मानून मी मनःपूर्वक प्रतिज्ञा करतो की, मी माझी पात्रता आणि रोगनिदानक्षमता पणास लावून ही शपथ पूर्णत्वास नेईन.

■ मी माझ्या माता-पित्याचा जितका आदरपूर्वक सन्मान करतो तितकाच आदरपूर्वक सन्मान ज्या गुरुने मला ही वैद्यक कला शिकवली आहे, त्या गुरुजींचाही करेन आणि मी आयुष्यभर त्यांची साथ देईन. माझ्या गुरुच्या पुत्रांना मी माझे भाऊबंद समजेन. माझ्या गुरुला आणि माझ्या गुरुबंधूना कधीही, कशाचीही गरज पडली तर मी त्यांना अवश्य ती देईन. माझ्या गुरुबंधूंची इच्छा असेल तर कोणतेही शुल्क न घेता अथवा अटी न घालता मी त्यांना माझे ज्ञान देईन.

■ ज्या साच्यांनी, माझे गुरुबंधू, माझे पुत्र आणि ज्या कोणी माझ्या विद्यार्थ्यांनी ही प्रस्तुत वैद्यकीची शपथ घेतली असेल आणि ज्यांनी निःस्पृह समाजसेवेच्या या करारावर स्वाक्षरी केली असेल; केवळ त्यांनाच माझे सारे ज्ञान, माझी मिळकत आणि माझे संचित मी प्रदान करेन, इतरांना नाही. मी जे शिकलो आहे ते सारे मी त्यांना हातचे काहीही राखून न ठेवता शिकवेन.

■ कुणी रोग्याने मागितली तरी मी ना त्याला विषारी औषधे देईन, ना असे



हिप्पोक्रेटसचे
कल्पना शिल्प

औषध घेण्याचा सल्ला देईन. त्याचप्रमाणे मी कोणत्याही स्त्रीला गर्भपाताचे औषध देणार नाही. मी माझ्या पूर्ण क्षमतेनिशी या व्यवसायाची शुद्धता आणि पावित्र्य सांभाळून माझे आयुष्य आणि ही कला या दोहँचे रक्षण करेन.

■ रोग्याता बरे करण्यासाठी मी त्याला योग्य असणारा सर्वोत्तम आहाराचा सल्ला देईन. त्याला कोणतीही इजा होणार नाही अथवा त्याचे नुकसान होणार नाही, याची काळजी घेईन.

■ मी स्वतःला निरोगी राखेन आणि माझे ज्ञान ईश्वरी प्रसाद म्हणून लोकांसाठी उपयोगात आणेन.

■ मी कोणावरही शस्त्रक्रिया करणार नाही, ते काम मी तज्ज्ञांसाठी राखून ठेवेन.

■ कोणत्याही घरात मी प्रवेश केला तर माझी तेथील भेट ही केवळ तेथील रोग्याची सोय आणि त्याचा फायदा याचसाठी असेल; आणि चुकीच्या माहितीला बळी पडून अथवा लंपटपणाच्या आहारी जाऊन रोग्याला इजा होईल किंवा अन्य काही चुकीचे काहीही मी करणार नाही. रोगी, मग ती व्यक्ती कोणत्याही दर्जाची असो ती, उच्च उमराव सरदार असो वा नोकर; ती व्यक्ती गुलाम / वेठबिगार असो वा स्वतंत्र नागरिक असो, मी त्या व्यक्तीवर उपचार करून तिला बरे करेन.



हिप्पोक्रेटिक जर्रीह (शपथ)
चे दुसऱ्या शतकातील चर्मपत्र

■ ज्ञानप्राप्तीसाठी माझ्या जीवनव्यवहारात (मला आमंत्रित करण्यात आले नसले तरी) मी काही ऐकले किंवा पाहिले, तर त्याची पुनरावृत्ती करणे योग्य नसेल तर मी त्या संबंधात ते जे काही ऐकले व पाहिले असेल ते सारे, माझ्या हृदयात गुप्त आणि सुरक्षित ठेवेन.

■ जर मी ही शपथ गांभीर्याने अमलात आणली तर मी माझ्या व्यवसायात आणि आयुष्यात यशस्वी आणि समृद्ध होईन; आणि भावी जीवन मी अधिक उच्च दर्जाचे जगेन. मी जर ही शपथ मोडली तर माझी अवनती होईल, याची मला जाणीव आहे.

आधुनिक काळात घेतली जाणारी शपथ

लुई लासॅग्रा (Louis Lasagna), डीन, स्कूल ऑफ मेडिसीन, टुफ्ट्स (Tufts) युनिवर्सिटी यांनी १९६४मध्ये ही शपथ लिहिली आहे. जगभरातील महाविद्यालयांमध्ये या प्रकारे शपथ घेतली जाते.

मी माझ्या पूर्ण क्षमता वापरून या कराराची पूर्णता करण्याची शपथ घेतो :

■ ज्या डॉक्टर वैज्ञानिकांच्या ज्ञानाने निर्माण केलेल्या पायवाटेवरून मी चाललो आहे, अशा वैज्ञानिकांच्या मेहनतीमुळे मला मिळत असलेल्या ज्ञानाचा मी आदर करीन; आणि जे ज्ञान माझ्याकडे आहे ते ज्ञान माझ्यानंतर येणाऱ्या सहव्यावसायिकांसोबत वाटून घेईन.

■ ओव्हरट्रिटमेंट आणि उपचारात्मक शून्यता याचा दुहेरी सापळा टाळून मी रुग्णाच्या हितासाठी आवश्यक असलेले सर्व उपाय करीन.

■ **मी हे लक्षात ठेवीन की, औषधविज्ञान हे**

शास्त्राइतकेच कलाही आहे; आणि स्नेह, सहानुभूती आणि भावना समजून घेणे हे शल्यचिकित्सकाच्या चाकूपेक्षा किंवा केमिस्टच्या औषधापेक्षा जास्त महत्त्वाचे असू शकते.

■ 'मला माहीत नाही' असे म्हणण्यास मला अजिबात लाज वाटणार नाही; किंवा जेव्हा रुण बरे होण्यासाठी दुसऱ्याच्या कौशल्याची आवश्यकता असते तेव्हा मी माझ्या सहकाऱ्यांना बोलवणे टाळणार नाही.

■ मी माझ्या रुणांच्या गोपनीयतेचा आदर करेन; कारण जगाला माहिती नसलेल्या त्यांच्या समस्या त्यांनी माझ्यासमोर उघड केलेल्या असतात. जिथे जीवन आणि मृत्यूचा संबंध येतो, तिथे तर मी विशेष काळजीपूर्वक पाऊल ठेवले पाहिजे. जीव वाचवण्याची जबाबदारी माझ्यावर असू शकते, याबद्वल मी आभारी राहीन; परंतु कधीही जीव घेणार नाही. या अद्भुत जबाबदारीचा सामना मी स्वतःच्या दुर्बलतेसह मोठ्या नप्रतेने आणि जागरूकतेसह केला पाहिजे. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे, मी स्वतःला परमेश्वरापेक्षा मोठे समजू नये.

■ मी लक्षात ठेवीन की, मी तापाचा तक्ता, कर्करोगाची वाढ अशा गोष्टींवर उपचार करत नाही, तर एका आजारी माणसावर इलाज करत आहे; आणि त्याचा आजार त्याच्या कौटुंबिक आणि आर्थिक स्थिरतेवर परिणाम करू शकतो. जर मी आजारी व्यक्तींची योग्य काळजी घेत असेन तर माझ्या जबाबदाऱ्यांमध्ये या संबंधित समस्यांचा समावेश असेल.

■ शक्य असेल तेव्हा-तेव्हा मी रोगाला प्रतिबंध करेन; कारण रोगाला प्रतिबंध करणे हे रोग बरा करण्यापेक्षा अधिक श्रेयस्कर आहे.

■ मी लक्षात ठेवेन की, मी मानवी समाजाचा एक सदस्य आहे, माझ्या सर्व मनुष्यबांधवांची, सशक्त आणि विशेषत: अशक्त बांधवांच्या आरोग्यासाठी मी अधिक बांधील आहे.

■ जर मी या शपथेचे उल्लंघन केले नाही तर मी आयुष्य आणि कलेचा आनंद घेऊ शकेन, हे मी आदरपूर्वक

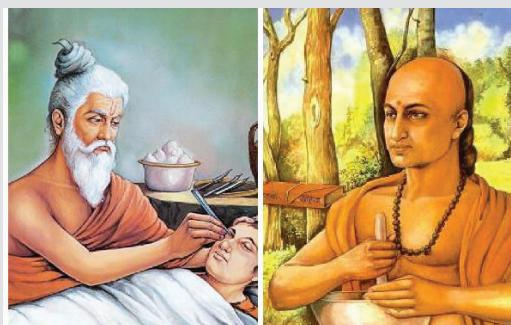
आणि प्रेमपूर्वक लक्षात ठेवीन. माझ्या व्यवसायातील उत्कृष्ट परंपरा जतन करण्यासाठी मी नेहमीच असे वागेन. आणि माझ्या मदतीने दुसऱ्यांना बरे करण्याचा आनंद मी अनुभवू शकेन.

आयुर्वेदानुसार आदर्श वैद्य, परिचारक व रुण

'आयुषो वेदः आयुर्वेदः' जो आयुष्याचा वेद आहे, तोच आयुर्वेद आहे.

आयुर्वेदाची सुरुवात ब्रह्मापासून झाली असे मानले जाते. समुद्रमंथनातून निघालेले भगवान धन्वंतरी हे आयुर्वेदातील परंपरेनुसार आद्य वैद्य मानले जातात. आयुर्वेदाला सुमारे ३००० वर्षांपासून चालत आलेली व्यापक व उत्तुंग परंपरा आहे. आयुर्वेदात मूलतः दैवी आणि मानुषी अशा दोन तत्त्व-परंपरा आहेत. महर्षि चरक आणि महर्षि सुश्रुत यांनी प्रत्येकी एका परंपरेची स्थापना केली.

चरक संहिता आणि सुश्रुत संहिता हे दोन ग्रंथ याच परंपरांचा सारांश आहे. तिसरी परंपरा काशयपांची आहे. आयुर्वेदात मुख्यतः वनस्पती व त्यांचे वेगवेगळे भाग, कंदमुळे यांच्यापासून तयार झालेली औषधे वापरतात. आयुर्वेदांच्या प्राचीन ग्रंथांत केवळ आहाराचाच विचार केला नाही; तर विविध ऋतूमध्ये कालानुरूप, हवापाण्यात बदल होत असताना आपण कसे राहावे, कसे राहू नये याचा विचार केलेला आहे. चरक हे आयुर्वेदातील प्रमुख योगदानकर्ते होते. त्यांचा उल्लेख शरीरशास्त्राचे पितामह म्हणून केला जातो. तसेच सुश्रुत



सुश्रुत (इ.स.पू ८००) आणि चरक (इ.स.पू ३००) यांचे कल्पनाचित्र

हे 'शल्य-चिकित्सेचे जनक' मानले जातात.

आयुर्वेदामध्ये वैद्य आणि रुग्ण कसा असावा याबाबतचे संदर्भ आढळतात, ते असे :

भिषग्जितं चतुष्पादं पाद पादचतुर्गुणः।
भिषक प्रधान पादेभ्यो यस्माद्वैद्यस्तु बहुण॥
ज्ञानानि बुद्धिर्ब्रह्मी च भिषजां या चतुर्विक्षा।
सर्व मेत चतुष्पादे खुराके संप्रकाशितमिष्ठेषु॥

अर्थ : वरील श्लोकात चिकित्सेचे चतुष्पाद व त्याचे प्रत्येकी चार-चार गुण या सर्वात वैद्याची प्रधानता, वैद्य कोणत्या गुणांनी युक्त असला पाहिजे, त्या गुणांमुळे होणारे लाभ, वैद्याच्या ठिकाणी असणारी ब्राह्मी बुद्धी या सर्वांचे वर्णन केले आहे.

मैत्री कारुण्यमार्षु शकये प्रीति रूपेक्षणम्
प्रकृतिस्येषु भूतेषु वैद्यवृत्तिश्चतुर्विधेति॥

वैद्यवृत्ती : १. मैत्री, २. रोग्याकडे दयाळू दृष्टीने पाहणारा, ३. साध्य रोगात चिकित्सा देण्यात प्रीती, ४. असाध्य किंवा मरणासन्न रोगाप्रति उपेक्षाभाव या चार प्रकारच्या वृत्ती वैद्याजवळ असतात.

यासाठीच शास्त्र जाणणारा, शास्त्राचा अभ्यास करून त्यातील अर्थ यथायोग्य जाणणारा, शास्त्रीय विधीमध्ये प्रवृत्ती असणारा आणि कर्मामध्ये निपुण असणारा या चार गोष्टी ज्याच्याजवळ आहेत तो वैद्य.

उपचारज्ञता दाक्षवमनुरागश्च भर्ती।
शौचं चेति चतुष्काठेयं गुणं परिचरे जने॥

परिचारक गुण : तो उपचाराचा ज्ञाता किंवा दक्ष असावा. ज्याची चिकित्सा करतो त्या रोग्याप्रति प्रेमभावना असणारा, त्याच्या ठिकाणी पवित्रता असावी असे चार गुण.

स्मृतीनिर्देशकारित्वमभीरुत्वमथापि च।
ज्ञापकत्वं च रोगाणामातुरस्यगुणः स्मृताः॥

रुग्ण गुण : रोगी स्मृतिमान असणे निर्देशकाकरिता म्हणजे चिकित्सकाने जे आदेश दिले त्यांचे पालन करणारा, अभिरुता आणि शाषकत्व हे रोग्याचे गुण आहेत.

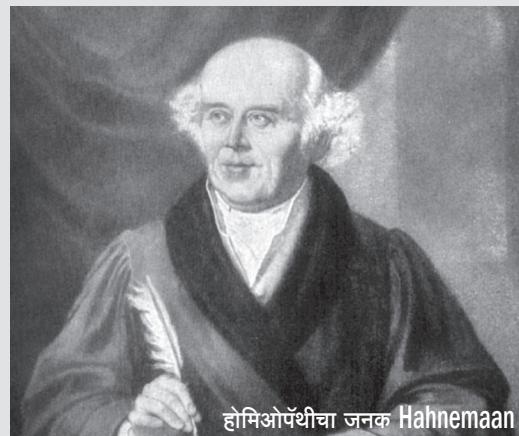
स्वस्थ माणसाची व्याख्या

समदोषः समाग्रिश्च समधातु मलक्रिया।

प्रसन्नानेंद्रिय मनः स्वस्थ इत्यभिधियते॥

अर्थ : सर्वदोष, अग्नी, धातू आणि मलक्रिया समावस्थेत असेल त्याबरोबरच आत्मा, इंद्रिय, मन प्रसन्न असतील तरच माणस स्वस्थ अशी आयुर्वेदात व्याख्या आहे.

होमिओपैथी



होमिओपैथीचा जनक Hahnemann

होमिओपैथीची सुरुवात इ.स. १७९०मध्ये डॉ. सॅम्युएल हानेमान या जर्मन वैद्याने केली. 'समानाला समान बरे करते' या मूलभूत तत्त्वावर होमिओपैथी आधारलेली आहे. त्यामुळे या चिकित्सा पद्धतीला 'समचिकित्सा' असेही म्हटले जाते. होमिओपैथी या शब्दाची फोड - होमिओ म्हणजे सारखे आणि पॅथॉस म्हणजे रोग अथवा रोगलक्षणे.

होमिओपैथी उपचार पद्धती ही मनोरचनेवर काम करते, अशी समजूत आहे. त्यामुळे होमिओपैथीचे औषध देताना रोग्याचे व्यक्तिमत्त्व, आवडीनिवडी, आनुवांशिक घटक, सवयी आणि एकूण आरोग्य विचारात घेऊन उपचार केले जातात. प्रत्येक औषधाला स्वतंत्र अस्तित्व, उपरंग व स्वभाव आहे आणि ते आपल्याशी सहरूप असलेल्या व्यक्तीला बरे करू शकते, हे होमिओपैथीचे मूळ सूत्र आहे.



वैद्यकीय व्यवसाय : काल, आज आणि उद्या

डॉ. मिलिंद पटवर्धन, (मिरज), एमडी, डीएनबी, डीएम (आंतर्राष्ट्रीय विशारद)

संपर्क : ९८६०६१५२८५

गेली ४० वर्षे वैद्यकीय व्यवसाय करत असताना समाजात जे बदल घडत गेले, त्याचे प्रतिबिंब वैद्यकीय व्यवसायातही पडत गेले आहे. या बदलांचा पुढील घटकांनुसार विचार करता येईल :

- ज्ञान, तंत्रज्ञान, औषधे
- आधुनिक वैद्यकीय तंत्रज्ञान रुग्णांपर्यंत पोहोचवणारी केंद्रे
- रुग्णांची मानसिकता
- समाजातील आर्थिक सुबत्तेविषयी, प्रतिष्ठेविषयी असणाऱ्या धारणा
- वैद्यकीय व्यावसायिकांची मानसिकता
- भविष्याचा वेध

ज्ञान, तंत्रज्ञान, औषधे

गेल्या ४०-५० वर्षात ज्ञान (थिअरी), तंत्रज्ञान (प्रॅक्टिकल), कसोट्या (विविध चाचण्या), औषधनिर्मिती यांच्यात प्रचंड प्रमाणात प्रगती घडून आलेली आहे. अनेक रोगांबाबत मूलगामी संशोधन, समज, कारणपरंपरा, रोगांबाबतीतील धोकादायक घटक (रिस्क फॅक्टर्स) यांच्या ज्ञानातून रोगांबद्दलची आपली समज विस्तारली आहे. नवीन व्याख्या, नवीन निकष, नवीन चाचण्या उपलब्ध झाल्या आहेत. रोज हजारो शोधनिबंध जगभरात प्रकाशित होत असतात. माहिती तंत्रज्ञानातील विकासामुळे प्रकाशित झालेले शोधनिबंध जगभरातील शास्त्रज्ञांना उपलब्ध होत आहेत. शहरे, खेडी हे भेद संपून सर्वत्र विचारांची देवाणघेवण मुक्तपणे होत आहे. औषध कंपन्यांची प्रचंड नफेखोरी प्रवृत्ती फोफावू लागली आहे. त्यातच शास्त्रज्ञांच्या कंपूना हाताशी धरून आपल्याला हवे तसे शोधनिबंध तयार करून ते प्रसिद्ध करवून लोकांची दिशामूळे करणारी अपप्रवृत्तीसुद्धा वाढत चालली आहे. स्पर्धेमुळे डॉक्टरांनाही भ्रष्टाचारात



सामील करून घेतले जात आहे, हे आता उघड गुपीत आहे. सर्वसामान्यानासुद्धा हे कळू लागल्यामुळे वैद्यकीय व्यवसायातील सचोटीबाबत प्रश्नचिन्ह उभे राहत आहे.

आधुनिक वैद्यकीय तंत्रज्ञान रुग्णांपर्यंत पोहोचवणारी केंद्रे

हे सर्व अत्याधुनिक ज्ञान, औषधे, नवी तंत्रे, उपकरणे लोकांपर्यंत पोहोचवणे एकटीटुकटी हॉस्पिटल्स, क्लिनिक्स यांना मोठ्या आर्थिक पाठबळाशिवाय शक्य नव्हते. त्यामुळे ग्रुप प्रॅक्टिस, सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल्स, कॉर्पोरेट हॉस्पिटल्स यांचा उदय झाला. त्यामध्ये आर्थिक केंद्रबिंदू हा महत्त्वाचा ठरून, रुग्ण केंद्रबिंदूवरून परिघावर ढकलला गेला.

जैविक कचारा विल्हेवाट, दुकान नियम (शॉप अॅक्ट), नर्सिंग होमचे नियम, हॉस्पिटल्स व प्रयोगशाळांच्या मानबिंदू (क्रिडिशन)चे मानांकन, विविध प्रकारचे कर, कर्ज, व्याज इत्यादींमुळे वैद्यकीय व्यावसायिक जेरीला आले.

रुग्णांची मानसिकता

या सर्व घडामोडीत दोन-तीन पिढ्या बदलल्या. रुग्णांची मानसिकता बदलली. पैसे फेकले की रुग्ण बरा व्हायलाच हवा. रुग्ण दारूडा, तंबाखू व्यसनी,

लडू, मधुमेही, सर्व प्रकारच्या अनारोग्याचे माहेरघर असला तरी त्याचा मृत्यू हा डॉक्टरांचाच गुन्हा मानला जाऊ लागला. कन्झियुमर कोर्टच्या कार्यवाहीतून रुग्ण व वैद्यकीय व्यावसायिक हे एकमेकांकडे वैरी म्हणून पाहू लागले. हॉस्पिटलची तोडफोड ही अपवादात्मक बाब राहिली नाही. डॉक्टरांवर हल्ले करून वैयक्तिक इजा करण्याकडे ही अपप्रवृत्ती वाढताना दिसते. त्यातूनच स्वसंरक्षणार्थ वैद्यकीय व्यावसायिक 'उगीच नंतर त्रास नको' असे म्हणून सर्व चाचण्या, स्कॅन्स करून घेण्यास प्रवृत्त झालेले आढळतात.

पूर्वी डॉक्टर म्हणजे देव मानणारे, डॉक्टर म्हणजे आपल्या कुटुंबाचा भाग असे समजणारे रुग्ण काळाआड झाले आहेत. डॉक्टर म्हणजे लुटारू, मारेकरी अशा संशयित नजरेने डॉक्टरांकडे पाहणारे, पैशाच्या माजाने डॉक्टरला गुलाम समजणारे रुग्ण वाढू लागले आहेत. गूगलवर शोध घेऊन आरोग्य, रोग व औषधे याबाबत अर्धवट व आचरट माहिती जमा करून डॉक्टरांना सतावणारे नव्या पिढीतील रुग्ण तंत्रज्ञान हा जणू शापच असावा असे वागू लागले आहेत.

समाजातील आर्थिक सुबत्तेविषयी, प्रतिष्ठेविषयी असणाऱ्या धारणा

आपल्या मुलाला / मुलीला डॉक्टरच करायचे म्हणून आयुष्याची सर्व पुंजी वापरून किंवा कर्ज काढून, खासगी व वैद्यकीय कॉलेजेसमध्ये भरमसाट पैसे भरून, आपल्या पाल्याचा वैद्यकीय क्षेत्राकडे कल आहे की नाही, याचा विचारही न करता या पिढीने त्यांना जबरदस्तीने डॉक्टर केले. अऱ्लोपैथी, आयुर्वेदिक व होमिओपैथिक या सर्व प्रकारच्या वैद्यकीय महाविद्यालयांचा सुळसुळाट झाला. त्यातून वैद्यकीय पदवी घेऊन येणाऱ्या डॉक्टरांच्या गुणवत्तेबाबत सर्वसामान्यांच्या मनात सांशंकता निर्माण होणे स्वाभाविकच होते. ज्या डॉक्टरांच्या घराण्यात वैद्यकीय व्यवसाय असेल त्यांना आधार होता. बाकीच्यांचे भवितव्य पुढच्या गुंतवणुकीवर ठरणारे होते. पदव्युत्तर शिक्षणासाठी आणखी पैसा, दवाखाना सुरु करायचा तर कर्ज, नवनवीन तांत्रिक उपकरणांसाठी



आणखी कर्ज या विळख्यात ही नवपदवीधर डॉक्टर पिढी सापडली. त्यांना रुग्णांविषयी आपुलकी, जिव्हाळा वाटण्यासाठी पोषक परिस्थिती उरली नाही.

वैद्यकीय व्यावसायिकांची मानसिकता

अनेक वैद्यकीय व्यावसायिकांच्या पुढच्या पिढ्यांनी वैद्यकीय व्यवसायाव्यतिरिक्त इतर शाखा (उदाहरणार्थ, तांत्रिक, इंजिनिअरिंग, कला इत्यादी) स्वीकारणे पसंत केल्याचे दिसते. वैद्यकीय व्यवसायातील रुग्ण व डॉक्टर यांच्यातील संवाद हरवत चालला आहे. या नात्याचा पाया असलेला परस्परांवरील विश्वास खचताना दिसतो आहे. एका विलक्षण नकारात्मक स्थितीतून वैद्यकीय व्यावसायिक वाट काढत आहेत.

कोरोना १९ या महामारीच्या हल्ल्यामुळे आता हे सर्व पणाला लागले आहे.

भविष्याचा वेध

समाजातील सर्व जबाबदार घटकांनी एकत्र गंभीरपणे या विषयाचा अभ्यास करणे व त्यावर मात कशी करता येईल यावर विचारमंथन करणे ही काळाची गरज आहे. दोन्ही बाजूनी - रुग्ण व वैद्यकीय व्यावसायिक यांनी - परस्पर सामंजस्य, विश्वास, माणुसकी व प्रेम या मूल्यांवर आधारित अशा नात्याची पुन्हा जपणूक केली तरच उद्याचा भविष्यकाल उज्ज्वल ठरू शकतो.



आरोग्यजगत : १९५५, १९९५, २०३५

काल आरोग्यजगत कसे
होते हे पाहण्यासाठी चला
सरळ काट्याच्या वाडीला
जाऊ या. ही वाडी वीज
मिळणाऱ्या शहरापासून
३०० किलोमीटर दूर आहे.
प्रत्यक्ष त्याच काळात
कल्पनेने प्रवेश करत; पण
हातात घीडिओ कॅमेरा
घेऊन आरोग्यजगत
१९५५ व त्यानंतरचे
चित्रणच करू या.

काळ १९५५

माझा मित्र श्रीधर आणि मी काट्याच्या वाडीला एसटीने उतरलो. समोर सबंध गावच दिसत होता. एसटीतून उतरल्यावर वाडीचा हमरस्ता होता. सरळ-सरळ मोठा बोर्ड दिसला – ‘डॉ. प्रभाकर दाभाडे, एमबीबीएस, फिजिशिअन – सर्जन’ दवाखाना. वेळ लिहिलेली नव्हती.

आत शिरल्याबरोबर सोडासाल, मिकश्चर, कफ मिकश्चर, सीपीएम मिकश्चर, कओलिन मिकश्चर, टिंक्चर आयोडिन, टिंक्चर बेनझीन, स्पीरिट वैरेचे काही उघडे तर काही बंद जार होते. या सर्वांचा वास संपूर्ण दवाखान्यात तसेच इतर सर्व दवाखान्यात येत असे. एक कॉमन ‘फॉग’ (हल्लीचा) असावा तसा तो आला.

त्या काळात डॉक्टर पिंढरीपर्यंत लांब अँप्रन घालत. अँप्रनचा रंग तुम्ही सांगाल त्या रंगाचा म्हणता येईल. कारण त्यावर आयोडिन, टिंक्चर अँग्रीफलोवीन, बाइडिंग केओलिन मिकश्चर यांचे रंगीबरंगी डाग असत. पुढे ही सर्व औषधे अदृश्य झाली. तो एक मजेदार दवाखान्याचा वासही नाहीसा झाला.

काही रुण डॉक्टरांबरोबर गप्पा मारत होते.

डॉक्टर : अहो, पण तुमचं बिल थकलंय ४०० रुपये

रुण १ : अहो, पाठोपाठ दोन वर्ष दुष्काळ पडतोय. पैसा कुठून आणू? १०० रुपये ठेवा. पुढची उधारी समजा.

डॉक्टर : पण देणार केव्हा?

रुण १ : आवं, तुमी बी हतच आन आमी बी हतच. यंदा पाऊस बरा पडेल. भाकित आहे. तवा देऊ.

रुण २ : डॉक्टर, तुमी कशाकशाचं ऑपरेशन करता?

डॉक्टर : अहो, मी साधा एमबीबीएस डॉक्टर आहे, सर्जन नाही.

रुण २ : पण बोर्डवर ‘एमबीबीएस सर्जन’ लिहिता कसे? अहो, तालुक्याच्या गावी एलसीपीएस डॉक्टरचे हॉस्पिटल आहे. १९ वर्ष सरकारी हॉस्पिटलला काम करून या डॉ. करकरेनी राजीनामा दिला. आता सिझेरियन बी करतोय. टॉन्सील्स, पाईल्स, फ्रॅक्चरला प्लास्टर इतकीच ऑपरेशन करतो. आणि तुम्ही सर्जन असून नाय म्हणताय.

रुण ३ : त्या सबनीस डॉक्टरचं एक बरं. सिरीयस वाटलं तर अँम्बुलन्समध्ये घातलं आणि पुण्याला ससूनला अँडमिट केलं. प्रॅक्टिसपेक्षा अँम्बुलन्स जास्त पळतीय. तुम्ही असे काहीतरी करा राव! असं स्वस्थ बसून चालणार नाही.

डॉ. प्रकाश जावडेकर,
एमडी

संपर्क : ९८७०९०४८८३

रुण ५ : तुम्हांला एक युक्ती सांगतो, डॉक्टर, लई बेस. एक फिरता दवाखाना काढा. १० खेडी घ्या. सकाळी दोन सांजच्याला दोन. सकाळी डबा घेऊन बाहेर पडायचं.

डॉक्टर : बरं, बरं! तुमच्यापैकी औषध कुणाला हवंय.

रुण २ : कुणालाच नाही. तुमी स्वस्थ बसलेला दिसला. तुमी नवीन आणि तरुण आहात. म्हटलं सल्ला घ्यावा.

श्रीधर : प्रकाश, आता पुरे! माझी मेडिकलची अँडमिशन पाच मार्कानी चुकली, ते बरंच झालं.

काळ : १९९५

या काळात काट्याच्या वाडीला वीज आली, धरणाचे बॅकवॉटर आले. परत श्रीधरला कॅमेरासह बरोबर घेतले. काळ २०२०चा अँडजेस्ट केला.

श्रीधर म्हणाला, 'आता काय दिसतंय बघू या.'

'अरे, वाडीचा रस्ता काँक्रीटचा झालाय.' तो हमरस्ता आता बाइकने खचून भरला होता. आता सायकलवर बसणार कोण? येथे आधी 'सायकल रिपेअर करून दिली जाईल', या दुकानाच्या जागी हिरो हॉंडाचे शोरुम चमकत होते. मिसळीच्या दुकानाची पाटी म्हणजे साईन बोर्डवर मोटी शेगडी काढली होती. त्यातून जाळ दाखवला होता. त्या जाळात 'पुणेरी मिसळ' असे लिहिले होते. 'वाईन दरबार' खाली 'हार्ड ड्रिंक्स' असे बारीक अक्षरांत लिहिले होते.

श्रीधर म्हणाला, 'अरे वा! काट्याची वाडी जोरात आहे. दुकानांच्या पाट्या बदलल्या. वाडीला पाणी-वीज आले. सुधारणा झाली.'

काळ : इ.स. २०३५

'उद्या काय होणार या आरोग्य व्यवसायाचे...' असे म्हणत श्रीधर खाली बसला.

मी त्याला म्हणालो, 'निराश होऊ नकोस, मित्र! ऊठ!'

आमचे डॉक्टर हरहुन्हरी आहेत. आणखी मार्ग काढतील.

श्रीधर म्हणाला, 'आपले डॉक्टर प्रभाकर कुठे गेले?'

मी म्हणालो, 'ते बघ. बोर्ड आहे : 'अष्टविनायक क्लासेस व अष्टविनायक पॉलिक्लिनिक'. आत असा बाण आहे. सहा फूट गळीतून आत जाऊ.'

डॉक्टरांनी पुढच्या जागेत दहावी-बारावीचे क्लासेस काढले आहेत. त्यांची पत्नी दहावी-बारावीचे क्लासेस चालवते. क्लासेस मेन रोडवर व मागच्या जागेत डॉक्टरांचे पॉलिक्लिनिक. जवळजवळ १२ स्पेशलिस्ट जिल्ह्याच्या गावाहून येतात. त्यांची यादी बोर्डवर झाल्कत होती.

रिसेप्शनिस्ट म्हणाली, 'कोणत्या डॉक्टरांची अपॉइंटमेंट पाहिजे. ४०० रुपये आधी भरून अपॉइंटमेंट घ्यायची.'

मी म्हणालो, 'डॉ. प्रभाकर दाभाडे कुठे आहेत?' 'त्यांचे ऑफिस पहिल्या माझ्यावर आहे. ते आता 'बिझनेस कन्सलटन्सी सर्विसेस'चे सीइओ आहेत.

श्रीधर म्हणाला, 'काऽऽय! अष्टविनायक कन्सलटन्सी सर्विसेस!' आम्ही चाट पडलो.

ती म्हणाली, 'तो बोर्ड वाचा : 'श्री. प्रभाकर दाभाडे MBBS, MBA'

'तुमचे सर एमबीए कधी झाले?'

'माहीत नाही. पण एक वर्ष ते लंडनला गेले होते, असे ऐकले.'

'आता भेटतील का?'

रिसेप्शनिस्ट म्हणाली, 'कॉन्फरन्स दिलीला आहे. उद्या सायंकाळी भेटतील. हे कार्ड घ्या.'

आगगाडी ट्रॅक बदलते तसा प्रभाकरने आपला ट्रॅक बदलला. त्याला रात्री फोन लावला.

प्रभाकर म्हणतो, 'बदलत्या परिस्थितीमुळे मी योग्य तो बदल केला. पेशंटच्या बौद्धिक पातळीत वाढ होत राहणार. त्यामुळे सेल्फ मेडिकेशन वाढणार. केमिस्ट आपला नफा-तोटा बघून औषधे विकणार. मग या डॉक्टरला स्थान नको?

लोकांकडे भरपूर पैसा येत आहे. माझा व्यवसाय

म्हणून रेशीम शेती, फळबागा, मत्स्य व्यवसाय, दुग्ध व्यवसाय, डेअरी इंडस्ट्री, वाहन उद्योग, ड्रायव्हिंग लायसन्स, ट्रान्सपोर्ट गाड्या, हॉटेल, घरपोच नाश्ता – जेवण, केटरिंग अशा अनेक धंद्यांचे मी मार्गदर्शन करतो. कित्येक बेकार मुले व पालक माझ्याकडे व्यवसाय मार्गदर्शनासाठी येतात. त्यांच्या निकडीप्रमाणे मी सहा सेशन घेऊन चार वेळा त्यांचे शंकानिरसन व मार्गदर्शन करतो. सरकारने सर्व काही करून ठेवले आहे. ताट वाढलंय आता उचलायचं काम तुम्ही करायचं. लोकांना पटत. छान चाललंय माझं.’

डॉक्टरी व्यवसाय न सोडता डॉक्टरांनी स्वतःचेच पुनर्वसन केले.

‘हेच असेल उद्याचे आरोग्यजगत!

पण खरंच या व्यवसायाचे काय होईल?

आपले डॉक्टर्स परदेशी एक्सपोर्ट होतील.

काही लोक चीनमध्ये जाऊन डॉक्टर होतात व चीनमध्येच नोकरी करतात. काही रशियात जाऊन डॉक्टर होतात व रशियन युनियन देशात जातात किंवा तिथून अमेरिकेत जातात.

आता आपण ग्लोबल व्हिलेजमध्ये राहतो तेव्हा कोठेही डॉक्टर म्हणजे भारतीयच. व्हा डॉक्टर आणि ते कुटूनही! तुम्हांला आकाश बोलावतय.

कुठेही जा!

याला दुसरे कारण म्हणजे फक्त भारतातच इतक्या कमी पैशात डॉक्टर होता येते. हो, हो! अगदी डोनेशनची फी जमेस धरूनसुद्दां! परदेशात एमडी (स्पेशलिस्ट) तर कर्ज काढूनच होतात. आईवडिलांनी एमबीबीएस, एमडीची फी भरायचा पाश्चिमात्य देशात रिवाज नाही. म्हणून डॉक्टर होऊन पैसा मिळत असला तरी इतकी वर्षे, किचकट अभ्यास, आभाळाला पोहोचलेल्या फिया व पेशंट कोर्टात जातो. असे दम देतात. ही डोकेदुखी घेण्याकडे पाश्चिमात्य विद्यार्थ्यांचा कल नसतो. डॉक्टर होण्यास आवडते ते भारतीयांनाच. (पुढे गेल्यावर आपण कोणत्या भोवन्यात फिरतोय हे कळते.) म्हणून भारतीय जगात कोठेही जाऊन डॉक्टर तयार होतात आणि ते चांगले आहे.

आपली पोरे आरोग्यजगत पादाक्रांत करून दाखवतील तेही जगभर!

■ ■ ■

विजय पराडकर



वैद्यकीय क्षेत्रातील स्थित्यंतरे

डॉ. दिलीप देवधर, फॅमिली डॉक्टर

संपर्क : ९३७१० ०५०३६

'Change is the spice of life' बदल हा जीवनाचा मसाला आहे, असे म्हणतात. जीवनात रुची हवी असेल तर काहीना काही बदल प्रत्येक माणसाला हवा असतो. बदल हा जीवनाचा रथायीभाव आहे, असे म्हटले तर ते वावगे ठरणार नाही. किंवा बदल ही अपरिहर्य गरज आहे, हे जरी खरे असले तरी गरजा वाढवून केलेला बदल हा कृत्रिम असतो किंवा अनाठायीही असतो.

पन्नास वर्षांपूर्वी डॉक्टरांची संख्या कमी होती. अगदी पुण्याचा विचार करायला गेले तर पुण्यात एम्बीबीएसची पदवी घेण्यासाठी फक्त बी. जे. मेडिकल कॉलेज होते. आणि पुणे व आसपासच्या भागांतील विद्यार्थ्यांना पुण्याशिवाय दुसरीकडे एम्बीबीएससाठी अर्ज करायलाही परवानगी नव्हती.

आज पुण्यात बी. जे. मेडिकलशिवाय एम्बीबीएस पदवी घेण्यासाठी तीन महाविद्यालये उपलब्ध आहेत. याशिवाय त्या काळी पुण्यात बीएमएस किंवा तत्सम आयुर्वेदिक पदवी घेण्यासाठी फक्त दोन महाविद्यालये होती. पण आता तर संपूर्ण महाराष्ट्रात कावळ्याच्या छत्रीसारखी वैद्यकीय महाविद्यालये निघाली आहेत.

त्यामुळे बीएमएस, बीएचएमएस (होमिओपॅथी) ही पदवी घेणाऱ्या जनरल प्रॅक्टिशनर्सची संख्या हजारोंच्या घरात वाढत गेली. एम्बीबीएस झाल्यानंतर पदव्युत्तर अभ्यासक्रम घेण्याचा आटापिटा चालू झाला आणि कोटी रुपयांच्या पदव्या विकण्याचा धंदा चालू झाला. त्यामुळे जनरल प्रॅक्टिशनरबरोबर स्पेशलिस्टची संख्याही वाढत गेली.

पुण्यात पूर्वी ताराचंद, केईएम, रुबी, जहांगीर एवढीच हॉस्पिटल्स होती. आता हॉस्पिटलची संख्या शेकड्यात झाली आहे. मोठमोठ्या हॉस्पिटल्सच्या तर आता सर्वत्र ब्रॅचेस निघू लागल्या आहेत. शिवाय, यात कॉर्पोरेट सेक्टर उत्तरल्यामुळे हॉस्पिटल ही इंडस्ट्री झाली आहे.



अर्थातच, संख्यात्मक वाढ ही गुणात्मकदृष्ट्या नेहमीच बाधक ठरते. कारण नकळतपणे दोन डॉक्टरांमध्ये, दोन कन्सल्टंटमध्ये, दोन हॉस्पिटलमध्ये स्पर्धा चालू होते आणि ही स्पर्धा वैद्यकीय क्षेत्र असूनही प्रामाणिक राहत नाही.

पूर्वीच्या काळी डॉक्टरांना देवमाणूस मानले जायचे. आता 'साधा माणूस मानावे' अशी डॉक्टरांची अपेक्षा असते. पण ती काही वेळा पूर्ण होत नाही. हा बदल का होत आहे? पवित्र व उदात्त असलेला हा पेशा, अपवित्र व हीन पातळीवर जात आहे, अशी भावना लोकांच्या मनात निर्माण होत चालली आहे. लोकांचा डॉक्टरांकडे बघण्याचा सध्याचा दृष्टिकोन वैद्यकीय व्यवसायाला हानिकारक आहे.

पूर्वीच्या काळी वैद्यकी हा पेशा होता, नंतर तो व्यवसाय झाला, मग धंदा झाला, आता तर तो इंडस्ट्री होऊ पाहत आहे.

मागे वळू थोडासा इतिहास पाहिला तर पूर्वी सर्वांना फॅमिली डॉक्टर असायचा. त्याला घरातही मानाचे स्थान असायचे व त्याचा सल्ला घेतल्याशिवाय औषधे घेतली जायची नाहीत किंवा दुसऱ्या स्पेशलिस्टकडे ही सहसा कोणी जायचे नाही.

आता कन्सल्टंटचे प्रमाणही जनरल प्रॅक्टिशनरप्रमाणे वाढत आहे. पूर्वीच्या काळी निरपेक्षपणे काम करणाऱ्या

फॅमिली डॉक्टरांची संख्या कमी झाल्यामुळे किंवा जनरल प्रॅक्टिशनर म्हणजे सर्दी-तापाचा डॉक्टर अशी समजूत झाल्यामुळे तसेच पूर्वीपेक्षा काही लोकांकडे पैसाही जास्त झाल्यामुळे आता लोकांनी कन्सलटंटनाच 'फॅमिली डॉक्टर' करून टाकले आहे.

एवढे करूनही एक मात्र निश्चित, की भारतीय डॉक्टरांचा दर्जा अजूनही इतर देशातील डॉक्टरांपेक्षा चांगला आहे. त्यामुळे मेडिकल ट्रिरिज्म वाढत जाणार आहे. त्यासाठी मोठी हॉस्पिटल्स आफ्रिका, अरब देशात आपल्या जाहिरातीही करू लागले आहे.

वैद्यकीय पेशा असा आहे, की त्यात रुग्णाच्या भावना गुंतलेल्या असतात. कुठलाही आजार हा माणसाला भावनावश करत असतो. त्यामुळे भावना विचारांवर मात करतात; आणि बरे वाटावे म्हणून रुग्ण काहीही करायला तयार असतो. डॉक्टर जे म्हणतील ते करायचे असा विश्वास ठेवून ते सर्व गोष्टी करत असतात आणि त्यांच्या भावनांशी खेळले गेले असे त्यांच्या लक्षात आले तर त्यांचा विवेक सुट्टो. भावना विचारांवर मात करतात आणि भावना दुखावल्या गेल्यामुळे पेशांट व त्यांचे नातेवाईक काही वेळा काहीही कृत्य करण्यास तयार होतात. यामुळेच डॉक्टरांना मारहाण, हॉस्पिटलची मोडतोड होते. दुर्दैवाने अशा घटना आता वरचेवर व्हायला लागल्या आहेत.

लोकांना कुठल्याही परिस्थितीत अशा तन्हेने कायदा हातात घेऊन डॉक्टरांना मारहाण करणे किंवा हॉस्पिटल्सची मोडतोड करणे हा दहशतवादच आहे. ते निषेधार्ह आणि चीड आणणारे आहे. अशा दहशतवादांना जबरदस्त शासन व्हायला पाहिजे.

आताच्या करोनाच्या महामारीमुळे जे खरे युद्धभूमीवर



काम करतात त्यांना जनतेकडून अपमानास्पद वागणूक मिळाली. डॉक्टरांना कायद्याचा बडगा दाखवून त्यांचे मानसिक खच्चीकरण करण्यात आले. त्यातच काही डॉक्टरांचा मृत्यू झाला. काही डॉक्टरांना चोख सेवा बजावूनही मारहाण झाली. त्यावरून आता वैद्यकीय पेशात असलेले डॉक्टरही आपल्या मुलांना डॉक्टर होऊ देणार नाहीत किंवा झालेच तर 'भारतात वैद्यकीय पेशा करू नको,' असाच सल्ला देतील. परिणामी, डॉक्टरांची संख्या हळूहळू कमी होईल.

जे कार्यक्षम व स्पर्धात्मक जगात टिकणारे डॉक्टर भारतात तयार होतील ते परदेशात निघून जातील आणि भारतातील डॉक्टरांनी आत्ता जगात जे स्थान मिळवले आहे ते त्यांना परदेशात मिळेल.

आपल्या देशात चांगली सेवा देणाऱ्या डॉक्टरांना किंमत नाही आणि त्याची दखल भारताने घेतली नाही तर सर्वसामान्य जनतेचेच हाल होतील.

सर्वसामान्य जनतेचा सरकारी रुग्णालयांवर विश्वास नाही आणि कार्पोरेट हॉस्पिटलमध्ये जाणे त्यांना परवडणारे नाही, ही वस्तुस्थिती आहे. आणि ही स्थिती अधिकच गंभीर रूप धारण करेल अशी साधार भीती वाटते.

■ ■ ■

वाचकांना आवाहन

'डॉक्टर्स डे'निमित वैद्यकीय व्यवसायात गेल्या ५० वर्षात झालेले बदल, सद्यःस्थिती व पुढील ५० वर्षात होणारे अपेक्षित बदल याबद्दल काही ज्येष्ठ डॉक्टर्सनी आपले मनोगत व्यक्त केले आहे. ते सर्वांनाच उद्बोधक आहे. वाचकांनीही याविषयीचे आपले विचार थोडक्यात लिहून पाठवल्यास त्यांना पुढील अंकात प्रसिद्धी दिली जाईल.

जुनाट आजार आणि विवेकनिष्ठ मानसोपचार पद्धती

डॉ. अल्बर्ट एलिस यांनी सुरु केलेली विवेकनिष्ठ मानसोपचार पद्धती (Rational Emotive Behavior Therapy) केवळ मानसोपचारातच नाही, तर आपल्या दैनंदिन व्यवहारातही उपयोगी ठरते. या पद्धतीचा उपयोग करून अनेक जण आपल्या जगण्यामध्ये सकारात्मक बदल घडवत आहेत. याची थोडक्यात ओळख करून देणारा लेख.



मानसशास्त्रामध्ये विवेकनिष्ठ मानसोपचार पद्धती किंवा Rational Emotive Behaviour Therapy पन्नासहून अधिक वर्षे प्रचलित आहे. मधुमित्र या मासिकात या पद्धतीची ओळख करून घ्यावी, असे वाटण्याचे कारण काय, असा प्रश्न स्वाभाविकच तुमच्या मनात येईल. मला कुरे काही मानसिक आजार आहे, असे वाटून थोडी शंकासुद्धा येईल. ही केवळ उपचारपद्धती नसून ती दैनंदिन समस्या, प्रश्न, त्रास यासाठीसुद्धा उपयुक्त आहे. किंवा यासाठी या पद्धतीचा वापर करून अनेक जण आयुष्याची गुणवत्ता वाढवत आहेत.

अगदी थोडक्यात सांगायचे तर, 'व्यक्ती घडणाऱ्या घटनांमुळे नाही, तर त्या घटनांकडे बघण्याच्या दृष्टिकोनामुळे अस्वस्थ होत असते. (People are not disturbed by things; but by the view they take of them.)' या एपिक्टेट्स नामक तत्त्ववेत्त्याच्या विधानावर मानसोपचारातज्ज्ञ डॉ. अल्बर्ट एलिस यांनी उभारलेली ही उपचारपद्धती. भारतीय मानसशास्त्रज्ञ डॉ. कि. मो. फडके यांचेही या उपचार पद्धतीमध्ये मोठे योगदान आहे.

एखादा जुनाट आजार असणाऱ्याला याचा उपयोग कसा होऊ शकतो, ते आपण थोडक्यात जाणून घेऊ या.

एखादी व्यक्ती नेहमीच्या तपासणीसाठी गेली असता त्याला अचानक रक्तातील साखर वाढल्याचे निदान झाले. वैद्यकीय सळ्ळा घेऊन परत काही तपासण्या केल्या अन् त्यात मधुमेह असल्याचे आढळले. तर ती व्यक्ती काय करेल?

दीपक गुप्ते,
आयुर्वेदाचार्य,
मानसशास्त्र अभ्यासक
संपर्क : ९८२२० ९४७०४

शेवटच्या प्रश्नाने तुम्ही मनात हसला असाल. काय करेल म्हणे, हा काय प्रश्न झाला? मला माहीत आहे – औषध घ्यायचे, पथ्य पाळायचे आणि हो व्यायाम हवाच! हे तर कोणीही करेल.

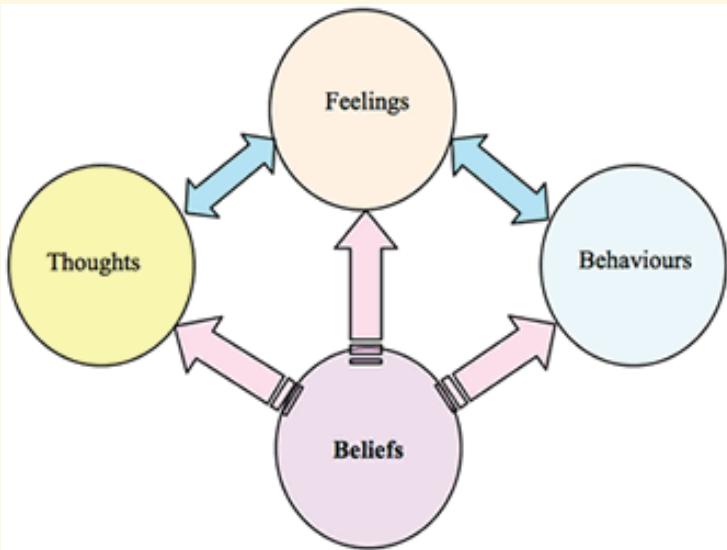
शेवटच्या वाक्याकडे आपण पुन्हा लक्ष देऊ. कोणीही करेल? जरा बघा आसपास... आता पुढील रुग्णांची नावे काल्पनिक आहेत बरे!

१. मंदार आता भयंकर काटेकोर जगत आहे. मधुमेहावर १००% मात करायचीच, असे त्याने ठरवले आहे.
२. मोहनराव जाम वैतागले आहेत. 'ते काही नाही, मी आंबे खाणारच!'
३. सुषमाताईचा या सगळ्यावर विश्वासच बसलेला नाही. त्यांनी दुसरा डॉक्टर शोधला आहे.
४. 'आमच्या घरातच मधुमेह आहे!' मग काय; सुरेश आई-वडील, मामा यांना दोष देत आहे.
५. 'ही सगळी वैद्यकीय क्षेत्राची लबाडी हो! मला काहीही होत नाहीये....'
६. 'अरे बापरे! आता डोळे, किडनी सगळे खराब होणार... कसे जगायचे?'

आता ही यादी अजून कितीही वाढवता येईल. मुख्य प्रश्न असा, की घटना (रक्तात साखर वाढलेली व मधुमेहाचे निदान) समान असली तरी प्रतिक्रिया भिन्न का बरे आल्या असाव्यात?

चाणाक्ष वाचकांना याचे उत्तर मिळाले असेलच. घटना जरी समान असली तरी वरील प्रत्येकाचा त्याकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन भिन्न आहे. त्यामुळे त्यांचे वेगणे / मधुमेहाला सामोरे जाणे वेगळे आहे. प्रत्येकाच्या मनातले विचार वेगळे आहेत, हे वरील उदाहरणात महत्त्वाचे!

हेच जरा एका सूत्राद्वारे पाहू.



A Activating Event (अ घटना)

B Belief (ब विचार)

C Consequences (क परिणाम)

सर्वसाधारणपणे 'त्याने मला चिडवले म्हणून मी चिडलो', 'मी नापास झालो म्हणून मी रडत आहे', 'उकाडा खूप आहे म्हणून मी वैतागलोय', 'मधुमेह झाला म्हणून मला दडपण आले आहे', असे आपण म्हणतो.

आता यात काय चूक आहे, असे वाटू शकेल. जरा खोलात जाऊन पाहू या.

केवळ (अ) घटनेमुळे परिणाम (क) होत असता तर प्रत्येक वेळेस घटना समान असताना परिणाम समानच व्हायला हवा होता. प्रत्यक्षात तसे दिसत नाही. अगदी दडपण येणे समान असले तरी त्याची तीव्रता व्यक्तीनुसार बदलते. सध्या कोरोना काळात आपण हे अनुभवतोच आहोत. कोरोना रुग्ण-संख्या वाचून काही जण भयंकर टेन्शन घेतात, काही 'यात काही अर्थ नाही,' असे म्हणत दुर्लक्ष करतात, तर काही जण आपण काय खबरदारी घ्यावी, याचा विचार करतात... म्हणजेच घटना समान असली तरी त्याकडे बघण्याचे दृष्टिकोन भिन्न असतात.

आपल्याला स्वतःच्या विचारांची चिकित्सा करणे,

क्र.	परिणाम	विचार	अविवेकी तत्त्व
१	मी मधुमेहावर मात करणारच. अगदी १००%	मला मधुमेह होतो म्हणजे काय? ते काही नाही, आता जे-जे शक्य आहे ते-ते मी करणार... काय वाढूल ते झाले तरी चालेल... गोड खाणार नाही... भरपूर व्यायाम करेन... यापुढे जिभेचे चोचले बंद... अगदी बंद!	Must झालेच पाहिजे.
२	वैताग... मी आंबे खाणारच!	अरे, हे माझ्याच बाबतीत का व्हावे? याला काही अर्थ आहे का?... अन् हो, मला आंबे हवेत म्हणजे हवेत. त्याशिवाय मी जगूच शक्त नाही. आंबे खाता येणार नसतील तर आयुष्याला काही अर्थाच नाही.	Low frustration tolerance वैफल्य पचवता न येणे
३	छे! माझा नाही विश्वास यावर! टेस्ट चुकली असेल.	असा कसा मला मधुमेह होतो?... नाही नाही, ती तपासणी चुकू शक्ते. शिवाय, मी गुगलवर वाचलंय ना, तात्पुरती वाढली असेल शुगर... लगेच काही आजार होत नाही... आणि मला कुठे काय होतंय...?	Non Acceptance अस्वीकार
४	यांच्यामुळे मला मधुमेह झाला...आई-बाबा...	घरातच मधुमेह. काय करणार! आणि लहानपणापासून तुम्ही मला गोड खायची सवय लावलीत.. आता मी भोगतोय... तुम्ही... तुम्ही जबाबदार आहात याला...	Blame दोष देणे
५	ही सगळी वैद्यकीय क्षेत्राची लबाडी...	हे असे काही नसते. ज्याला त्याला पैसे कमवायचे आहेत. मुलगा परदेशी असतो हे सांगितले हेच चुकले. लगेच भरपूर टेस्ट लिहून दिल्या... कोणावर विश्वास ठेवावा अशी परिस्थिती नाही राहिली आता...	Blame Non acceptance
६	अरे बापरे! आता डोळे, किडनी सगळे खराब होणार... कसे जगायचे?	अरे देवा! हे काय होऊन बसले! आता अवघड आहे... किती जगेन काय माहीत? अन् ते एकेक अवयव निकामी होणे... कल्पनाच करवत नाही.	Terribalization भयंकरीकरण

अॅनालिसिस करणे जमवले पाहिजे. Thinking about thinking हा मुख्य भाग!

पुन्हा एकदा मधुमेहाचे उदाहरण घेऊ या. अर्थात, हे उदाहरण कोणत्याही जुनाट रोगाला उपयुक्त ठरेल. यामध्ये विविध प्रतिक्रिया आपल्याच विचारांमुळे येतात, हे सहज समजून येईल.

वरील ब टप्पा बदलता आला की क टप्पासुद्धा बदलतो, या पायावर ही पद्धत उभी आहे. अर्थात, हे

तितके सोपे नसले तरी खूप अवघड किंवा अशक्य अजिबात नाही. त्यासाठी स्वतःचे विचार तपासण्यासाठी आपल्याला वेळ द्यावा लागेल.

आता वरील उदाहरणातील परिणाम व त्यामारील विचार काय असावेत, ते पाहू. विचारांगी एक गंमत आहे. ते नको तेव्हा, नको ते येतात अन् भंडावून सोडतात. अगदी मागेच लागतात. त्या विचारांना लिहिणे अथवा रेकॉर्ड करणे या पहिल्या टप्प्याने मोठा फरक पडतो.

मनात जे-जे सुरु आहे ते कागदावर वा मोबाईलवर उतरवू लागलो की त्यातील विविध पैलू आपल्याला कळत जातात. कसे ते पाहू.

घटना अ : मधुमेहाचे निदान झाले आहे.

वरील वाक्ये आपणास उदाहरण म्हणून दिली असली तरी हे असे वेगवेगळे असू शकते. आपण प्रत्येकाने या विचारांचे एकत्रित मनात येणे अनुभवलेले असू शकते. हे विचार शोधून त्यामारे नेमका त्रास कशाचा होतोय, त्यात बदल करणे खूप महत्वाचे असते. हे प्रयत्न नेटाने, काही जवळच्या व्यक्तींच्या साहाय्याने किंवा अगदी व्यावसायिक मदत घेऊन करावे लागतात. पण हा बदल नकीच मदत करतो. कसे ते पाहू या.

१. झालेच पाहिजे... Must

अविवेकी विचार : मला मधुमेहावर १००% विजय मिळवलाच पाहिजे. त्यासाठी कोणताही त्याग करेन मी.

स्पष्टीकरण : आता हे लक्षात घेऊ की, निर्धार असणे केव्हाही चांगले; पण तो दुराग्रह नसावा. हे कसे ओळखता येते? दुराग्रह, हट्ट असणारी व्यक्ती तिच्या नियंत्रणात नसणाऱ्या गोष्टीसुद्धा ताब्यात घेऊ बघते. उदाहरणार्थ, पथ्य पाळणे, व्यायाम, नियमित तपासणी हे आपल्या हातात आहे; पण हे सर्व करून १००% यश मिळेलच असे नसते. काही वेळेस आपल्या अपेक्षेपेक्षा थोडी जरी शुगर जास्त आली तरी अशी व्यक्ती टोकाची अस्वस्थ होते. मग डॉक्टर सांगतात, 'अहो, असे होऊ शकते. काळजीचे कारण नाही.' तरी 'असे घडलेच कसे? मग हे सारे पाळण्यात काय अर्थ आहे?' असा विचार करत ते स्वतःचा त्रास वाढवतात.

इथे हा 'च' मी माझ्या हातात जे-जे आहे ते वैद्यकीय सल्ल्याने करत राहीन असा निर्धाराचा हवा.

२. वैताग... Low frustration tolerance

अशा लोकांना जरासुद्धा बंधने सहन होत नाहीत. मी आंबे खाणारच... खाणार म्हणजे खाणार...

स्पष्टीकरण : मला आंबे आवडतात. ते खायला न मिळाल्याने मला त्रास होणे स्वाभाविक आहे. पण यात असह्य असे काय आहे? याशिवायही मी राहू शकतो.

कदाचित थोडेसे खाण्यात सवलत मिळावी म्हणून मी इतर काही गोष्टी वैद्यकीय सल्ल्याने बंद करेन. आणि हो! जे खाईन ते अगदी आस्वाद घेत खाईन. परवानगी नसेल तर हा त्रास कमी करण्यासाठी काय करता येईल? दुसरा काही पर्याय आहे का?

मी आंबे खाणारच... याने समस्या वाढणार असेल तर वरील विचारात व्यक्ती समस्या सोडवण्याचा प्रयत्न करत आहे.

३. अस्वीकार : मला कुठे काय होतेय... ?

अनेकदा आपल्याला काही आजार झाला आहे, हे मान्यच होत नाही. त्यामुळे आपले वर्तन बदलत नाही.

स्पष्टीकरण : येथे आपल्याला मधुमेहाबरोबर जगावे लागणार आहे, हे स्वतःला सांगणे अन् मग हे जगणे अधिक चांगले, सुसहा, अगदी आनंदाचे कसे करता येईल याबद्दल विचार करणे गरजेचे आहे. शहामृग वाळूत डोके खुपसून बसते म्हणून काही वादळ थांबत नाही, याची स्वतःला आठवण करून द्यायची अन् स्वतःच्या जगण्यात बदल करायला सज्ज व्हायचे.

४. भयंकरीकरण (Terribalization)

अरे बापरे! पुढे काय आता! कसे होणार...

स्पष्टीकरण : हा त्रास स्वाभाविक असला तरी भविष्यात होणारा त्रास टाळण्यासाठी मी काय करू शकतो, माझे ध्येय काय, भविष्यतील त्रास कमी कसा करता येईल, किंबहुना माझी चिंता मला मदत करी करू शकेल, उदाहरणार्थ, अव्यावांवर होणारे दुष्परिणाम टाळण्यासाठी मी नियमित तपासणी / आहार यात काय बदल करू शकेन, हा विचार महत्वाचा!

थोडक्यात, विवेकनिष्ठ उपचार पद्धती स्वतःचे विचार बदलावे कसे, याचे मार्गदर्शन करते. विचार बदलले तर आपले वागणे व पुढील परिणामसुद्धा बदलू शकतात. आपल्यापैकी काही जण अशा पद्धतीने स्वतःला निश्चित बदलत असतील. अधिकाधिक वाचकांनी स्वतःमध्ये विवेकी विचार रुजवून आनंदी, आरोग्यपूर्ण आयुष्य जगावे, हा यामागील मुख्य उद्देश!



आधुनिक आजीबाईचा बटवा

किरकोळ तक्रारीसाठी
आजीच्या बटव्यातील औषधे
किंवा तिने सुचवलेले घरगुती
उपाय आता-आतापर्यंत
केले जात होते. पारंपरिक
शहाणपणाला वैद्यकीय
ज्ञानाची जोड देत आजही ते
उपचार करता येऊ शकतात.
किरकोळ आजारांसाठी
कोणती औषधे आपल्या
घरात असावीत हे समजून
येऊ या अनुभवी आणि तज्ज्ञ
डॉक्टरांकडून...



पूर्वीच्या काळी घरातल्या ज्येष्ठ व्यक्तीच्या अनुभवातून आलेल्या ज्ञानाचा घरातील सर्वांनाच उपयोग होत असे. शरीराच्या बारीकसारीक तक्रारी किंवा किरकोळ आजारांसाठी पटकन डॉक्टरकडे जाण्याची पद्धत नव्हती. डॉक्टर इतके सहजासहजी उपलब्धही नसत. अशा वेळी घरातल्या आजीच्या बटव्यातून हमखास लागू पडणारी औषधी गोळी बाहेर निघे आणि आजारी व्यक्तीला बरेही वाटे. शंभरात ऐंशी वेळा तरी या आजीबाईच्या बटव्यावर भिस्त ठेवून आजार निभावून जात असे. या आजीकडे सूक्ष्म निरीक्षणशक्ती असे. याबरोबरच तिला घरातल्या व्यक्तींचे प्रकृतिविशेष माहीत असत. थोड्याफार अभ्यासाच्या जोडीला वयाबरोबर परिपक्व होणारी अनुभवांची शिदोरीही असे.

सध्याच्या काळातही घरोघरी अशा आजीबाईच्या बटव्याची जरुरी आहे. छोट्या-छोट्या तक्रारीसाठी लगेच कन्सलटंट गाठायची आजकाल प्रथा पडत चालली आहे. यातूनच भरमसाट तपासण्या आणि डॉक्टरांची आणि औषधांची गलेलटु बिले निर्माण होतात. 'आजारापेक्षा उपचार भयंकर'

डॉ. वसुधा सरदेसाई,
एमडी

संपर्क : ९८२२० ७४३७८

अशीही परिस्थिती होऊ शकते. याचसाठी सारासार विचार करून योग्य उपाय सुचवणारी कोणी व्यक्ती घरातच असेल तर सोन्याहून पिवळे; नाही का!

यासाठी आपल्या शरीराचे प्राथमिक ज्ञान, थोडेफार वाचन आणि शिक्षण, औषधांचे ज्ञान आणि त्याचा उपयोग याविषयीची माहिती या सगळ्यांचीच जरुरी आहे. लोकांविषयी करूणा, प्रेम, सहानुभूतीही आवश्यक आहे. आलेल्या अनुभवातून शिकत जाऊन पुढे सुधारणा करण्याचीही इच्छा आणि सवय हवी. कोणत्या वेळी दवाखान्यात किंवा रुग्णालयात जायला हवे, हेही त्या व्यक्तीस योग्य वेळी सुचवता यायला हवे. सध्याच्या कोरोना महामारीच्या पार्श्वभूमीवर तर असा बटवा घरोघरी हवाच. उगीचच भीतीपोटी लागणाऱ्या दवाखान्यातील रांगा त्यामुळे कमी होतील. डॉक्टरांवरचा ताणही कमी होईल आणि गर्दमुळे पसरणारा कोरोनाचा आजारही आटोक्यात राहील.

घरगुती उपचारांसाठी आपण पुढील औषधांचा बटवा तयार करून घरी ठेवू शकतो. एक लक्षात घ्या की, हे प्राथमिक उपचार असतील. यामुळे गुण न आल्यास लवकरात लवकर डॉक्टरांना भेटणे आवश्यक आहे.

१. **ताप** : किरकोळ थंडीताप किंवा कसकस वाटल्यास क्रोसिन (paracetamol)ची एक गोळी. एक किंवा दोन दिवस दिवसातून दोन-तीन वेळा देता येईल. ताप कमी न झाल्यास डॉक्टरांना दाखवावे.
२. **सर्दी/कफ** : व्हिक्स किंवा स्ट्रेप्सिल्स यासारख्या चघळण्याचा गोळ्या, सुखकंठकारक वटी, अडुळसा किंवा जेषमध, आलं-मध चाटण किंवा सुंठ-तुळ्स-मिरी काढा यापैकी कशाचाही वापर करता येईल.
३. **डोकेदुखी आणि सर्दी** : यावर अनेक प्रकारच्या गोळ्या बाजारात उपलब्ध असतात. त्यापैकी आपल्याला लागू पडणारी गोळी जवळ ठेवावी. जास्तीत जास्त एक किंवा दोन दिवस या गोळ्या घेऊन बघावे.
४. **पोटदुखी** : पोटदुखी कोणत्या कारणाने होते आहे, याचा प्रथम विचार केला पाहिजे. अतिखादाडी ॲसिडीटी यासाठी ओवा, इनो किंवा ओमेज़, जेल्युसील या गोळ्यांचा वापर करता येईल. बद्धकोष्ठता असेल तर एरंडेल तेल किंवा दोन चमचे इसबगोल पावडर रात्री पाण्यातून देता येईल. पोटात कळ येत असेल तर सायकलोपामसारखी गोळी अर्धी किंवा एक देता येईल.

घरी ठेवावयाची उपकरणे

- मधुमेह असेल तर ग्लुकोमीटर जरूर असावा. तो कसा व कधी वापरावा, हे शिकून घ्यावे.
- ब्लडप्रेशर व पल्स रेट मोजण्यासाठी डिजिटल मशीन घरी ठेवावे. काही त्रास वाटल्यास ब्लडप्रेशर बघता आले पाहिजे.
- ताप मोजण्यासाठी थर्मामीटर हे अतिशय उपयुक्त आणि वापरायला सोपे उपकरण आहे. ताप कसा मोजायचा हेही शिकले पाहिजे.
- पल्स ऑक्सिमीटर : दमा किंवा हृदयविकार असणाऱ्या व्यक्तींचे रक्तातील ऑक्सिजनचे प्रमाण मोजण्यासाठी आता एक छोटे मशीन मिळते. त्याचे नाव पल्स ऑक्सिमीटर! हे मशीन घरी ठेवून श्वास किंवा दम लागल्यास रक्तातील ऑक्सिजनचे प्रमाण मोजता येते. हे मशीन हाताच्या बोटाला लावायचे असते. त्यातून आपल्या नाडीचे ठोकेही मोजले जातात. सध्याच्या कोरोना महामारीच्या काळात हे मशीन अतिशय उपयुक्त आहे. ऑक्सिजनचे प्रमाण ९० पेक्षा कमी दिसल्यास डॉक्टरांशी संपर्क साधावा.

५. **पोट फुगणे** : Domstal किंवा gasex ची गोळी घेता येईल.
६. **लघवीची जळजळ** : दोन चमचे Cital हे औषध एक खालीस पाण्यातून घ्यावे.
७. **जुलाब व उलटी** : यासाठी थोडे लंघन केले तर उपयोगी पडते. अपचन हे अति खाल्ल्यानेच होत असते. Lomotil गोळीने जुलाब थांबण्यास मदत होते. पण त्याचा एक किंवा दोन गोळ्यांपेक्षा जास्त डोस नको. अतिसार झाल्यास इलेक्ट्रॉल पावडर पाण्यातून देता येईल, त्यामुळे शरीरातील क्षार व पाणी यांची झीज भरून निघते.
- फार जुलाब होणे किंवा शक्तिपात होणे किंवा ताप चढणे ही गंभीर स्वरूपाची लक्षणे असून लगेच डॉक्टरांकडे जाणे आवश्यक आहे.
८. **आपली तब्येत चांगली राखण्यासाठी** पन्नाशीच्या पुढच्या वयातील व्यक्तींनी – मल्टिहिटॉमिन मिनरल्स व व्हिटॉमिन डी ची गोळी वा दोन्ही गोळ्यांचा डोस आपल्या डॉक्टरांना विचारून ठरवावा.
९. **चक्रर येणे** : Stemetilची एखादी गोळी घेता येईल. परंतु वारंवार चक्रर आल्यास डॉक्टरांना दाखवावे.
१०. **किरकोळ जखमा** किंवा फोड : घरात बीटाडीन व डेटॉल जरुर ठेवावे. जखम स्वच्छ करून त्याला बीटाडीन मलम लावून पट्टी करावी.
११. घरातील कोणी व्यक्ती मधुमेही असेल तर ग्लुकोजचा छोटा पुडा कायम घरात असावा.
- हायपोची शक्यता वाटल्यास त्या व्यक्तीला ग्लुकोज पाणी देण्यासाठी उपयोग होतो.
१२. पाय किंवा हात मुरगळल्यास, पाठ दुखत असल्यास आयोडेक्स, कैलास जीवन, व्होलिनी अशा प्रकारचे मलम ठेवावे.
१३. स्टरलाईज्ड कापूस, २ इंची बँडेज व चिकटपट्टी (बँडेड)
- महत्वाच्या नोंदी** : कुटुंबातील प्रत्येकाचा ब्लड ग्रुप रिपोर्ट, लसीकरण नोंदी, चेक-अप रिपोर्ट्स नोंद करून ठेवाव्यात.
- टीप**
- लेखात सुचवलेली औषधे प्राथमिक उपचार म्हणून आहेत.
 - औषधाच्या गोळ्या थंड जागी, कपाटात बॉक्समध्ये ठेवाव्यात. गावाला जाताना तो बॉक्स आपल्या सामानात अवश्य ठेवावा.
 - बच्याच वेळा औषधांची गरज लागत नाही. त्यामुळे औषधे खूप दिवस तशीच पडून राहतात. म्हणून दर सहा महिन्यांनी तपासून त्यांची एक्सपायरी डेट पाहून टाकून द्यावीत. कारण एक्सपायरी डेट होउन गेलेल्या गोळ्यांचा उपयोग होत नाही.
- अशा तन्हेने आजीबाईच्या बटव्याच्या साहाय्याने छोटेमोठे उपचार घरी करून वेळ भागवता येते. आजाराची भीती कमी होते. डॉक्टरांनाही मदत होते आणि डोळस उपचार होण्यास व त्यात आपला सहभाग राहण्यास ही प्रक्रिया नक्कीच मदत करते.

सुभाषित

शरीरस्य नेत्रयोरिव पक्षमणी ।
अविचार्यं प्रियं कुर्यात्तन्मित्रं मित्रमुच्यते ॥

जो मित्र इतर कुठलाही विचार न करता आपल्या हिताचे वर्तन करेल, तोच खरा मित्र. डोळ्यांना काही त्रास आहे असे दिसल्यास पापण्या लगेच मिटात असेच मित्राचेही असते. आपल्या मित्राला होणारी इजा तो प्रतिक्षिप्त क्रियेने टाळतो.

मधुमेहींसाठी 'सुपरफूड' : चणाडाळ

भारतीय खाद्यसंस्कृती
किती विज्ञाननिष्ठ आहे
हे अनेक उदाहरणांवरून
कळून येते. त्यातल्या
एकाचा आपण आज
विचार करणार आहोत.
शाकाहारी अन्नामधील
प्रथिनांची कमतरता भरून
काढण्यासाठी केलेली
कडधान्यांची योजना.

भारत हा जगात सर्वात जास्त विविध प्रकारची कडधान्ये उत्पादित करणारा आणि त्यांचा आहारामध्ये उपयोग करणारा देश समजला जातो. भारतात ख्रिस्तपूर्व १५००पासून कडधान्ये अस्तित्वात होती, असे उत्खननामधील पुराव्यांवरून आढळले आहे. कडधान्यांमध्ये भरपूर प्रथिने, काही प्रमाणात कर्बोदके, ब जीवनसत्त्वाचे प्रकार आणि कॅलिशअम, लोह यासारखी खनिजे असतात. मोड आलेली कडधान्ये म्हणजे तर पोषणमूल्यांचा खजिनाच असतात. या प्रक्रियेत त्यामध्ये क आणि इ जीवनसत्त्वांची तयार होतात. पण कडधान्यांच्या सालीत गुंतागुंतीची रचना असलेली साखर असते. कडधान्ये सालीसकट खाली तर ती लहान आतळ्यात पवत नसल्यामुळे मोठ्या आतळ्यात ढकलली जातात. तिथले सूक्ष्मजीव त्यांचे विघटन करून वायू तयार करतात आणि खाणान्याला या वायूचा त्रास होतो. म्हणून कडधान्ये पचायला कठीण असतात, असे म्हटले जाते. आपल्या पूर्वजांनी हे जाणून कडधान्ये भरदून त्यांची साले काढून टाकून डाळी तयार करून आहारात वापरण्याची पद्धत सुरु केली.

कडधान्यांमधील जवळजवळ सर्व पोषणमूल्ये डाळींमध्ये असतात आणि त्या पचायलाही सुलभ असतात. सर्वसाधारणपणे आपण आपल्या आहारात तूर, मूगा, उडीद आणि चणा या डाळींचा उपयोग करतो. खरे तर मसुराच्या डाळीतही भरपूर पोषणमूल्ये आहेत; त्यामानाने तिचा वापर

बाराव्या शतकात राजा सोमेश्वर याने **अभिलशीतार्थचिंतामणी** अर्थात मानसोल्लास नावाचा शंभर प्रकरणे असलेला ग्रंथ लिहिला, जो जगातील पहिला एन्सायक्लोपिडीया म्हणून ओळखला जातो. यामध्ये 'अन्नभोग' नावाचे एक प्रकरण आहे. त्यात राजाने त्या काळच्या स्वयंपाकाची आणि पदार्थाची माहिती दिली आहे. राजा स्वतः शिकारी होता आणि आवडीने मांसाहार करत असे. तरीही त्याने आहारातील डाळीचे महत्त्व सांगितले आहे. तसेच कडधान्ये व डाळी यांच्या विविध पाककृतीही दिल्या आहेत. याचा अर्थ त्या पाककृती त्यापूर्वीपासून अस्तित्वात असल्या पाहिजेत. सतराव्या शतकात लिहिल्या गेलेल्या रघुनाथ नवहस्ते यांच्या भोजनकृतूहल या ग्रंथातही कडधान्ये आणि डाळी यांची पोषणमूल्ये आणि पाककृती यांची विस्तृत चर्चा आहे.

डॉ. वर्षा जोशी,

पी.एच.डी.

संपर्क : ९८२२० २४२३३

खूपच कमी प्रमाणात केला जातो. तूर आणि मूग या दोन्ही डाळी शिजायला आणि पचायला हलक्या असतात. खरे तर मुगाचे टरफल काढून डाळ बनवणे हे तुरीचे टरफल काढून डाळ बनवण्यापेक्षा सोपे असते. शिवाय, अनेक संदर्भानुसार, आयुर्वेदाच्या मते सर्व कडधान्यांमध्ये मुगाला सर्वश्रेष्ठ मानले आहे. तरीही रोजच्या वरणासाठी, आमटीसाठी तुरीच्या डाळीला महत्त्व दिले जाते; कारण तुरीची डाळ मुगाच्या डाळीपेक्षा जास्त चविष्ट असते.

डाळींमध्ये भरपूर प्रथिने असतात. प्रथिने अमिनो आम्लांपासून बनलेली असतात. मानवी शरीर २१ अमिनो आम्लांचा वापर करते. यापैकी नऊ अमिनो आम्ले अपरिहार्य (एस्सेन्शिअल) धरली जातात, जी आपले शरीर बनवू शकत नाही. ती अन्नातूनच मिळवावी लागतात. दूध, मासे व मांस यामध्ये ही सर्व अमिनो आम्ले असतात. म्हणून त्यामधील प्रथिनांना पूर्ण प्रथिने असे म्हणतात. तृणधान्यांमध्ये लायसीन नसते; पण बाकीची आम्ले असतात. डाळींमध्ये मेथायोनीन आणि ट्रिप्टोफान नसतात. म्हणून तृणधान्यांमधील आणि कडधान्यांमधील प्रथिनांना अपूर्ण प्रथिने असे म्हणतात. तृणधान्ये व कडधान्ये एकत्र करून खाली तर संपूर्ण प्रथिनांचा लाभ होतो. म्हणूनच आपल्या आहारामध्ये आपण वरणभात, आमटीभात, मुगाची डाळ आणि तांदळ यांची खिचडी, उसळ-पोळी, भाकरी-पिठले अशा पदार्थांचा समावेश करतो.

शिजायला तुरीच्या किंवा मुगाच्या डाळीइतकी सुलभ नसली तरी आपल्या खाद्यसंस्कृतीत चण्याच्या डाळीचे महत्त्व अनन्यसाधारण आहे. कदाचित आपल्या पूर्वजांना अनुभवातून कळले असावे, की ही डाळ



विविध प्रकारे आपल्या आहारात असणे आरोग्याच्या दृष्टीने अगदी योग्य आहे. पण ती तुरीच्या डाळीसारखी लवकर शिजत नसल्याने रोजच्या वरणभातासाठी तूर डाळ आणि वेगवेगळ्या सणांच्या वेळी आणि धार्मिक कार्याच्या वेळी चण्याची डाळ अशी योजना केली असावी. कोणत्याही गोषीला थोडा धार्मिक रंग दिला जातो तेव्हा लोक त्याचा अवश्य वापर करतात, ही मानसिकताही बहुतेक ध्यानात घेतली असावी; आणि हे आपल्याला वेगवेगळ्या उदाहरणांवरून चांगले कळते.

बाळ जन्माला आल्यावरचा महत्त्वाचा संस्कार म्हणजे नामकरणविधी किंवा बारसे. त्या वेळी हरभन्याची उसळ म्हणजे घुगऱ्या हा पदार्थ आवश्यक असतो. चैत्रगौरीच्या हळदीकुळकवाला आलेल्या स्त्रियांना भिजवलेले हरभरे ओटीमध्ये दिले जातात. या निमित्ताने अनेक घरांमध्ये त्या दिवशी हरभरे खाल्ले जातात. श्रावणातल्या शुक्रवारी स्त्रियांना बोलावून भाजलेले चणे दिले जातात. चणे-गूळ गप्पा मारताना खाल्ले जातात.

चण्याच्या डाळीच्या पुरणाचे तर भरपूर महत्त्व आहे. कोणत्याही धार्मिक कार्याच्या वेळी देवाच्या नैवेद्याला पुरण आवश्यकच असते. होळीला, श्रावण शुक्रवारी, नवरात्रात पुरणपोळी आवर्जून केली जाते.

खरे तर आपल्याकडे ते सुगरणीचा कस पाहणारे पक्कान्न धरले जाते आणि ते आवडत नाही अशी व्यक्तीच विरळाच! देवीच्या बोडण नावाच्या पंचामृती पूजेसाठी आणि मंगळागौरीच्या नैवेद्याला पुरणपोळीच आवश्यक असते. कित्येकांकडे गुढीपाडवा आणि दसरा या सणांनाही पुरणपोळी करण्याची पद्धत आहे. फार काय; पोळ्यासारख्या बैलांच्या सणालाही त्यांना पुरणपोळीच खाऊ घातली जाते. पुरणासाठी शिजवलेल्या डाळीवरचे पाणी काढून त्याची खास कटाची आमटीही आवर्जून केली जाते.

चण्याची डाळ भिजवून वाटून वडे, धिरडी, लाडू, वाटली डाळ, ढोकळा, कैरी किंवा लिंबू घालून केलेली ओली डाळ (गणपती विसर्जनाच्या वेळी अनेक ठिकाणी ही प्रसाद म्हणून दिली जाते.), अगदी बारीक वाटून चटणी असे अनेक पदार्थ बनवले जातात. भाजलेल्या चण्याची डाळ म्हणजे डाळे चिवड्यात घातले जाते. कोरड्या चटणीत वापरले जाते. डाळ भिजवून अळू, पालक, कोबी, पडवळ, दुधीभोपळा अशा अनेक भाज्यांत घातली जाते. तळून मीठ-तिखट वरै लावून मसाला डाळ म्हणून खाली जाते. चण्याची डाळ चकलीच्या भाजणीत, हरभरे किंवा चण्याची डाळ थालीपीठाच्या भाजणीतही असते. ओले (हिरवे) हरभरेही नुसतेच खाले जातात किंवा हराभरा कबाबसारख्या अनेक पदार्थांमध्ये वापरले जातात. हरभन्याचा एक अवतार म्हणजे काबुली चणे 'छोले' म्हणून लोकप्रिय आहेत.

चण्याच्या डाळीचा उपयोग इथेच थांबत नाही. चणाडाळीच्या पिठाला बेसन म्हणतात. दुसऱ्या कुठल्याही डाळीच्या पिठाला असे खास वेगळे नाव देऊन गौरवलेले नाही. त्याचे कारणही तसेच आहे. बेसनाचे लाडू व वड्या हे पदार्थ तर बनतातच; पण त्याची रव्याशी सांगड घालून रवा-बेसन लाडूही बनतात. बेसन वापरून त्याचे बुंदीचे आणि मोतीचुराचे लाडू बनतात, जे दिवाळीच्या फराळाला आणि लग्राकार्यात आवर्जून उपयोगात आणले जातात. पीठ पेरुन भाज्याही केल्या जातात. ताक फुटू नये म्हणून कढीसाठी हे पीठ वापरतात. आवडीने खाले



जाणारे बटाटावडा आणि भजी यासारखे खमंग पदार्थ बेसानाशिवाय होऊच शकत नाहीत. सुरळीच्या वड्या, पाटवड्या, ढोकळा, पिठले, झुणका हे पदार्थही बेसन वापरून केलेले असतात. आता सगळ्यांना पटेल की दुसऱ्या कुठल्याही डाळीपासून इतके विविध पदार्थ तयार केले जात नाहीत.

या सगळ्या पदार्थांबद्दल वाचून सगळ्यांच्या तोंडाला पाणी सुटले असेल आणि प्रश्न पडला असेल, की हा लेख मी खास मधुमेहींसाठी असलेल्या या मासिकासाठी का लिहिला आहे? या प्रश्नाच्या उत्तराकडे आपण आता येणार आहोत.

- चणाडाळीत विशेषत: भाजलेल्या चणाडाळीत भरपूर प्रथिने असतात.
- तिच्यामध्ये उच्च अंटिऑक्सिडन्ट्स, मॅग्नेशिअम, फॉस्फरस, कॅल्शिअम, पोटॅशिअम, लोह, ब जीवनसत्त्वाचे ब१, ब२, ब३, ब९ हे प्रकार असतात. या सगळ्यामुळे रक्तदाब नियंत्रित होण्यास, रक्ताच्या गाठी न होण्यास, हृदयाचे आरोग्य चांगले राहण्यास मदत होते.

- या डाळीतील चोथ्यामुळे मलोत्सर्जनाला फायदा होतो. सर्व डाळीमध्ये ही डाळ पचायला हलकी असते.
- डोळे, हाडे आणि दात यांच्यासाठीही ही डाळ उत्तम आहे.
- शरीरात तयार झालेल्या अपायकारक पदार्थांपासून हृदय, मूत्रपिंड, मेंदू अशा अवयवांचे रक्षण डाळीतील क व के जीवनसत्त्व आणि जस्त करतात.

खास मधुमेहींसाठी उत्तम

या डाळीत गुंतागुंतीची रचना असलेली कर्बोंदके असतात. आपण अन्न ग्रहण केल्यावर त्यातील कर्बोंदकांचे रूपांतर ग्लुकोज या साखरेत होते. या डाळीतल्या कर्बोंदकांच्या गुंतागुंतीच्या रचनेमुळे त्याचे रूपांतर साखरेमध्ये व्हावयास वेळ लागतो. परिणामी, रक्तातील साखर लगेच वाढत नाही. एखाद्या पदार्थामुळे रक्तातील साखर किती भराभर वाढते या निकषाला ग्लायसिमिक इंडेक्स असे म्हणतात. ग्लुकोजचा ग्लायसिमिक इंडेक्स सर्वात जास्त म्हणजे १०० असतो. हा इंडेक्स ० ते ५५ पर्यंत कमी, ५६ ते ६९ पर्यंत मध्यम आणि ७० ते १०० जास्त असे धरले जाते. मधुमेहींनी शक्यतो कमी इंडेक्स असलेले पदार्थ खाणे योग्य समजले जाते.

असे असले तरी ते पुरेसे नसते. कमी इंडेक्स असलेला पदार्थी भरपूर खाऊन चालत नाही. त्यासाठी त्याचा ग्लायसिमिक लोड किती आहे, हा निकष पहिला जातो. ग्लायसिमिक लोड हा त्या पदार्थामध्ये असलेल्या कर्बोंदकाच्या प्रमाणावर अवलंबून असतो. हे प्रमाण जास्त असेल तर लोड जास्त असतो आणि प्रमाण कमी असेल तर लोड कमी असतो. कुठल्याही पदार्थाचा हा लोड १० पेक्षा कमी असेल तर कमी, ११ ते १९ पर्यंत मध्यम आणि २० किंवा त्यापेक्षा जास्त म्हणजे जास्त असे धरले जाते. याचा अर्थ असा की एखाद्या पदार्थाचा ग्लायसिमिक इंडेक्स कमी असेल, पण ग्लायसिमिक लोड मध्यम किंवा जास्त असेल तर तो पदार्थ बेतानेच खावा लागतो. तसेच एखाद्या पदार्थाचा इंडेक्स खूप असेल पण लोड खूप कमी

असेल तर तो पदार्थ मधुमेहींना काही प्रमाणात खाता येतो. याचे महत्वाचे उदाहरण म्हणजे गाजर. त्याचा इंडेक्स ७१ म्हणजे जास्त आहे, पण लोड दहाच्या जवळपास म्हणजे कमी आहे. त्यामुळे मधुमेहींना गाजर काही प्रमाणात खाता येते.

अमेरिकन डायबेटिक असोसिएशनच्या वेबसाईटचा आधार घेऊन लिहिलेल्या एका संदर्भानुसार काही डाळींचे ग्लायसिमिक इंडेक्स आणि ग्लायसिमिक लोड आता पाहू.

	ग्लायसिमिक इंडेक्स	ग्लायसिमिक लोड
तूर डाळ	२९	४.९
उडीद डाळ	४३	१०
मूग डाळ	४२	७
चणा डाळ	१३	४

वरील तक्यावरून लगेच कळते की सर्व डाळींचा इंडेक्स कमी गटातील आहे आणि लोडही कमी आहे. तूर डाळीचा इंडेक्स व लोड मूग डाळीपेक्षा कमी आहे. त्यामुळे सर्व दृशीनी पाहता डाळी आहारात ठेवणे आणि तूर डाळ रोज हे मधुमेहींच्या दृशीने योग्य ठरते. पण हेही दिसते की चणाडाळीचा ग्लायसिमिक इंडेक्स आणि ग्लायसिमिक लोड दोन्ही सर्वात कमी आहे. याचाच अर्थ असा, की ही डाळ इतर डाळीपेक्षा जरा जास्त प्रमाणात खाली तरी चालेल. म्हणूनच चणाडाळीला मधुमेहींसाठी 'सुपरफूड' असे म्हटले जाते.

आपल्या पूर्वजांच्या वेळी वैज्ञानिक निकष कोणाला माहीत नव्हते; अनुभवानेच चणाडाळीचे महत्व लक्ष आले असावे. शिवाय, स्वयंपाकघर स्त्रियांच्या हातात असल्याने विशेषकरून धार्मिक कार्ये व सणांबरोबर हे महत्व जोडले गेले असावे. आपली खाद्यसंस्कृती किती विज्ञानिष्ठ आहे याचे प्रत्यंतर चणाडाळीच्या या उदाहरणामधून चांगलेच येते.



सूर्यनमस्काराने करोनावर मात

करोनासारख्या जिवाणूचा
सामना करण्यासाठी
वैद्यकशास्त्राकडे एकतर
त्याच्यावर रामबाण
औषध शोधणे किंवा लस
तयार करणे हे दोनच
पर्याय उपलब्ध आहेत.
सध्यातरी या दोन्ही गोष्टी
उपलब्ध नाहीत. त्यामुळे
आपल्यापाशी फक्त एकच
पर्याय शिल्प उरतो;
तो म्हणजे स्वतःची
रोगप्रतिकारशक्ती वाढवून
या जिवाणूवर किंवा
इतर अनेक प्रकारच्या
जंतुसंसर्गावर मात करणे.
त्यासाठी योगशास्त्रातील
सूर्यनमस्कार हा
उत्तम पर्याय उपलब्ध
आहे. कसा? ते या
सूर्यनमस्काराची शास्त्रीय
माहिती देणाऱ्या लेखातून
समजावून घेऊ या.

डॉ. स्वानंद घाटपांडे,
सत्यानंद योग सेंटर, पुणे
संपर्क : ०२०-२६१२ ७३८०



भारतामध्ये वैदिक काळापासून सूर्याची उपासना केली जाते. रामायण व महाभारत यासारख्या ग्रंथांमधूनही त्याचा उल्लेख आहे. भगवान श्रीराम हे सूर्याची उपासना करत असत. म्हणूनच त्यांना सूर्यवंशी म्हणून ओळखतात.

गायत्री मंत्राचा जप हा सूर्योपासनेचाच एक भाग आहे. कित्येक योगी उगवत्या किंवा मावळत्या सूर्यावर त्राटकाचा अभ्यास करतात. हासुद्धा सूर्योपासनेचाच भाग आहे. सामान्य माणसांसाठी सूर्यनमस्कार ही सर्वोत्कृष्ट सूर्योपासना सांगितली आहे.

मानवी शरीरात सहा चक्रे असतात, असे ध्यानाचा अभ्यास करणाऱ्या ऋषीमुरींच्या लक्षात आले. या सहा चक्रांमधून वातावरणात असलेली प्राणिक शक्ती शरीरात प्रवेश करते, असे योगशास्त्र मानते.

योगासनांना सुरुवात करण्यापूर्वी सूर्यनमस्कार घालणे हा आदर्श आसनक्रम म्हणता येईल. शरीराचा बायोरिटम म्हणजे शरीरातील

चक्रातील प्राणशक्ती सर्व एंडोक्राईन ग्लॅड्सचे नियमन करते व एंडोक्राईन ग्लॅड्स सर्व शरीराच्या चयापचयाचे नियमन करतात, हे दाखवणारे कोष्टक

क्र.	चक्र	ग्रंथी	कार्य
१	आज्ञाचक्र	पिनिअल व पिट्युटरी	शरीराची वाढ व इतर सर्व ग्रंथींचा कंट्रोल
२	विशुद्धी	थायरॉइड व पॅराथायरॉइड	शरीराची वाढ, शरीराचे चयापचय, हृदयाची गती, निद्रा, वजन यांचा समन्वय, शरीरातील कॅल्शिअमचे चयापचय, हाडे बळकट करणे
३	अनाहत	थायमस	रोगप्रतिकारशक्ती वाढवणे
४	मणिपूर	ॲंड्रीनल पॅक्रियाज	भावनात्मक धक्के बसल्यास शरीराचा समतोल राखणे. शरीरातील शर्करेचे नियमन करणे
५	स्वाधिष्ठान	ओव्हरीज	रजप्रवृत्तीचे नियमन, स्तनांची वाढ, आवजातील फरक, केसांची वाढ, स्त्रीबीजांची उत्पत्ती
६	मूलाधार	पौरुष	शुक्रबीजांची उत्पत्ती व इतर हार्मोन्स

चयापचयाची स्थिरता, लयबद्धता व तालबद्धता या सूर्यनमस्काराच्या १२ आसनक्रियांमधून प्रतीत होतात. आपण उगवत्या सूर्यासिमोर सूर्यनमस्कार घालतो; पण सूर्यास्ताच्या वेळीसुद्धा सूर्यनमस्कार घालणे हितावह असते. साधारण त्यामुळे पचनशक्ती प्रज्वलीत होते. सूर्यनमस्कार केव्हाही घालले तरी चालतात. मात्र त्या वेळी पोट मोकळे असणे आवश्यक आहे.

सूर्यनमस्कारामुळे विशेषत: मेरुदंड लवचीक व बळकट होतो, पचनकार्य सुधारून पोट व ओटीपोटाचे विकार कमी होतात. हात-पाय-पाठ-पोट यांचे स्नायू बळकट होतात. मेरुदंडाच्या मज्जा सक्षम होतात. छातीचा भाग विकसीत होतो.

सूर्यनमस्कार घालणे अगदी सोपे आहे. आकृतीत दाखवल्यानुसार श्वासांवर लक्ष ठेवून प्रत्येक स्थिती अंतर्मुख होऊन लक्षपूर्वक करावी. सुरुवातीला तीन-चार सूर्यनमस्कार सावकाश घालावेत. नंतर दर आठ दिवसांनी थोडे-थोडे वाढवत १२ ते २० पर्यंत वाढवावेत. सूर्यनमस्कारामुळे मन प्रसन्न होते.

शरीराचे दोन उभे सारखे भाग करणारी एक मध्यरेषा काढली तर या मध्यरेषेला लागून सर्व एंडोक्राईन ग्लॅड म्हणजे नलिकाविरहित ग्रंथी शरीरात

असतात. सूर्यनमस्कारातील शारीरिक हालचालींमुळे नलिकाविरहित ग्रंथींना चालना मिळते व शरीराचा हार्मोनल बॅलन्स चांगला झाल्यामुळे शरीरात उत्साह आणि जोश निर्माण होतो.

सूर्यनमस्कार व्यार्थींना दूर करतात

सूर्यनमस्कारांमुळे अनेक रोग नाहीसे करता येतात. वजन कमी करणे, उंची वाढवणे यांसारख्या चयापचयातील (मेटाबोलिक) त्रुटी दूर होतात. तसेच पोटाचे विकार, अपचन, मलावरोध इत्यादी; मूत्रमागाचे विकार, मूत्रखडा (किडनी स्टोन), लघवीवरचा ताबा जाणे इत्यादी; कमी रक्तदाब, हातपाय गार पडणे, फुफ्फुसांचे विकार, दमा, दीर्घकाळ येणारा खोकला, मधुमेह इत्यादी विकारांमध्ये तो विकार होऊ नये म्हणून; आणि झालाच तर विकार लवकरात लवकर बरा होण्यासाठी सूर्यनमस्कार मोलाची मदत करतात. स्पोर्ट्समनचा परफॉर्मन्स सुधारण्यासाठी सूर्यनमस्कार उपयुक्त आहेत.

सूर्यनमस्काराचा मुख्य उद्देश सजगता वाढवणे हा आहे. शारीरिक व भावनिक समतोल साधणारी सूर्यनमस्कारासारखी दुसरी परिपूर्ण साधना - योगसाधना नाही. शाळांमधून व महाविद्यालयांतून याचा प्रसार होणे ही काळाची गरज आहे.

सूर्यनमस्कारानंतर थोडा वेळ शवासन करणे आवश्यक आहे. योगशास्त्रानुसार, सूर्यऊर्जप्रिवाह हा पिंगला नाडीतून वाहत असतो.

सूर्यनमस्काराच्या प्रत्येक एकाआड एक स्थितीमध्ये मागे वाकणे व पुढे झुकणे यामुळे अनुक्रमे पूरक (Inhalation) व रेचक (Exhalation) असा एकाआड एक श्वासात बदल होत राहतो. फुफ्फुसांना व हृदयाला त्याचा चांगला फायदा होतो. सूर्यनमस्कार हे एकच आसन नसून, त्यात सात आसनांचा क्रम आहे.

आठ-नऊ वर्षांच्या लहान मुलांच्या उसळत्या ऊर्जे ला योग्य दिशा देण्यासाठी व त्या ऊर्जेचा वापर बौद्धिक व शारीरिक उन्नतीसाठी करण्यासाठी सूर्यनमस्कार हा उत्तम योगाभ्यास आहे. बिहार स्कूल ऑफ योगाच्या संशोधनाप्रमाणे सूर्यनमस्कारामुळे मुलांची लैंगिक वाढ (Sexual Development) वयाला अनुसरून होते, मुलांमध्ये अकाली पौंडावस्थेमुळे येणाऱ्या समस्या कमी होतात. आजच्या काळात टीव्ही, सिनेमा यांमुळे मुलांमध्ये भावनात्मक बदलांचा एक प्रकारे समतोल राखला जातो. पूर्वी मुंज केल्यानंतर त्या बटूला गायत्री

मंत्र, सूर्यनमस्कार व प्राणायाम याचकरिता सांगितला जात असे.

शरीर व मन प्रसन्न ठेवणारा तसेच बाराही महिने अगदी थोड्याच जागेत करता येणारा सूर्यनमस्कारासारखा दुसरा व्यायाम नाही. मात्र ताप येणे, उच्च रक्तदाब, हृदयरोहिणीचा विकार, हर्निया, आतळ्यांचा क्षयरोग, पाठदुखी, सायटिका, स्लिप डिस्क, स्नियांमध्ये मासिक रजस्तावाच्या वेळी सूर्यनमस्कार घालू नयेत. तसेच नेत्रपटल (रेटिना) विकृती असलेल्या मधुमेहींनी सूर्यनमस्कार घालू नयेत. इतर मधुमेहींसाठी हा एक उत्तम व्यायामप्रकार आहे.

सूर्यनमस्कारप्रमाणे चंद्रनमस्कारही लाभदायक आहेत. त्याबद्दल पुन्हा केव्हातरी बोलू या!

शरीराची रोगप्रतिकारक्षमता वाढवण्यासाठी व कोरोनासारख्या रोगांना निर्भयपणे तोंड देण्यासाठी आणि निरोगी दीर्घायुष्यासाठी सूर्यनमस्कार हा योग शास्त्रातील उत्कृष्ट योगप्रकार आहे.

विजय पराडकर

अहो, या डॉक्टरी पेशामुळे सकाळ्यासने 'इकडे विहितला जा, तिकडे विहितला जा' असं करता करता संध्याकाळ्यर्थेत त्याना स्वतःच्या द्यारी 'विहित' द्यायला जमत नाही !



ऋणानुबंध

चांगले शिक्षक अभ्यासक्रम
शिक्षण्यापलीकडे
जाऊन आपल्या
आयुष्याला आकार देतात.
त्यातले काही शिक्षक
तर अभ्यासक्रम पूर्ण
झाल्यावरही मार्गदर्शक
म्हणून आयुष्यभर
सोबत असतात. डॉ.
ह. वि. सरदेसाई
असेच एक शिक्षक
होते. त्यांच्यासोबतच्या
ऋणानुबंधाविषयीचे
त्यांच्या विद्यार्थ्यांचे हे
मनोगत



डॉ. (प्रा.) प्रकाश

श्री. साठ्ये,

जळगाव, दापोली

संपर्क : ०२३५८-२८२०९२

विद्यार्थिदशेत चांगले शिक्षक लाभणे, त्यांचे मोठेपण आपल्याला कळणे हा एक दुर्मीळ योग असतो आणि त्यांचे आपल्याशी ऋणानुबंध जुळणे हा तर भाग्ययोगच! मी असा नशीबवान की माझ्या आयुष्यात हा योग अनेकदा आला. शाळेतील खरे सर, सायकॉलॉजीचे भागवतकार, देशपांडे सर, आणि मेडिकलचे डॉ. फडणीस, सायकियाट्रिकचे माझे गुरु डॉ. शिरवैकर आणि मेडिसीनचे डॉ. ह. वि. सरदेसाई सर ही त्यातील प्रमुख नावे!

मला आठवते, सरदेसाई सरांची आणि माझी पहिली भेट झाली ती वेगळ्याच कारणाने! बी.जे.च्या आर्ट्सर्कल मॅनेजिंग कमिटीतील सरांची भेट घेतली ती त्यांच्याकडून अरविंद पारिख यांच्यासाठी पत्र घेण्याकरिता!... सुप्रसिद्ध सतारवादक विलायतखान यांचा कार्यक्रम ठरवण्यासाठी! अरविंद पारिख, उद्योजक हे विलायतखानांचे पट्टुशिष्य, सरांचे नातेवाईक (मला वाटते साडू) म्हणून या पत्राचा प्रपंच होता. अशी ही पहिली भेट!

आमच्या काळी मेडिसीन आणि सर्जरीच्या तीन महिन्यांच्या तीन टर्म्स कराव्या लागत. मेडिसीनच्या तीनपैकी दोन टर्म्स आम्हांला सरदेसाई सरांच्या युनिटमध्ये करायला मिळाल्या.

पुढे मी टिळक रोडवर प्रॅक्टिसला सुरुवात केली. डॉ. तळवलकरांनी एका स्त्री-रुग्णाला माझ्याकडे पाठवले. उपचारानंतर त्यांच्या सर्व तक्रारी मागे पडल्या; पण मस्तकदुखीची तक्रार तशीच राहिली. मला सर्व्हयिकल स्पॉडिलोसिसचा संशय आला. तो एक्स-रेवरून खरा ठरला... त्यावरील उपचारानंतर त्या बन्या झाल्या. ही गोष्ट अर्थातच सरांपर्यंत पोहोचली आणि त्यांनी मला भेटायला बोलावले. त्या वेळी काही जुजवी प्रश्नोत्तरे झाली. सांगायची गोष्ट म्हणजे सरांकडून माझ्याकडे पेशंट्सचा ओघ सुरु झाला. इतका, की सरांनी माझ्याकडे पेशंट पाठवायचे थांबवले तर माझी प्रॅक्टिस चालेल की नाही अशी बालिश शंका माझ्या मनात येऊ लागली.

पदव्युत्तर परीक्षेला मिरजेचे डॉ. देवसिकदार माझे एकझामिनर होते. त्यात त्यांनी मला 'माझा असोसिएट म्हणून जॉईन हो!' अशी ऑफर दिली. मी वेळ मागून घेतला. पुढे जेव्हा त्यांची भेट झाली तेव्हा ते म्हणाले, 'तू काही माझ्याकडे येणार नाहीस. डॉ. सरदेसाई तुझ्याकडे केसेस पाठवतात, हे मला कळले आहे.'

मी एमडी करत असताना ऑल इंडिया सायकियाट्रिक कॉन्फरन्स (एएनसीआयपीएस) पुण्यात झाली. त्या वेळी बरेच मेडिकल स्टुडंट्स व्हॉलंटियर म्हणून येत असत. त्यात सरांचा मुलगा सुहददेखील होता.

आमची भेट झाल्यावर त्याने सांगितले, ‘आमच्या घरी तुमचा विषय निघतो तेव्हा बाबा अनेक गोष्टी सांगत असतात. त्यामुळे मी तुम्हाला ओळखतो.’

१९७७च्या फेब्रुवारीत माझ्या थोरल्या मुलाची मुंज झाली. मुंजीला सर आवर्जन आले होते.

नंतर एकदा माझ्या धाकट्या मुलाच्या लग्नाला सर आले होते. तेव्हा ते आजारातून नुकतेच बरे झाले होते. त्यांच्या पायांवरची सूजही अजून उतरली नव्हती.

माझ्या दोन पुस्तकांबरोबर सरांचे ‘औषधाविना आरोग्य’ हे पुस्तक प्रकाशित झाले. त्याच्या चार आवृत्त्या निघाल्या. दोन्ही समारंभात सरांनी भाषणे केली. ज्यांच्या हस्ते पुस्तक प्रकाशन झाले ते माधव गडकरी म्हणाले, ‘एवढे लोक माझे भाषण ऐकण्यासाठी आले आहेत, अशी माझी समजूत होती. पण ते डॉ. सरदेसाईचे भाषण ऐकण्यासाठी आले आहेत, अशी माझी खात्री झाली आहे.’

‘औषधाविना आरोग्य’ साठीचे लेखकाचे मानधन त्यांना वेळोवेळी दिले गेले तेव्हा ते म्हणाले, ‘इतक्या प्रॉम्प्टली प्रकाशकाकडून मानधन मला प्रथमच मिळत आहे.’

एकूणात सरांचे दिसणे, त्यांची राहणी, समजावून सांगणारे त्यांचे बोलणे, त्यांचे शिकवणे, वक्तृत्व या गोष्टी इतक्या प्रभावी होत्या, की त्यांच्या संपर्कात येणाऱ्या व्यक्ती जणू काय कायमच्या त्यांच्या प्रभावाखाली असत. त्यांच्याकडून आलेल्या एका सुशिक्षित रुणाला मी म्हटले, ‘महाराष्ट्राच्या जनमानसावर दोन साईंचा प्रभाव असतो. एक शिर्डीसाई आणि दुसरे सर सरदेसाई.’ त्या गृहस्थाने हे त्यांना जसेच्या तसे जाऊन सांगितलेच; शिवाय, यावरची त्यांची प्रतिक्रियाही माझ्यापर्यंत पोहोचवली. असो.

सरांचे वागणेदेखील आठवणीत राहावे असे ऋजू असे! एका अत्यंत बुद्धिमान मेडिकल स्टुंडंटला त्यांच्या घरी मला घेऊन जायचे होते. कुंटे चौकात त्यांच्या कार पार्किंगसाठी जागा राखीव असे. कारपाशी आल्यावर लक्षात आले, की कुणीतरी आपली सायकल अशी लावली होती की कार काढणे शक्य होणार नाही.

ती सायकल हलवायला मी पुढे होण्याआधीच सरांनी स्वतः ती सायकल हटवून बाजूला केली. त्या अज्ञात सायकलस्वारावर चिडणे तर दूरच; सरांच्या चेहन्यावर नाराजीची साधी अढीही नव्हती.

एम.एस., एम.डी.च्या विद्यार्थ्यांना अभ्यासावर आधारित असा प्रबंध विद्यापीठाला पाठवणे आवश्यक असते. त्याला डेझर्टेशन म्हणतात. माझा डेझर्टेशन नाकारला गेल्याची गोष्ट सरांना कळली. आमच्या भेटीत ते म्हणाले, ‘माझाही डेझर्टेशन रिजेक्ट झाला होता. एका प्रथितयश फिजिशियनचा मुलगा माझा सहाध्यायी होता. मुंबई कईएमच्या ऑनररीची पोस्ट मिळण्यात मी त्यांना प्रतिस्पर्धी असू नये म्हणून हे घडवले गेले. मी मुंबईत स्थायिक होणार नाही, हे त्यांना ठाऊक असते तर हा प्रकार झाला नसता. ‘फंक्शन ऑफ फ्रंटल लोब’ हा टॉपिक बदलून ‘मेनिजायटिस’ टॉपिकवर मी डेझर्टेशन केला.’ हा इतिहास कुणाला माहीत असणे शक्य नव्हते. सरांनी प्रांजल्यपणे तो मला सांगितला.

महाराष्ट्र कवी यशवंतांनी आपले शिवाजी महाराजांवरचे महाकाव्य त्यांचे धन्वंतरी डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांना अर्पण केले आहे. कवींच्या ब्रिज खेळण्याच्या ग्रुपमध्ये माझे वडीलही होते. जमेल तेव्हा मी कवींच्या घरी ब्रिज खेळायला जात असे. एके दिवशी कवींनी मला आपल्याजवळ बसवून घेतले. माझ्याशी मोकळेपणाने गप्पा मारल्या. आदल्या दिवशी ते सरदेसाई सरांकडे जाऊन आले होते; आणि कसा कोण जाणे माझा विषय निघाला होता. प्रियंवद सरांनी माझे कोणत्या शब्दांत काय कौतुक केले हे कळायला मार्ग नव्हता. पण त्या दिवसापासून कवींच्या आतल्या गोटात माझा समावेश झाला होता एवढे मात्र नक्की!

सरांनी त्यांची पत्रं स्वतः मोरपंखी शाईने सुवाच्य अक्षरांत लिहिलेली असत. ती पत्रे सरांचा आशीर्वाद असल्यासारखीच आहेत. त्यांनी मला पाठवलेली त्यांच्या शैलीतील सविस्तर पत्रे आजही माझ्या संग्रही आहेत.



मंगल कलश

प्रोफेसर येण्याची वाट पाहत वर्गामध्ये विद्यार्थी बसले होते. फल्यासमोर असणाऱ्या टेबलावर एक मोठी काचेची बरणी होती. शेजारी तीन-चार खोकीसुद्धा मांडून ठेवली होती. तत्त्वज्ञानाच्या वर्गासाठी हे जरा अनाकलनीय आणि नावीन्यपूर्ण दृश्य होते.

तेवढ्यात प्रोफेसरांनी वर्गात प्रवेश केला. काही क्षणातच वर्गात शांततेची लाट पसरली. 'जीवनातील प्राधान्यक्रम (Priorities in Life)' यावर प्रोफेसरांनी शिकवण्यास प्रारंभ केला.

'विद्यार्थ्यांनो, टेबलावरील ही काचेची बरणी आता रिकामी आहे. या शेजारील खोक्यांमध्ये काही खेळण्याच्या सोंगट्या आणि काही रंगीत गोट्या आहेत. या मी बरणीत ओततो.'', प्रोफेसर म्हणाले, ''ही बरणी भरली का?'' विद्यार्थ्यांनी गलका करत 'हो' म्हणून उत्तर दिले.

नंतर प्रोफेसरांनी दुसऱ्या खोक्यांमधून लहान-लहान शंख-शिंपले बरणीत ओतले. बरणी जरा हलवली त्याबरोबर ते बारीक शंख-शिंपले मधल्या मोकळ्या जागेमध्ये जाऊन बसले. ''अरे वा! म्हणजे मघाशी ही बरणी भरली नव्हती तर!''

आता प्रोफेसरांनी तिसऱ्या खोक्यामधून आणलेली बारीक वाळू बरणीत ओतली. तीपण त्यात सामावली गेली. प्रोफेसरांनी परत 'बरणी भरली का?' हा प्रश्न विचारला आणि 'हो' म्हणून विद्यार्थ्यांनी सहमती दर्शवली.

प्रोफेसरांनी खाली वाकून टेबलाखाली

असलेला कॉफीचा थर्मास काढला आणि बरणीमध्ये ओतला. वर्गामध्ये कॉफीचा मद दरवळ पसरत गेला. ''आत्तापर्यंत ही बरणी भरली नव्हती. आता मात्र ही बरणी पूर्ण भरली आहे.''

चकित आणि संभ्रमित झालेल्या विद्यार्थिवर्गावर प्रोफेसरांनी आपली करारी नजर काही क्षण फिरवली आणि म्हणाले, ''आता बघा! ही रिकामी बरणी म्हणजे तुमचे जीवन आहे. या रंगीबेरंगी गोट्या आणि सोंगट्या म्हणजे तुमचे बहीण-भाऊ, कुटुंबीय आहेत. तुमच्या आकांक्षा, तुमच्या प्रेरणा, श्रद्धा आहेत. ते तुमचे मदतनीस आहेत. पण ते म्हणजे सर्वस्व आहे का?''

''तुम्हांला जीवनामध्ये उत्तम संगत, गुरु, नोकरी, वाहन हेसुद्धा गरजेचे आहे. ते म्हणजेच प्रयोगातील शंख-शिंपले!''

''आणि वाळू म्हणजे थोडे घर्षण, काहीसे दुःख किंवा निराशा. म्हणून त्याच क्रमाने तुमच्या जीवनाचा रीता कलश भरा. जीवनामधील वाळू न मागतासुद्धा तुमच्या जीवनातील पोकळीमध्ये घेऊन बसेल.''

एका चौकस विद्यार्थ्यांनी प्रश्न केला, ''सर, मग ती कॉफी बरणीत कशाला ओतलीत?''

''छान प्रश्न विचारलात! आनंदाच्या शिखारावर असताना विरंगुळ्याचे काही क्षण व्यतीत करताना त्या कॉफीचा आस्वाद जीवनाची कृतार्थता वाढवेल. त्यालाही अवसर द्या. अहो, त्यासाठीच तर हे कष असतात!''

ललित

मास्क (मुखपटल)

पर्दे में रहने दो...
कोरोनामुळे मुखपटल
(अर्थात् मास्क) वापरणे
बंधनकारक झाल्यामुळे
दैनंदिन व्यवहारात
झालेले आणि होणारे
बदल, त्यामुळे होणाऱ्या
गमतीजमती यांचे
खुसखुशीत शैलीत वर्णन

करोना हा एक मायक्रोस्कोपिक जंतू; पण त्याने संपूर्ण जगाला वेठीस धरले आहे. काय ती एवढीशी चिंधी (मास्क) पण केवडे महत्त्व तिला मिळाले आहे. तिच्यामुळे वर्षानुवर्षे चालत आलेल्या कित्येक गोष्टी इतिहासजमा होत आहेत. नवनवे प्रमाण व परिमाणे, नवनव्या समजुती समोर येत आहेत.

मला तर काळजी वाटते कोणी आल्यावर स्मितहास्याने स्वागत करणाऱ्या स्वागतिका, हवाईसुंदरी आता काय करतील?

शेकहँडसुद्धा नाही फक्त नमस्कार तोही दुरुनच!

प्रेमी जीव एकमेकांना ओळखतील कसे? भेटतील कसे?

परस्पर संवादच नाहीसे होतील!

पुढच्या अनोळखी व्यक्तीने ओळख कशी दाखवायची?

स्मितहास्य, खदाखदा
हसणे सर्व काही कालबाह्य
होणार की हो!

हसताना पडणाऱ्या खब्ब्यांचे
कोणाला कौतुक वाटणार? त्या
दिसल्याच नाहीत तर भूल पडणे
दूरच!

सुंदर दंतपंकतीचा दिमाख
दाखवत हसणे यालाही आता
काही भाव नाही. नाक मुरडणे,
दात दाखवणे, जीभ दाखवणे, तोंड वाकडे करणे अशा सर्व भावमुद्रा आता
नाहीशा होणार, अशी भीती वाटते.

दात पुढे असणारी, किंवा दातसुद्धा नसणारी व्यक्ती आता विश्वासाने
समाजात वावरेल.

लिपस्टिक तरी कशी लावायची? सर्व भाव ती चिंधी खाणार!
घरातल्या लिपस्टिकच्या अनेक शेड्सचा डबा केविलवाणा दिसू लागला.

आता ओठाचा चंबू करून सेल्फी कशी काढणार?

माधुरी दीक्षितला लाजवेल असा सुंदर मास्क प्रत्येक जण घालणार.

आता तर वाटतेय प्लास्टिक सर्जनचासुद्धा धंदा बसणार!

आता कशासाठी खटाटोप करायचा? ऑपरेशनवर ऑपरेशन करून
नाक, ओठ बदलत बसायचे?



डॉ. पार्वती पै-रायतुरकर,
एम.डी.

संपर्क : ०२०-२५४६ ९९९४



इथून पुढे वधू-वर परीक्षा तरी कशी करतील? मास्कमागील व्यक्ती 'बघून' कशी परखतील?

आता काय नकटंच्या नाकाच्या, दात पुढे असलेल्या बटबटीत ओठाच्या सर्व मुर्लींची लग्ने पार पडतील.

मुलांचेही काही खरे नाही. मिशी वर वळलेली, खाली वळलेली, तलवारकाठी— या कशाचाही इम्प्रेशन मारायला उपयोग नाही. ती झाकली जाणार. दाढीचाही काय उपयोग? केली काय न केली काय! मास्कखाली लोंबणारी असेल तर दिसेल.

एका मास्कने नाकाठोडाचा चेहरामोहराच बदलून टाकला जाईल.

पण मनुष्यप्राणी काय याने हार जाईल? कदापीही नाही. मुलींनी तर प्रत्येक ड्रेसवर मॅचिंग मास्क शिवले.

मोदीजींनीसुद्धा गमछाचा मॅचिंग मास्क घालून टीव्हीवर भाव खाल्ला.

वधू-वरांसाठी काही खास नको का? त्यांना मोती-माळा, जर लावलेले मास्क दिले; तर नाशिकच्या सराफाने चांदीचा मास्क तयार केला आहे.

कल्पक बायकांची तर कमी नाहीच. जुन्या साड्या,

चादी, टॉवेल टराटरा फाडून भराभरा मास्क शिवले जाऊ लागले आहेत. रस्त्याच्या कडेला मोक्याची जागा हेरून, पोलिसांचा डोळा चुकवून काही ठिकाणी मास्कची विक्रीसुद्धा सुरु झाली आहे.

पुणेकर अर्थातच सर्वच बाबतीत पुढे असतात. पुणेकर मुलींनी आधीपासूनच डोक्याला व तोंडाला ओढणी बांधायला सुरुवात केली आहे. आता त्यात मॅचिंग व फॅशन यांनी प्रवेश केला आहे.

मलासुद्धा माझ्या जुन्या साड्यांचे जरीचे काठ कसे उपयोगात आणायचे ते सुचू लागले आहे. मास्कसाठी नाजूक डिझाइन्ससुद्धा मनातल्या मनात तयार होत आहेत. आता या कोरोना एपिडेमिकचे एण्डेमिकमध्ये रूपांतर होईल, लस येईपर्यंत त्याच्याबरोबर लढाई सुरु राहीलच.

आपण काही ट्रम्प नाही किंवा राज ठाकरेसारखे बेधडक नाही. आपण पापभीरु कायदे पाळणारे सामान्य नागरिक. तेव्हा आपापल्या मास्कची तयारी ठेवायला हवी; नाहीतर दंड ठोठावला जाण्याची भीती!



डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

देणगीदार यादी (१ मार्च ते ३१ मार्च २०२०)

१. श्री. विजय गजानन सबनीस	रु. १,०००/-
२. श्री. सचिन सुभाष जोशी	रु. ५,०००/-
३. अनुराधा प्रफुल्ल गरुड	रु. ७,५००/-
४. श्री. मधुकर रामिंद्र परांजपे	रु. ५,०००/-
५. श्री. ललीत विजय देशपांडे (आरोह ह्यांच्या वाढदिवसानिमित्त प्रदीप खरे यांच्याकडून) .	रु. ७००/-
६. श्री. सुभाष र. बर्वे	रु. ५,००९/-
७. श्री. गंगाधर य. माकनीकर (शोभा यांच्या स्मरणार्थ)	रु. ५,०००/-
८. श्री. मधुकर भीमराव कुलकर्णी (कै. सौ. मेधा मधुकर कुलकर्णी यांच्या स्मरणार्थ)...	रु. १,०००/-
९. श्री. राजेंद्र गोविंददास शाह	रु. २,०००/-
१०. डॉ. सोनाली महेश भोजने	रु. १०,०००/-
११. श्री. युवराज भाऊराव कदम	रु. १०,०००/-
१२. मे. वेदांत इन्फ्राकॉन	रु. ११,०००/-
१३. निर्मला गोपाल ककराणे (रिसर्च विभागासाठी)	रु. ५,०००/-

विशेष देणगीदार

१. मीरा शशीकांत ओक	रु. ४०,०००/-
२. अक्षय मेडिकल फॉर्डेशन	रु. २०,०००/-
३. श्री. विद्याधर गंगाधर भिडे	रु. २०,०००/-
४. मे. पुष्पक स्टील इंडस्ट्रीज प्रा. लि.	रु. ५०,०००/-
५. मे. जी. डी. मेट स्टील प्रा. लि.	रु. ५०,०००/-
६. मे. इंद्रायणी फेरोकास्ट प्रा. लि.	रु. ५०,०००/-
७. मे. संत ज्ञानेश्वर स्टील प्रा. लि.	रु. ५०,०००/-
८. मे. अजिंक्य एलेक्ट्रोमेल्ट प्रा. लि	रु. ५०,०००/-

वरील सर्व देणगीदारांचे संरथेच्या वतीने मनःपूर्वक आभार!

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

देणगीदार यादी १ जून २०२० ते २५ जून २०२०

- | | |
|--|--------------|
| १. मेघना मोहन लेले | रु. ११,०००/- |
| २. धनंजय दत्तात्रय गोखले | रु. ५,०००/- |
| ३. अनिल शंकर माईनकर (बालमधुमेहींसाठी)..... | रु. १०,०००/- |
| ४. अनंत यादव भालेराव
(नातू कै. आरव अभय भालेराव याच्या स्मृतिप्रीत्यर्थ) | रु. २०००/- |
| ५. डॉ. युवराज बाबुराव कदम | रु. १०,०००/- |

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.

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

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