

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

मधुमेह



■ वर्ष ३४ ■ अंक २
■ ऑक्टोबर २०२०



मधुमेह आणि
कोरोना प्रश्नोत्तरे

आजी आजोबांचे खरे टाँनिक
नातवंडांशी संवाद



डायबेटीक रेटीनोपैथी
जगभरातील अंधत्वाचे
मुख्य कारण आहे

- ग्रीन लेजर (रेटीनल लेजर)
- VEGF विरोधी अणू
- २५/२७ जी विट्रेकटोमी
- OCT आणि अंजीओग्राफी

आमचे हॉस्पिटल डायबेटीक रेटीनोपैथीच्या
निदान व उपचारासाठी अत्याधुनिक व नवीनतम
तंत्रज्ञानानी सुसज्ज आहे.

डायबेटीक रेटीनोपैथी

डायबेटीक रेटीनोपैथीमुळे रक्तस्त्राव/सुज/ट्रॅक्शनल डिट्चमेंट आणि डोळ्यावरचा पडदा कमकुवत होतो. सर्व डायबेटीक रुग्णांनी वर्षातून एकदा तरी डोळ्याची तपासणी करूण घ्यावी.

आजच आपली अपॉइंटमेंट आमच्या
तज्ज्ञ डॉक्टरांसोबत बुक करा



ए एस जी आग्य हॉस्पिटल

AIIMS नवी दिल्लीच्या माझी डॉक्टरांद्वारे सुरु केलेला उपक्रम

Toll Free ▶ 1800 1200 111

पुणे : प्लॉट नं. ५५७, सेलो प्लॉटिना, तल
मजला, पोलीस ग्राउंड शेजारी, फायरुसन
कॉलेज रोड, शिवाजीनगर, पुणे - ४११ ००५.
फोन नं. : ०२० - २९८०६२२१ / २२

🌐 www.asgeyehospital.com
🌐 [/ASGeyehospitals](https://www.facebook.com/ASGeyehospitals)

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

उपाध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर

कार्यवाह : डॉ. रमेश नी. गोडबोले

सहकार्यवाह व खजिनदार : सौ. मेधा पटवर्धन

सहकार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. रमेश दामले

डॉ. सौ. सुचेता अर्यर

डॉ. अमित वाळिंबे

डॉ. अरुंधती मानवी

श्री. सतीश राजपाठक

श्री. परीक्षित देवल

डॉ. मुकुंद कन्हूर

डॉ. निलेश कुलकर्णी

कायदेविषयक सल्लागार : अॅड. प्रभाकर परळीकर

संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क (मधुमित्र अंकासह)	रु. 800
३ वर्षाची एकत्रित वर्गणी (सभासद)	रु. 1000
फक्त 'मधुमित्र' वार्षिक वर्गणी: (पोस्टेजसह)	रु. 300
३ वर्षाची एकत्रित वर्गणी (फक्त मधुमित्र)	रु ८००
बालमधुमेही सभासद :	रु 900
तहह्यात सभासद :	रु. ४,०००
(पती-पत्नी) संयुक्त तहह्यात सभासद :	रु ७,०००
तहह्यात दाता सभासद :	रु. २०,००० पेक्षा अधिक देणगी देणारे (देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के करसवलत 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 – Ayurwed 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 ९८८९७ ९८८९२ या क्रमांकावर (SMS) करून आपले नाव, पत्ता, फोन नंबर व वर्गणी भरल्याचा दिनांक कळवावा. तसेच 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: ९४२९१४५९६३. email: diabeticassociationpun@yahoo.in

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

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

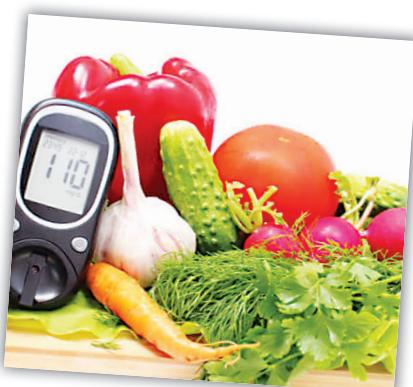
रविवार पेठ उपशाखा : (द्वारा जगत् क्लिनिक) दर बुधवारी सकाळी १० ते १२

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

संपर्क : सौ. आरती अरगडे मोबाईल : ९८८९७ ९८८९२ दुपारी १२ ते ३ (रविवार सोडून) website: www.daipune.com

अनुक्रमणिका

आजी-आजोबांचा मधुमेह : डॉ. रमेश गोडबोले	६
उष्मांकातून ऊर्जा कशी मिळते ? : डॉ. रमेश दामले	९
४७ व्या वार्षिक सर्वसाधारण सभेची नोटीस	११
मधुमेह आणि कोरोना (कोविड १९) : डॉ. भास्कर हर्षे.....	१३
गुणसूत्रांच्या चाचण्या आणि मधुमेहाच्या प्रकाराचे निदान :	
डॉ. कल्पना जोग, डॉ. वैतन्य दातार, डॉ. नीलिमा नगरकर, सौ. विद्या गोखले, डॉ. सी. एस. यांशिक	१८
प्रश्न तुमचे, उत्तरे आमची :	२१
मातृरूपेण संस्थित: माथवी कवीश्वर	२२
मधुमेहासोबत माझा प्रवास इन्सुलीनपासून गोळ्यांकडे :	
भूषणा करंदीकर	२४
खुला दरबार : डॉ. प्रकाश जावडेकर.....	२६
घरचं माणूस हॉस्पिटलमध्ये भरती होतं तेव्हा... : डॉ. दीपक गुप्ते	२८
प्राण्यांची विस्मयकारक पचनयंत्रणा : डॉ. रश्मी दीपक महाजन	३२
मधुमेहीसाठी उंटिणीचे दूध : डॉ. वर्षा जोशी	३५
कोरोनाशी दोन हात करणारी आमची शिल्पा!	३७
विसंगुळा	३९



मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे चे
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३४ अंक : २
ऑक्टोबर २०२०

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे चे सभासद आणि 'मधुमित्र' मासिकाचे वर्गणीदार सस्नेह नमस्कार.

एप्रिल ते नोव्हेंबर २०२० या सलग सहा महिन्यांमधील आँनलाईन आवृत्तीतील डिजिटल अंकानंतर आता ऑक्टोबर २०२० पासून पूर्ववत छापील स्वरूपातील अंक आपणास देत आहोत.

कोविड १९ च्या साथीमुळे झालेल्या लॉकडाऊनमुळे पीडीएफ स्वरूपातील अंक उपलब्ध करून देणे नवीन माध्यमांमुळे शक्य झाले. 'मधुमित्र'चा अंक आमच्या वाचकांपर्यंत पोहोचवण्याचे कर्तव्य (विशेषत: आरोग्याच्या दृष्टीने नाजूक अशा काळात) पार पाडल्याचे समाधान आम्हांला आहे.

सद्यः स्थितीत मधुमेही वाचकांना आणि त्यांच्या कुटुंबीयांना मार्गदर्शन करण्याची जबाबदारी असल्याने, मार्च २०२० ते सप्टेंबर २०२० या काळात सभासद शुल्क किंवा मासिकाची वर्गणी संपलेली असूनही अशा वाचकांचे अंक बंद न करता, आँनलाईन आवृत्तीचे डिजिटल अंक आम्ही त्यांना पाठवत होतो. हा ऑक्टोबर २०२० चा छापील अंकसुद्धा आम्ही पाठवत आहोत. लॉकडाऊनच्या काळात वर्गणीची रक्कम पाठवणे किंवा येऊन भरणे हे कठीण होते, याचाही आम्ही विचार केला.

हा छापील अंक पाठवताना आम्ही दोन सूचना करत आहोत :

१. आपले सभासद शुल्क / वार्षिक वर्गणीची रक्कम आपण कशी जमा करणार आहात, हे कृपया ९४२९९४५६६३ या मोबाईल क्रमांकावर फोन करून कळवावे आणि त्यानुसार आपल्या मुदतीचे नूतनीकरण त्वरित करून घ्यावे.
२. ज्यांना डिजिटल स्वरूपातील आँनलाईन अंकच हवा आहे, अशांनी तसे कृपया याच मोबाईल क्रमांकावर फोन करून कळवावे.

धन्यवाद!
डॉ. रमेश गोडबोले
कार्यवाह,

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे

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
अशिवनी महाजन

मुख्य पृष्ठ मांडणी व आतील सजावट
केतन ग्राफिक्स ९८८९० ९८९८३

व्यवस्थापन सल्लागार
श्री. विजय सबनीस

जाहिरात संपर्क
८८०५४९९३४४

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क
आरती अरगडे
संपर्क : ९८८९७९८८९२
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 शाखेतर्फ प्रसिद्ध करण्यात आले. मे. सिद्धार्थ एंटरप्राइजेस, २६८, शुक्रवार पेट, देवग्रत अपार्टमेंट, पुणे - ४११००२. येथे छापून डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा, ३१-३, स्वर्जनगारी, २०, कर्वे रोड, पुणे - ४११००४.
येथे प्रसिद्ध केले. * पी आर बी कायदानुसार जबाबदारी. ■ SDM/PUNE/SR/23 Date - 16.3.18

जागतिक ज्येष्ठ दिनानिमित्त (१ ऑक्टोबर)

संपादकीय

आजी-आजोबांचा मधुमेह

आजी आजोबा कुटुंबाचा
 आधार असतात. आपल्या
 कुटुंबाची जडणघडण
 त्यांच्यापासून सुरु
 झालेली असते. नवनवीन
 गोष्टी आत्मसात करत
 त्यांचा दीर्घ प्रवास
 झालेला असतो. त्यांच्या
 अनुभवाची ही शिदोरी
 आपल्याला बळ देत असते;
 तशीच मुलानातवंडांची
 माया त्यांना शारीरिक
 दुर्बलतेच्या या टप्प्यावर
 बळ देत असते. त्यांच्या
 आणि संपूर्ण कुटुंबाच्या
 आनंदी जगण्यासाठी
 तीन पिढ्यांमधील हा
 बंध जोपासायला हवा. १
 ऑक्टोबर रोजी असणाऱ्या
 ज्येष्ठ नागरिक दिनाच्या
 निमित्ताने हे पुन्हा एकदा
 मनावर ठसवू या!!

डॉ. रमेश गोडबोले

एमडी

संपर्क : ९८२२४ ४७३२०

जगभर; विशेषत: भारतात मधुमेही व्यक्तींची संख्या दिवसेंदिवस वाढतच आहे, त्याचप्रमाणे वृद्धांची संख्याही झापाट्याने वाढत आहे. भारत स्वतंत्र झाला तेव्हा देशातील लोकांचे सरासरी आयुष्यमान ३७ वर्षे एवढे होते. तेच आकडे उलटे केल्यावर ७३ हा आकडा येतो. त्या आकड्याजवळ आता भारतीय व्यक्तीचे सरासरी आयुष्यमान येऊन ठेपले आहे. ही गोष्ट आनंददायक असली तरी त्यामुळे अनेक नवीन समस्यांना सामोरे जावे लागत आहे. मधुमेहींची वाढती संख्या हे त्यातील एक महत्त्वाचे कारण आहे. भारताप्रमाणेच बचाच विकसनशील देशांची ही समस्या आहे. त्याचे महत्त्व ओळखून संयुक्त राष्ट्रसंघांच्या १९९९मध्ये व्हिएन्ना येथे झालेल्या बैठकीत ज्येष्ठ नागरिकांच्या हक्कांचा जाहीरनामा प्रसिद्ध करण्यात आला. जगाचे लक्ष वेधून घेण्यासाठी १ ऑक्टोबर हा दिवस 'जागतिक ज्येष्ठ नागरिक दिन' म्हणून पाळण्यात यावा असा ठराव करण्यात आला.

वय वाढते तसे मधुमेहाचे प्रमाणाही वाढत जाते. कारण २५ ते ४४ या वयोगटातील सुमारे १.५ टके मधुमेही असतात; तर ४५ ते ५४ वयोगटातील ३.६ टके, ५५ ते ६४ या वयोगटातील ७.८ आणि ६५च्या पुढील १० टके व्यक्ती मधुमेही असतात. शिवाय, इतकेच लोक मधुमेहाच्या पूर्वावस्थेत (प्री-डायबेटीस) असतात. सुदैवाने यातील ९० टके लोक टाईप २ म्हणजे इन्सुलिन न घेता मधुमेह नियंत्रणात राहू शकेल अशा प्रकारात असतात. त्यामुळे योग्य औषधे, आहार व व्यायाम घेतल्यास त्यांचा मधुमेह नियंत्रणात राहू शकतो. परंतु रक्तातील साखर आटोक्रियात असली तरी त्यांचे जीवन आनंददायक व उपयुक्त होण्यासाठी इतर गोष्टींची खूपच गरज असते. या वयात मुले मोठी होऊन नातवंडे घरात आलेली असतात. म्हणजे बरेच मधुमेही आजी-आजोबा झालेले असतात. त्यांना शारीरिक गरजांसाठी मदत लागते, तशीच मानसिक स्वास्थ्य मिळण्यासाठीही लागते. परंतु आजच्या धकाधकीच्या आणि 'फास्ट लाईफ'मुळे कुटुंबातील व्यक्तींना आजी-आजोबांकडे लक्ष देण्याची आवश्यकता लक्षात येत नाही. त्यामुळे मानसिक असंतुलन, औदासीन्य, विस्मरण (डिमेन्शिया), चिडचिडेपणा, एकटेपणा अशा समस्यांना ज्येष्ठ नागरिकांना तोंड द्यावे लागते. अशा व्यक्तींचा घरातील इतरांना त्रास होऊ लागल्याने वृद्धाश्रमाचा रस्ता धरावा लागतो. त्यामुळे या सर्व गोष्टींचा विचार करून मधुमेही आजी-आजोबांनी आपले जीवन सुखकर कसे होईल याचे विचारपूर्वक नियोजन आधीपासूनच केले पाहिजे. मधुमेहाबरोबर त्याचे सखेसोबती म्हणजे उच्च रक्तदाब, हृदयविकार,



संधिवात, दातांची पडझड, डोळ्यांना कमी दिसणे, ऐकू कमी येणे अशा आणखी बचाच व्यार्थीनाही तोंड द्यावे लागते. हाडे ठिसूल झाल्याने खुब्याचे हाड मोडणे ही समस्या केव्हाही येऊ शकते. अशा निरनिराळ्या कारणांमुळे हॉस्पिटलमध्ये भरती होण्याची वेळी येते. या सर्वांची जाणीव ठेवून आर्थिक तरतूद करून ठेवणेही अत्यंत महत्त्वाचे असते.

अति काटेकोर नियंत्रण नको

तरुण किंवा मध्यम वयातील मधुमेह व वृद्धांमधील मधुमेह नियंत्रणात ठेवण्याच्या उपचारात काही महत्त्वाचे बदल करावे लागतात. ते काही वेळा दुर्लक्षित राहतात. वृद्धांमधील मधुमेह नियंत्रणाचे निकष अजून कोणीही निश्चित केलेले नाहीत. परंतु सर्वसाधारणपणे वृद्धांमधील रक्तातील साखरेचे प्रमाण इतरांपेक्षा सुमारे १०-१५ टक्के अधिक असले तरी चालू शकते, असे तज्ज्ञांचे मत आहे. म्हणजे सकाळची, काही न खाता रक्तातील साखर १००-१२० मिग्रॅ/डेलि व जेवणानंतर दोन तासांची १४०-१८० मिग्रॅ/डेलि अशी असली तरी नियंत्रण चांगले आहे, असे समजण्यास हरकत नाही. तसेच HbA1Cचे प्रमाण ६.५ ते ७.५ च्या दरम्यान ठेवणे अधिक श्रेयस्कर समजले जाते. कारण फार

काटेकोर नियंत्रण ठेवण्यामध्ये हायपोग्लायसेमिया होण्याचा मोठा धोका असतो. हॉस्पिटलमध्ये मधुमेहीने भरती होण्याच्या कारणात हायपो हे प्रमुख कारण असते. औषधे वेळेवर घेणे कधी चुकवू नये. अशास्त्रीय उपचारांपासून दूर राहावे.

आहारातील पथ्याचा अतिरेक नको

वृद्ध मधुमेहीनी आहारातही पथ्याचा अतिरेक करू नये. रक्तातील साखरेचे प्रमाण जास्त नसेल तर सकाळच्या चहात एक चमचा साखर व जेवणात थोडा भात खाण्यास संकोच करू नये. रात्री झोपताना एक कप दूध व संत्रे, मोसंबे, सफरचंद असे एक फळ खावे. म्हणजे रात्री हायपो होण्याचा धोका कमी होतो. धार्मिक उपवास महिन्यातून एक-दोनपेक्षा जास्त करू नयेत. सणावाराला थोडे गोड खाण्यास कचरू नये व इतरांनी आग्रही करू नये.

रोजचा व्यायाम चुकवू नये

चालणे, योगासने, खुर्चीतील व्यायाम, झोपून हातापायाच्या हालचाली, असे व्यायाम नियमित करणे सर्वांना शक्य असते. घरातील छोटी कामे करण्याचा प्रयत्न करावा, ज्यायागे सर्व शरीराच्या हालचाली होतील. एक लीटर पाण्याची बाटली हातात धरून



हात वर-खाली, बाजूला असे १०-१२ वेळा केल्याने हाताचे स्नायू बळकट होतात. व्यायामाने स्नायूंचा आकार (मसल मास) वाढल्यास मधुमेह नियंत्रणात राहण्यास मदत होते. त्या उलट स्नायूंमधील मेद वाढल्यास मधुमेह नियंत्रणात अडचणी येतात. हाडे मोडण्याचा धोका व्यायामाने कमी होतो. शरीराबरोबर मनाची ताकदही व्यायामाने वाढते.

मानसिक उभारी

मधुमेह असणे ही फार मोठी समस्या न समजता येण्य काळजी घेऊन तो नियंत्रणात ठेवण्याची उमेद बाळगावी. आध्यात्मिक वाचन, छंद व आपल्या दैवतावर श्रद्धा ठेवून कार्यमग्र राहिल्यास मनःशांती मिळते. नवीन पिढीशी जमवून घेणे, लहानांचे कौतुक करणे, घरातील गोष्टीत ढवळाढवळ न करणे आणि शक्य तितके स्वावलंबन असे धोरण ठेवल्यास घरातील व्यक्तींना आजी-आजोबांचा भार न वाटता; उलट आधारच वाटेल.

तपासण्या व औषधे यांची हेळसांड नको

मधुमेह नियंत्रणात ठेवण्यासाठी आहार, व्यायाम व

मनःशांतीबरोबर योग्य औषधे वेळच्या वेळी घेणे गरजेचे असते. आपण करत असलेले उपचार योग्य असल्याचे रक्ताच्या तपासण्यांवरून समजते. कोणताही त्रास नाही याचा अर्थ रक्तातील साखर योग्य आहे, असे समजू नये. दर दोन-तीन महिन्यांनी रक्तातील साखर व वर्षातून निदान एकदा इतर तपासण्या करणे आवश्यकच असते. रक्तातील साखर फार वर-खाली होत असेल तर ग्लुकोमीटरवर दर आठवड्याला रक्तातील साखरेचे प्रमाण पाहावे.

कुटुंबाची जबाबदारी

आपल्या आजी-आजोबांशी प्रेमाने व आदराने वागणे ही नातवंडांची भावना असावी, असे वाटत असेल तर सून व मुलानेही आपले उदाहरण त्यांच्यापुढे ठेवले पाहिजे. कितीही गडबड असली तरी आजोबांबरोबर थोडी बडबड करण्यास वेळ दिला पाहिजे. आजी-आजोबांचे टॉनिक बाटलीत किंवा गोळीत नसून ते घरातील व्यक्तींच्या आपुलकीत असते. ते असेल तर मधुमेह नियंत्रणात राहण्यास कोणतीच अडचण येणार नाही.

■ ■ ■

हितगुज

उष्मांकातून ऊर्जा कशी मिळते ?

घरामधील विद्युत ऊर्जा
अंधोळीचे पाणी गरम करते,
एअर कंडिशनमुळे हवा गार
करते, पंपाने हौदातील
पाणी गच्छीतील टाकीवर
सोडते, उन्हाळ्यामध्ये
रात्रभर पंखा फिरवते; तसेच
मानवी शरीरसुद्धा अन्नामुळे
मिळणाऱ्या ऊर्जेतून श्वसन,
हृदयाचे स्पन्दन येथपासून
मेहनतीच्या प्रसंगी स्नायूना
ऊर्जा देण्याचे काम अविरत
करत असते. तथापि,
मधुमेहामध्ये पेशीमध्ये अपुन्या
ग्लुकोजचा पुरवठा असताना
अगर ग्लुकोजचा पूर्ण अभाव
असताना इनव्हर्टरसारखी
चयापचयाची एक व्यवस्था
कार्यरत होते. त्याचे काय
हानिकारक परिणाम होतात,
याचा वेध घेणारा लेख.

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

चराचरांतील वनस्पती आणि सजीव प्राणिमात्रांचे जीवन हे अंतिमत: सूर्यावरच अवलंबून असते. कारण सूर्यमुळे वनस्पती अन्नाची निर्मिती करतात. त्यावर शाकाहारी प्राण्यांचे जीवन अवलंबून असते. अशा प्राण्यांवर मांसाहारी सजीव म्हणजे जलचर, वन्यप्राणी व पक्षी आपली गुजराण करत असतात. या सर्व सजीवांचे जीवन संपुष्टात आल्यानंतर त्यांच्या कुजण्याच्या क्रियेमध्ये अनंत सूक्ष्म जीवजंतू आपले जीवन कंठत असतात. यावरून सूर्य हाच सजीव सृष्टीचा पोषणकर्ता आहे, हे सहज समजून येईल.

सूक्ष्म जीवजंतू फक्त मेलेल्या प्राण्यांवरच उपजीविका करतात, हा समजसुद्धा खरा नाही. एका धक्कादायक; पण शास्त्रीय संशोधनामध्ये असे आढळले आहे की, मानवी शरीरामध्ये जितक्या पेशी आहेत त्याच्या तीनपट जंतू शरीरात राहत असतात. त्यांचे वजन माणसाच्या वजनाच्या एक-साठांश इतके म्हणजे, ६० किलो वजनाच्या माणसामध्ये जंतूचे वजन एक किलो असते. हे सर्व उपकारक जंतू असतात.

तथापि, सर्व प्राणिमात्रांना पोषणासाठी अन्नावरच अवलंबून राहावे लागते. हे अन्नपदार्थ म्हणजे शरीराला आवश्यक असणारे उष्मांक अगर ऊर्जाक होत. उष्मांक म्हणजे अन्न आहे. हे सिद्ध करण्यासाठी एक उदाहरण देता येईल. भुईमुगाचा एक भाजलेला दाणा सुईला टोचून तो गॅसवर जळू लागल्यावर बाहेर काढल्यावर तीन मिनिटे मेणबत्तीइतका प्रकाश व उष्णता देत जळत राहतो. त्यातून जी राख खाली पडते, ती म्हणजे जणू आपल्याला शिकवण्यात येणाऱ्या कार्बनच्या साखळीचे प्रतीक असते; तर जळलेला भाग म्हणजे त्यामध्ये बंदिस्त केलेली दृश्य स्वरूपातील ऊर्जा असते. ही गोष्ट आपल्याला तुपाच्या निरांजनामध्येसुद्धा दिसत असते. चयापचयाच्या वैशिष्ट्यपूर्ण रचनेमध्ये अशाच प्रकारची उष्णता तांदूळ व डाळीपासून शरीर तयार करत असते.

माणसाचे तापमान योग्य प्रमाणात राखण्यासाठी हे उष्मांक मदत करतात. शिवाय, त्याच्या दैनंदिन आयुष्यातील निरनिराळ्या हालचाली—उदाहरणार्थ, चालणे, धावणे, चरितार्थाची सर्व कार्ये—करण्यासाठी अशा प्रकारचे उष्मांक वापरले जातात. धावताना, पळताना, व्यायाम करताना ऊर्जा ज्यादा लागते. त्यामुळे शरीराचे तापमान वाढते. उष्णता निर्माण करताना जादा ऑक्सिजनची जरुरी लागते म्हणून धावणाऱ्या माणसाला दम लागतो. तसेच जादा उष्मांक खर्च होतात म्हणून माणसाचे वजन

व्यायामामुळे कमी होते.

नत्रयुक्त, पिष्टमय व स्निग्ध पदार्थांमध्ये कमी-जास्त उष्मांक असतात, याची कल्पना कळण्यास अवघड असली तरी एका उदाहरणावरून ती सहज समजू शकते. २०० मिली रॉकेल, पेट्रोल व स्पिरीट घेतले तर एक लीटर पाणी तापवण्याची त्याची क्षमता कमी-जास्त असते.

वाहन चालवण्यासाठी जसे पेट्रोल गरजेवे आहे; तसेच शरीर कार्यक्षम राहण्यासाठी त्याच्या चयापचयाला ग्लुकोजची आवश्यकता असते. मेणबत्ती जळताना काजळी वर जाते. पूर्वीचे स्टोव्ह चालू, असताना रॉकेलचा वास सुटे. परंतु बर्शन चालू, असताना गॅसचे ज्वलन पूर्णपणे होते. मेणबत्तीप्रमाणे त्याचे अर्धवट ज्वलन होत नाही. परिणामी, काजळी निघत नाही आणि वासही सुटत नाही.

मधुमेहामध्ये रुग्णाला ॲक्सिजनची कमतरता नसते; पण पेशीना ग्लुकोजची कमतरता भासते. त्यामुळे माणसाला कमी ऊर्जा मिळून त्याला अशक्तपण जाणवू लागतो. अशा वेळी ग्लुकोजऐवजी चरबीचे घटक वापरून ऊर्जा निर्मिती केली जाते. ही चयापचयाची संकटकालीन वापरली जाणारी पययाची व्यवस्था असते. तथापि, चरबीचे ज्वलन अपुरे झाल्यामुळे त्यातून जे विषारी पदार्थ (कोलेस्टरॉलसारखे) निर्माण होतात, ते रक्तवाहिन्यांच्या आतील बाजूस चिकटतात. त्यामुळे डोळे, हृदय अशा अवयवावर कमी रक्त पोहोचल्याने हानिकारक परिणाम होतात. टोकाच्या मधुमेहामध्ये जेव्हा इन्सुलिनचा पूर्णपणे अभाव असतो तेव्हा सर्व ऊर्जा स्निग्ध पदार्थांपासून निर्माण होते. अशा वेळी जे विषारी पदार्थ निर्माण होतात त्याचा वास रुग्णाच्या श्वासातून बाहेर पडतो. याला मधुमेहातील 'ॲसिडोसिस' अगर 'केटोसिस' रोग म्हणतात. श्वासातील साधारणपणे नेलपेंटसारख्या वासामुळे डॉक्टर ॲसिडोसिसचे निदान करू शकतात. इन्सुलिनच्या शोधापूर्वी अर्थातच मधुमेहातील बहुसंख्य मृत्यूंचे कारण असणाऱ्या या ॲसिडोसिस

रोगाचे प्रमाण खूपच जास्त होते.

शरीरचनेतील यकृत ही चयापचयाची राजधानी आहे. पचन झालेले अन्न प्रथम यकृताच्या बंदरावर उतरवले जाते. तिथे त्याच्यावर प्रक्रिया होऊन ते शरीराच्या सर्व भागांना पुरवले जाते. (जी शीर हे अन्नरस वाहून यकृतापर्यंत नेते त्याला पोर्टल (बंदर) व्हेन म्हणतात.) आवश्यकतेपेक्षा जादा उष्मांकाचे चयापचय त्या ठिकाणी होत असते तेव्हा काही टप्प्यांवर काही घटक असे निर्माण होतात, की ते चरबी निर्माण करणाऱ्या पेशीना उपयुक्त असतात व त्यापासून अशा पेशी चरबी निर्माण करू लागतात. अशी चरबी शरीराच्या निरनिराळ्या भागांत साठवली जाते. अशा रीतीने माणसाची स्थूलता वाढत जाते.

मोटर न पळवता एकाच ठिकाणी चालू स्थितीत उभी करून ठेवली तरी तिचे पेट्रोल खर्च होतच असते, तशीच परिस्थिती निष्क्रिय माणसाची अगर निद्रिस्त माणसाची असते. तथापि, त्याच्या हृदयाचे स्पंदन, श्वासोच्छ्वास, शरीराचे तापमान योग्य ठेवणे या क्रिया चालूच राहत असतात. अशा वेळी त्याला किमान ऊर्जेची गरज लागत असते. अशा प्रसंगी कमीत कमी ऊर्जाक वापरले जातात. याला किमान चयापचयाचा वेग (Basal Metabolic Rate) असे म्हणतात. तान्हेपणी हा वेग खूप जादा असतो, म्हणून लहान बाळाला घाम येतो व ते अंगावरील दुपटे उडवून देते. हा वेग वयानुसार कमी-कमी होतो. ७०-७५ वयानंतर माणसाची उष्णता निर्माण करण्याची क्षमता कमी होते. त्यामुळे ज्येष्ठ वयाला थंडी जास्त वाजते.

यावरून अन्नसेवनामुळे जे उष्मांक निरोगी माणसाला मिळतात त्याचा विनियोग शरीरचना कशी करत असते आणि मधुमेहामध्ये त्याचा विनियोग कसा होतो हे लक्षात येईल. म्हणूनच आरोग्य सांभाळण्यासाठी व रोग नियंत्रणामध्ये ठेवण्यासाठी आहाराचे महत्त्व सर्व शास्त्रांमध्ये व अनेक व्यार्थांमध्ये सांगितले जाते.

■ ■ ■

- ४७ व्या वार्षिक सर्वसाधारण सभेची नोटीस -

शासनाने कोरोना विषाणूचा प्रादुर्भाव पसरू नये म्हणून सर्वांनाच सामाजिक अंतर ठेवण्याचे निर्देश दिले आहेत. शासनाच्या निर्देशाचे पालन करण्याकरिता व केंद्रीय निबंधक नवी दिल्ली ह्यांच्या परिपत्रकानुसार ह्या नोटीशीद्वारे डायबेटिक असोसिएशनच्या सर्व सभासदांना कळविण्यात येते की, असोसिएशनने ह्या वर्षाची ४७ वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा 'झूम' या डिजिटल प्लॅटफॉर्मवर घेण्याचे ठरविले आहे. ही सभा रविवार दि. ०१ नोव्हेंबर २०२० रोजी सकाळी १०.०० ते १२.०० या वेळेत आयोजित करण्यात येत आहे. सभेच्या कामकाजानंतर झानेश्वरीतील आरोग्य या विषयावर व्याख्यान होईल.

त्या वेळी पुढील कामे करण्यात येतील :

- १ दिनांक ३१-३-२०२० रोजी संपलेल्या वर्षाचे उत्पन्न / खर्चाचे पत्रक – ताळेबंद व अहवाल मान्यता. (संस्थेच्या ताळेबंद मधुमित्र मासिकाच्या ऑगस्ट २०२० च्या डिजिटल अंकात सविस्तर दिलेला आहे.)
- २ हे सभासद निवृत्त होत आहेत. त्यातील सौ. मेधा पटवर्धन यांनी फेरनिवडणुकीस मान्यता दिली आहे. डॉ. अरुंधती मानवी यांनी फेरनिवडणुकीस मान्यता दिलेली नाही. डॉ. सोनाली भोजने आणि डॉ. स्नेहल देसाई यांची नव्याने नेमणूक करण्याचा प्रस्ताव आहे.
- ३ सौ. मेधा पटवर्धन या खजिनदार पदावरून निवृत्त होत असून त्यांच्या जागी श्री. परीक्षित देवल यांची खजिनदार म्हणून नेमणूक करण्याचा प्रस्ताव आहे.
- ४ संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांचे निधन झाल्यामुळे ती जागा रिक्त झाली आहे. त्याजागी सध्याचे उपाध्यक्ष डॉ. जगमोहन तळवलकर यांची अध्यक्षपदी नेमणूक करण्यास मान्यता देणे.
- ५ सन २०२०-२१ या वर्षासाठी हिशेब तपासनीसाची निवड करणे व त्याचा मुशाहिरा ठरविणे.
- ६ माननीय अध्यक्षांच्या परवानगीने आयत्या वेळेचे विषय.

सूचना

१. डायबेटिक असोसिएशनच्या ३१ मार्च, २०२० किंवा त्यापूर्वीच्या सर्व नोंदणीकृत सभासदांनी या सभेमध्ये भाग घेण्याकरिता आपले नाव, सभासद क्रमांक, मोबाईल नंबर आणि ई-मेल आयडी असोसिएशनच्या शाखेच्या ९४२९१४५९६३ या मोबाईल नंबरवर SMS द्वारे किंवा whatsapp वर कळवावा. हे शक्य नसल्यास संस्थेच्या ऑफिसमध्ये कार्यालयीन वेळांमध्ये येऊन ही माहिती दि. २५ ऑक्टोबर २०२० पर्यंत द्यावी. या माहितीनुसार तुमच्या ई-मेल आयडीवर किंवा मोबाईल फोनवर झूम मिटींगची लिंक पाठवता येईल आणि आपल्याला या मिटिंग संबंधित पुढील सूचना देता येईल.
२. ज्या सभासदांना संस्थेच्या हिशेबासंबंधी माहिती करून घ्यावयाची असेल किंवा सूचना करावयाच्या असतील तसेच कार्यकरी मंडळाच्या निवडणुकीस उभे राहावयाचे असल्यास, त्यांनी दि. १५ ऑक्टोबर ते २० ऑक्टोबर या कालावधीत (सुटृत्या सोहऱ्या) सकाळी ११ ते १ या वेळेत सौ. पूनम जोशी (मो.-७५८८०२६३९०) यांचेशी संपर्क साधावा.

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.
३१-ड, स्वप्ननगरी, २० कर्वे रोड, पुणे - ४११००४.

वार्षिक सर्वसाधारण सभा व असोसिएशन दिन

संस्थेच्या वार्षिक सर्वसाधारण सभेला जोडून एक विशेष कार्यक्रम
आयोजित करीत आहोत.

वेळ - सकाळी १०.३० ते १२.००

ज्ञानेश्वरीतील आरोग्य

ज्ञानेश्वरीमध्ये संत ज्ञानेश्वर महाराजांनी अनेक विषयांवर भाष्य केले आहे. त्यामध्ये आरोग्याचाही समावेश आहे. आहार, विहार, मनःशांती यावर गीतेच्या आधारावर त्यांनी केलेले निरुपण आजच्या काळातही मार्गदर्शक आहे. मधुमेहींनाही त्यातून संदेश मिळू शकतो. मात्र ज्ञानेश्वरी सोप्या भाषेत समजावून सांगण्याची आवश्यकता असते. त्यासाठी ज्ञानेश्वरी व इतर अनेक विषयांच्या अभ्यासक, साहित्यिक, कलाकार, नाटककार, सलग साडेसात तासांचा एकपात्री नाट्यप्रयोग केल्यामुळे लिंगका बुक ऑफ वर्ल्ड रेकॉर्ड्सने गौरवलेल्या वक्त्या –

सौ. सायली गोडबोले – जोशी

ज्ञानेश्वरीतील आरोग्य या विषयावर प्रबोधन करतील. याचा सर्वांनी फायदा घ्यावा ही विनंती. या सर्व कार्यक्रमांचे सूत्रसंचालन डॉ. भास्कर हर्षे करतील.

सौ. भास्कर हर्षे
सहकार्यवाह

आपले,
डॉ. रमेश गोडबोले
कार्यवाह

सौ. मेधा पटवर्धन
सहकार्यवाह

मधुमेह आणि कोरोना (कोविड १९)

कोविड १९ महामारीमुळे सभासदांसाठी कोणताही जाहीर कार्यक्रम गेल्या पाच-सहा महिन्यात घेता आला नाही. त्याला पर्याय म्हणून दि. २० ऑगस्ट २०२० रोजी संध्याकाळी ७ ते रात्री ८.१५ या वेळेत संस्थेतर्फे 'कोविड १९ महामारीमुळे निर्माण झालेल्या समस्यांना तोंड देण्यासाठी मधुमेही व्यक्तीने कोणती काळजी घ्यावी' या विषयावर वेबिनारच्या माध्यमातून असोसिएशनच्या तज्ज्ञांनी मार्गदर्शन केले. वेळेअभावी फक्त थोड्या श्रोत्यांच्या प्रश्नांनाच उत्तरे देता आली. म्हणून सर्वांच्या माहितीसाठी महत्त्वाच्या प्रश्नांना या अंकात उत्तरे देण्यात आली आहेत.

डॉ. भास्कर हर्षे
मधुमेह तज्ज्ञ आणि
वैद्यकीय चिकित्सक
संपर्क : ९२२५५२४२५४

वेबिनारचे आयोजन डॉ. भास्कर हर्षे यांनी केले होते. त्यांना डॉ. निलेश कुलकर्णी व डॉ. स्नेहल देसाई यांनी साहाय्य केले. वेबिनारमध्ये डॉ. रमेश गोडबोले, डॉ. भास्कर हर्षे, डॉ. अमित वाळिंबे, सौ. मेथा पटवर्धन, डॉ. रघुनंदन दीक्षित, डॉ. निलेश कुलकर्णी व डॉ. स्नेहल देसाई यांनी तज्ज्ञ म्हणून सहभाग घेतला होता. सभासदांनी या कार्यक्रमाला चांगला प्रतिसाद दिला होता.

१ : मधुमेही रुग्णांनी कोरोना काळात काय काळजी घ्यावी ?

मधुमेही लोकांनी कोरोनाच्या संक्रमण काळामध्ये आपल्या रक्तातील साखर अतिशय काटेकोरपणे नियंत्रित ठेवणे आवश्यक आहे. रक्तातील उपाशीपोटीची साखर ही सुमारे १०० मिलीग्रॅम इतकी, तर जेवणानंतरची साखर सुमारे १४० ते १६० मिलीग्रॅम इतकी ठेवणे आवश्यक आहे. म्हणजे कोरोनाचा प्रादुर्भाव झाल्यास त्याच्यापासून होणारे दुष्परिणाम कमी तीव्रतेचे असतील. परिणामी, जिवाला धोकाही कमी प्रमाणात निर्माण होतो. याखेरीज हात वरचेवर धुणे, मास्क वापरणे, सोशल डिस्टन्सिंगचे नियम पाळणे, गरजेपुरतेचे घराबाहेर पडणे, सॅनिटायझरचा योग्य वापर करणे, आपल्या कामांचे नियोजन करणे, मन आनंदी आणि प्रसन्न ठेवणे, आपली औषधे वेळच्यावेळी घेणे, तज्ज्ञ डॉक्टरांचा सल्ला टेलिमेडिसीनच्या साहाय्याने गरज पडेल तेव्हा घेणे, साखर नियंत्रित ठेवण्याकरिता आहार, व्यायाम आणि औषधयोजना यात नियमितता आणून त्याचे दैनंदिन नियोजन करणे, आपल्या औषधाचा सुमारे एक महिन्याचा जादा साठा आपल्या घरात ठेवणे, यासारखी काळजी घेतली तर मधुमेही रुग्णांना या संक्रमणावर मात करणे सहज शक्य आहे.

२ : एकदा कोरोना होऊन गेल्यावर तो परत होतो का ?

कोरोनाच्या संक्रमण काळात जगात ठिकठिकाणी असे रुग्ण आढळले आहेत, की ज्यांना आधी कोरोना झाला आणि चार-पाच महिन्यांनंतर पुन्हा झाला. कोरोना व्हायरसच्या प्रथम प्रादुर्भावामुळे आलेली प्रतिकारशक्ती ही जास्त काळ टिकत नाही. कोलंबिया युनिव्हर्सिटीमध्ये तसेच इंग्लंडमध्ये संशोधकांना असे आढळले आहे, की कोरोना व्हायरसच्या प्रथम संक्रमणामुळे शरीरात तयार झालेली प्रतिजैविके म्हणजेच अँटिबॉडीज या कोरोनाचा प्रादुर्भाव झाल्यावर सुमारे पंधरा दिवसांनी रक्तामध्ये जास्तीत जास्त प्रमाणात आढळून येतात. ही प्रतिजैविके विषाणूना नष्ट करतात. परंतु त्यांचे प्रमाण चार महिन्यांत कमी होऊ लागते आणि वर्षाच्या आत त्या

आढळून येईनाशा होतात. यामुळे एकदा कोरोना होऊन गेला असेल तर तो तीन-चार महिन्यांनी परत होऊ शकतो. परंतु त्याची तीव्रता आणि होणारे दुष्परिणाम कमी प्रमाणात असतात. वर्षानंतर मात्र पुन्हा कोरोना होऊ शकतो. याशिवाय, कोरोनाचे विषाणू त्यांच्या अंगभूत गुणसूत्रांच्या साहाय्याने या प्रतिजैविकावर मात करणारे नवीन विषाणू निर्माण करतात. म्हणूनच कोरोनाचा प्रादुर्भाव चार-सहा महिन्यांच्या कालांतराने पुन्हा होऊ शकतो.

३ : वरंवार सर्दी होणाऱ्या किंवा दम्याचा त्रास होणाऱ्या रुग्णांनी काय काळजी घ्यावी?

अॅलर्जीमुळे किंवा दम्यामुळे वरचेवर सर्दी किंवा दम्याचा त्रास असणाऱ्या रुग्णांनी तज्ज्ञ डॉक्टरांच्या सल्ल्याने त्यांची अॅलर्जीची ट्रिटमेंट चालू ठेवावी. श्वास आणि फुफ्फुसे मोकळी राहण्याकरिता गरम पाण्याचा वाफारा घेणे, प्राणायाम करणे यासारखे श्वसनाचे व्यायाम करावेत. ज्यांना वरचेवर सर्दीचा किंवा सायनोसायटिसचा त्रास आहे त्यांनी नेती क्रिया करून, विशेषत: नाकाचा श्वसनमार्ग मोकळा आणि स्वच्छ ठेवावा. मास्कचा वापर नियमित आणि न चुकता करावा.

४ : मधुमेही रुग्णाने कोरोना काळात मांसाहार घ्यावा का?

कोरोना हा व्हायरस मूलत: प्राण्यांमध्ये किंवा वटवाघळांमध्ये इन्फेक्शन निर्माण करतो. तो प्राण्यांमधून माणसांमध्ये कसा पसरला आहे, हे अजून ज्ञात झालेले नाही. पुष्कळ लोकांचा असा समज आहे, की मांसाहारातून हा व्हायरस पसरतो. याचे कारण, या व्हायरसचे संक्रमण चीनमधील वुहान गावातील मांसाहार बाजारपेठेतून पसरले. परंतु आजतागायत अंडी, चिकन किंवा मटण आणि मासे यांच्यावर हा व्हायरस वाढताना किंवा जगताना दिसून आलेला नाही. म्हणून डब्ल्यूएचओ आणि सेंटर फॉर डिसीज कंट्रोल (सीडीसी) यांनी मांसाहारी लोकांना काही काळजी घेऊन मांसाहार करण्यास परवानगी दिली आहे. मांसाहारी पदार्थ साठवताना शीत कपाटांमध्ये

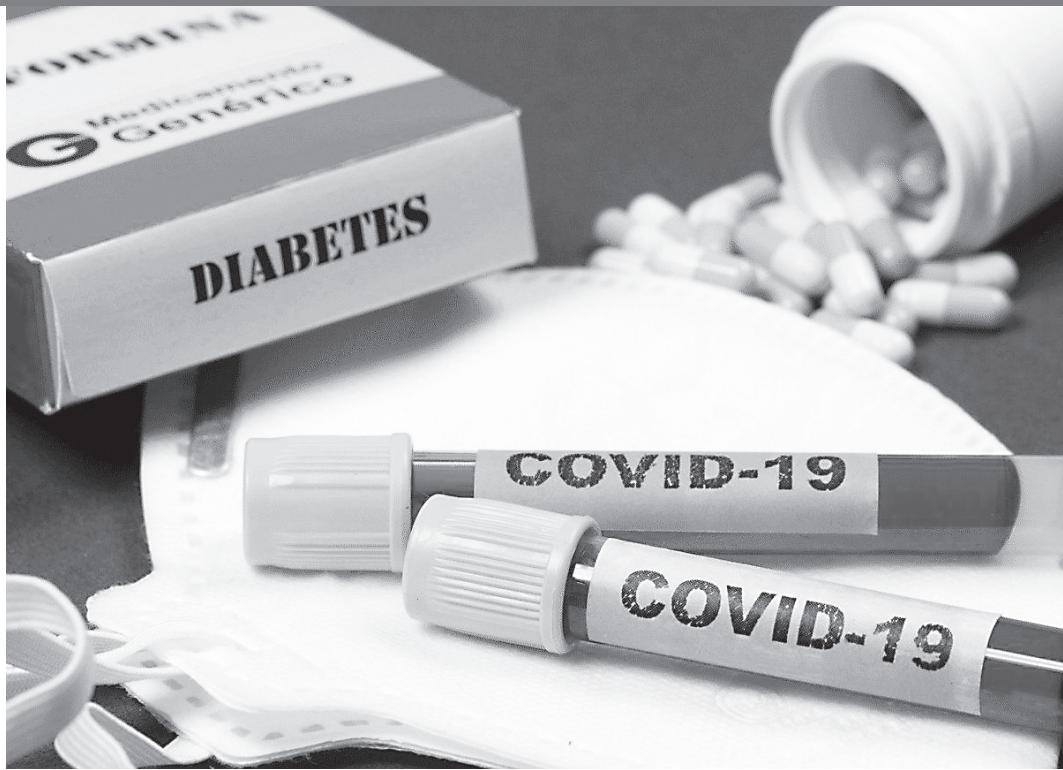
(रेफ्रिजरेटरमध्ये) वेगळे ठेवावेत. शिजवलेले पदार्थ आणि न शिजवलेले पदार्थ वेगळे ठेवावेत. म्हणजे न शिजवलेल्या पदार्थावर तयार होणारे जंतू हे शिजवलेल्या पदार्थमध्ये मिसळत नाहीत. कच्चे पदार्थ खाऊ नयेत. मांसाहारी पदार्थ जास्त तापमानाला शिजवावेत. शिजवलेले आणि न शिजवलेले मांसाहारी पदार्थ कापण्यासाठी वेगवेगळे चॉपिंग बोर्ड्स वापरावेत. आरोग्यदायी आणि प्रतिकारशक्ती वाढवण्याकरिता आहारामध्ये फळे, भाजीपाला, अंडी, मासे यांचा वापर करावा. मटण, तळलेले खेकडे असे पदार्थ सहसा खाऊ नयेत. ताजे आणि सकस अन्न खावे.

५ : एकदा कोरोना झाल्यावर फुफ्फुसे कायमची कमकुवत होतात का?

सर्वांच्याच बाबतीत असे घडत नाही. काही थोड्या प्रमाणात, काही कोरोनाबाधित रुग्णांमध्ये त्यांची फुफ्फुसे कमकुवत होऊन त्यांना अधूनमधून ॲॅक्सिजनच्या उपचारपद्धतीवर अवलंबून राहावे लागते.

६ : कोरोना झाल्यावर मधुमेह आहे असे कळल्यावर मधुमेह कायम राहतो का?

कोरोना आणि मधुमेह यांचा अन्योन्य बंध आहे. मधुमेही रुग्णांमध्ये कोरोनामुळे होणारे दुष्परिणाम हे अधिक तीव्र स्वरूपाचे असतात; तर कोरोना झालेल्या काही रुग्णांमध्ये मधुमेह अचानकपणे सापडतो. या विषाणूमुळे शरीरातील पेशीपासून काही घातक द्रव स्रवतात. त्यामुळे इन्सुलिनच्या कार्याला प्रतिरोध होऊन मधुमेह होतो. याखेरीज कोरोनात वापरण्यात येणाऱ्या काही औषधांमुळे सुद्धा मधुमेह होतो. ज्या व्यक्ती मधुमेहाच्या पूर्वावस्थेत असतात अशांना कोरोना व्हायरसच्या इन्फेक्शनमुळे किंवा त्याच्या उपचारपद्धतीत वापरल्या जाणाऱ्या औषधांमुळे मधुमेह होऊ शकतो. काही व्यक्तींमध्ये कोरोना व्हायरसच्या इन्फेक्शनमधून बरे झाल्यावर किंवा कोरोनावरची औषधयोजना थांबवल्यावर त्यांचा मधुमेह बरा होतो. यांना कुठलीही मधुमेहावरची औषधे लागत नाहीत. परंतु अशा व्यक्ती मधुमेहाच्या पूर्वावस्थेत असतात आणि त्यांना नियंत्रित



आहार आणि नियमित व्यायाम याचे कायमस्वरूपी पालन करावे लागते. याउलट, सुमारे साठ टक्के लोकांमध्ये हा मधुमेह कोरोनाच्या संक्रमणातून बरे झाल्यावरसुद्धा कायमस्वरूपी राहतो.

७: कोरोना संक्रमण संपून पूर्ववत व्हायला किती कालावधी लागेल ?

आजमितीला तरी याचे उत्तर देणे अवघड आहे. परंतु सुमारे एकूण लोकसंख्येपैकी ६० टक्के लोक कोरोनाबाधित होतील किंवा यांचे लसीकरण होईल तेव्हा ही कोरोनाची साथ वा महामारी कमी होईल. याला किमान तज्ज्ञांच्या मताने देन वर्षाचा कालावधी लागेल. कोरोना व्हायरस जगातून समूळ नष्ट होणार नाही; साथीची तीव्रता मात्र कमी होईल.

८ : शुगर फ्री वापरले तर चालेल का ?

शुगर फ्री वापरायला काही हरकत नाही. परंतु एकंदरीत साखर किंवा शुगर फ्री हे चवीपुरते वापरावेत. शुगर फ्रीने विषाणूचे संक्रमण वाढते किंवा त्याच्यापासून होणारा धोका साखरेपेक्षा वाढतो, असे कुठेही संशोधनात आढळून आलेले नाही.

९ : कोरोना काळात मधुमेह आणि मानसिक तणाव कसा हाताळावा ?

मानसिक तणाव टाळण्याकरिता कोरोना संक्रमणाच्या काळात काही तत्त्वे जोपासली तर हे साध्य करणे सहज शक्य आहे. मी घरातच कोंडून पडलो आहे, ही मानसिकता बदला. याउलट, मला माझ्या घराकडे आणि स्वतःकडे लक्ष देण्याची संधी मिळाली आहे, असा विचार करा. तुमच्या नेहमीच्या दिनचर्येप्रमाणे तुमची नित्यकर्मे करा. आपल्या आसेईशी फोनवरून बोला. नियमित व्यायाम करा. सर्वांशी आदराने वागा, चिडचिड करू नका. आरोग्यदायी आहार वाढवा. मध्यपान आणि धूप्रपान टाळा. आशावादी राहा, निरोगी राहा, आनंदी राहा. अगदीच अशक्य झाले, तुमचे नैराश्य, तुमची चिंता नियंत्रणापतीकडे गेली तर टेली हेल्थच्या साहाय्याने खाली तज्ज्ञ व्यक्तीचे मार्गदर्शन घ्या.

१० : काढा पिणे योग्य आहे का ? कारण नंतर त्याने उष्णता वाढते.

आयुर्वेदामध्ये प्रतिकारशक्ती वाढवण्याकरिता निर्णय काढे सांगितले आहेत. काढ्यांमुळे प्रतिकारशक्ती वाढून



Impact of COVID-19 on Diabetes

विषाणूंवर मात करता येते, याबद्दलचे शास्त्रीय संशोधन झालेले नाही. ही सांगोपांगी आलेली उपचार पद्धती आहे. काढ्यानीसुद्धा परिणाम किंवा दुष्परिणाम होतात. याबाबत त्या क्षेत्रातील तज्ज्ञ माणसांकडून सल्ला घेणे योग्य असते.

११ : अॅटिजेन टेस्ट निगेटिव्ह येते आणि स्वॅब टेस्ट पॉझिटिव्ह येते, असे का ?

खरे तर या दोन्ही स्वॅब टेस्ट आहेत. अॅटिजेन टेस्टमध्ये विषाणूच्या आवरणावरचे प्रथिन मोजले जाते, तर आरटी-पिसीआरमध्ये विषाणूच्या गुणसूत्रांची तपासणी होते. विषाणूंची संख्या कर्मी असल्यास काही वेळा अॅटिजेन टेस्ट निगेटिव्ह येते; परंतु आरटी-पिसीआर पॉझिटिव्ह येऊ शकते. अॅटिजेन टेस्ट पॉझिटिव्ह आली तर ९९% कोरोना विषाणूचा संसर्ग झाला आहे, असे अनुमान काढता येते. पण ही टेस्ट निगेटिव्ह आली तर सुमारे ४०% लोकांत विषाणूचा संसर्ग झालाच नाही, हे अनुमान चुकीचे ठरू शकते. म्हणून आयसीएमआरने अॅटिजेन टेस्ट निगेटिव्ह आल्यावर आरटी-पिसीआरची विषाणूची गुणसूत्राधारित टेस्ट करून विषाणूची बाधा झाली आहे की नाही, हे ठरवावे, असे सांगितले आहे.

१३ : बाल मधुमेहींनी कोरोनाच्या संक्रमणात काय

विशेष काळजी घ्यावी ?

लहान मुलांमध्ये कोरोना विषाणूची बाधा झाल्यास होणारा आजार हा सौम्य स्वरूपाचा असतो. त्यांच्यामध्ये कोरोनामुळे होणारे गंभीर दुष्परिणाम आढळत नाहीत. आजपर्यंत जगातील वयाच्या दहा वर्षांच्या आतील कोणतेही कोरोनाबाधित मूळ दगावले नाही. बाल मधुमेहींनी त्यांचा मधुमेह योग्य प्रमाणात म्हणजेच उपाशीपोटीची रक्तशर्करा ७० ते १०० मिलीग्रॅम आणि जेवणानंतर दोन तासांनंतरची रक्तशर्करा १४० मिलीग्रॅमपर्यंत ठेवल्यास त्यांच्या वयाच्या सामान्य मुलांपेक्षा वेगळी कोणतीही बाधा या विषाणूमुळे होत नाही. परंतु विषाणूचा प्रादुर्भाव आणि प्रसार होऊ नये म्हणून मास्क वापरणे, सतत हात धुणे, सॉनिटायझरचा वापर करायला शिकणे, एकमेकांमध्ये अंतर ठेवून बोलणे यासारखी काळजी घेणे आवश्यक आहे.

१४ : कुटुंबातील एक व्यक्ती पॉझिटिव्ह आली आणि अन्य व्यक्ती निगेटिव्ह आल्या, तर काही दिवसांनी पुन्हा टेस्ट करणे आवश्यक आहे का ?

कुटुंबातील पॉझिटिव्ह व्यक्ती परत निगेटिव्ह होण्यासाठी सुमारे तीन ते चार आठवड्यांचा कालावधी लागतो. ही व्यक्ती पॉझिटिव्ह डिटेक्ट झाल्यापासून पुढे दहा

दिवस इतरांमध्ये विषाणूचे इन्फेकशन पसरवू शकते. तसेच आता निगेटिव्ह आलेली व्यक्ती दहाव्या दिवशी किंवा एकविसाव्या दिवशी पॉझिटिव्ह होऊ शकते. त्यामुळे ज्या व्यक्ती निगेटिव्ह आलेल्या आहेत, त्यांनी कोणतीही लक्षणे आढळल्यास लगेच किंवा कोणतीही लक्षणे न आढळल्यास १४ दिवसांनी पुन्हा आरटी-पिसीआर स्वॅब टेस्ट करणे गरजेचे असते.

१५ : घरातल्या घरात कोणत्या प्रकारचे व्यायाम करावेत?

घरातल्या घरात योगासने, प्राणायाम, स्नायूना ताण देणारे आणि शरीराची नैसर्गिक स्थिती (पोश्चरल) सुयोग्य करणारे व्यायाम करता येतात. सूर्यनमस्कारासारखा उत्तम व्यायाम प्रकार तसेच छोट्या-छोट्या उपलब्ध असलेल्या जीमसदृश व्यायामाच्या साधनांनी घरच्याघरी सर्व प्रकारचे व्यायाम करता येतात. त्यामुळे घरी राहन्ही सर्व प्रकारचे व्यायाम करून तब्बेत निरोगी ठेवता येते. आपल्या आवडीनुसार, वयानुसार आपल्या शारीरिक जडणघडणीनुसार, आपल्याला असलेल्या व्यार्थांनुसार उदाहरणार्थ, कंबरदुखी, सांधेदुखी, मधुमेह, उच रक्तदाब, हृदयविकार, मूत्रपिंडाचे आणि नेत्रपटलाचे आजार यानुसार तज्ज्ञांच्या मार्गदर्शनाने योग्य असे व्यायाम नियमित केल्यास या कोरोनाच्या संक्रमणावर मात करता येईल.

१६ : नोकरी करत असलेल्या मधुमेही व्यक्तीने काय वेगळी काळजी घ्यावी?

नोकरी करत असलेल्या व्यक्तीने त्याच्या नोकरीमुळे येणाऱ्या अनियमिततेत नियमितता आणणे जरुरीचे आहे. म्हणजे औषधाच्या आणि खाण्यापिण्याच्या वेळा सांभाळल्या गेल्या पाहिजेत. वेळा सांभाळण्याकरिता आपल्याला काय पर्याय उपलब्ध असू शकतात, यावर विचार करून त्यानुसार आपल्या दिनचर्येत योग्य तो बदल केला पाहिजे. रक्तातील साखर कायम नियंत्रित राहील याकडे लक्ष दिले पाहिजे. याखेरीज मास्क वापरणे, सोशल डिस्टन्सिंगचे पालन करणे, घरी आल्यावर स्वच्छ हात-पाय तोंड धुणे, गरज पडल्यास अंघोळ करणे, रोजचे कपडे रोज धुवायला टाकणे,

जाता-येता करावयाच्या कामांचे नियोजन करणे; जेणेकरून कोरोना विषाणूचा प्रादुर्भाव स्वतःला आणि कुटुंबाला होणार नाही याची दक्षता घेतली पाहिजे.

१७ : मधुमेही रुग्णाने लसीकरण करून घ्यावे का?
कोरोना सार्स २ या विषाणूमुळे होणाऱ्या कोविड १९ या आजारावर यशस्वीरीत्या परिणामकारक ठरणारी लस अजूनपर्यंत बाजारात उपलब्ध झालेली नाही. योग्य परिणामकारक आणि संशोधनाने सुरक्षित असलेली लस उपलब्ध झाली तर मधुमेही रुग्णाने लस घेण्यास हरकत नाही. याखेरीज त्याचे वय ६५ च्या आत असेल तर त्याने न्यूमोकोकल व्हॉक्सिन एकदा घ्यावे. वयाच्या ६५ नंतर या लशीचे दोन डोस घ्यावेत.

१८ : कोरोनाची कोणतीच लक्षणे नसताना व्यक्ती पॉझिटिव्ह येते, असे का?

कोविड १९ आजार पसरवणारा कोरोना सार्स २, हा कोरोना व्हायरस कुटुंबातील अतिशय सौम्य स्वरूपाचा आजार पसरवणारा विषाणू आहे. या कुटुंबातील इतर व्हायरस सार्स आणि मर्स या विषाणूच्या तुलनेत कमी गंभीर स्वरूपाचे व श्वसनसंस्थेचे विकार निर्माण करतात. सुमारे ८०% लोकांना कोरोना सार्स २ याने काहीच बाधा होत नाही, आणि त्यांच्यात कोणतीच लक्षणे दिसून येत नाहीत. उरलेल्या २०% लोकांपैकी १५% लोकांमध्ये सौम्य स्वरूपाचा आजार दिसून येतो; तर बाकी ५% लोकांमध्ये गंभीर स्वरूपाचा आजार दिसून येतो. या ५% टक्क्यांमधील सुमारे ३% लोक मृत्युमुखी पडतात. याउलट, कोरोना कुटुंबातील इतर विषाणूमुळे जास्त गंभीर स्वरूपाचे आजार होऊन मृत्युमुखी पडण्याचा लोकांची संख्या खूपच जास्त आहे. व्यक्तीच्या प्रतिकारशक्तीच्या क्षमतेवर आणि गुणसूत्रांनुसार कोणाला कशा स्वरूपाचा आजार होईल, हे अवलंबून असते. म्हणून काही जण कोरोना विषाणूची कुठलीही लक्षणे नसताना पॉझिटिव्ह असतात; आणि हेच लोक समाजामध्ये कोरोना विषाणूच्या प्रसार फैलावयास कारणीभूत ठरतात.

■ ■ ■

गुणसूत्रांच्या चाचण्या आणि मधुमेहाच्या प्रकाराचे निदान

जगभरात मधुमेही रुग्णांची संख्या वाढती आहे; त्याचबरोबर मधुमेहाच्या स्वरूपातील गुंतागुंतही दिवसेंदिवस वाढते आहे. मुळात मधुमेह कोणत्या टाईपचा आहे, हे कळल्याशिवाय योग्य उपचार करणे हानिकारक ठरते. मधुमेहाच्या योग्य निदानासाठी गुणसूत्रांवर आधारित तपासणी चाचण्या कशा उपयुक्त ठरतात, ते समजून घेऊ या.



मे... इंग्लंडच्या माजी पंतप्रधान यांना २०१२ मध्ये म्हणजे वयाच्या ५६व्या वर्षी मधुमेहाचे निदान झाले; आणि अर्थातच या वयात होणारा मधुमेह म्हणजे टाईप २ (मोठ्या लोकांचा मधुमेह) असणार असे गृहीत धरून त्यांना त्यावरील गोळ्या तज्ज्ञ डॉक्टरांनी चालू केल्या. मधुमेहाचे नियंत्रण होत नव्हते. याला त्यांची राजकीय जीवनशैली काही प्रमाणात जबाबदार असेल असे सुरुवातीस वाटून अजून काही गोळ्या वाढवण्यात आल्या; पण ग्लुकोज नियंत्रणात येतच नव्हती. मग मात्र त्यांच्या आणखी काही तपासण्या करण्यात आल्या आणि त्यांना टाईप २ मधुमेह नसून टाईप १ म्हणजेच बालमधुमेह असल्याचे निदान झाले. अर्थातच, डॉक्टरांनी त्यांच्या गोळ्या बंद केल्या आणि इन्सुलिन चालू केले. त्याचा परिणाम लगेचच दिसला, इतके दिवस उपचाराला दाद न देणारा मधुमेह नियंत्रणात आला.

दिवसेंदिवस मधुमेहाचे प्रमाण आणि त्यातील गुंतागुंत वाढतच चालली आहे. मधुमेहाचे काही वेगळे प्रकार असू शकतात हेच बरेच वेळा माहीत नसते. ढोबळमानाने विशी-तिशीच्या आत मधुमेह आहे का? तर, मग

डॉ. कल्पना जोग,
डॉ. चैतन्य दातार,
डॉ. नीलिमा नगरकर,
सौ. विद्या गोखले,
डॉ. सी. एस. याजिक

तो बालमधुमेह (टाईप १) असणार आणि त्यानंतरचा म्हणजे टाईप २ (प्रौढांचा मधुमेह) असणार. या व्यतिरिक्तसुद्धा मधुमेहाचे काही प्रकार आहेत. या सगळ्यांची योग्य वर्गवारी होणे उपचारांच्या दृष्टीने अत्यंत महत्त्वाचे असते.

बालमधुमेहाच्या निदानाचे काही निकष असतात; म्हणजे लहान वय, कमी वजन, इन्सुलिन तयार करणाऱ्या पेशींच्या विरोधात शरीराने तयार केलेल्या अँटीबॉडी, इन्सुलिनचे रक्तातील नगण्य प्रमाण आणि उपचारासाठी किंबहुना जगण्यासाठी इन्सुलिनची असलेली गरज. एकूणच मधुमेहाचे प्रमाण जसे वाढू लागले तसे या निकषांच्या मर्यादा जाणवायला लागल्या. थेरेसा मेप्रमाणेच अनेक मोठ्या माणसांचा मधुमेह हा टाईप १ असू शकतो. त्यामुळे वय हा निकष होऊ शकत नाही असे लक्षात आले. समाजात वाढणारी स्थूलता मुलांमध्येसुद्धा दिसू लागली. त्यामुळे बरीच टाईप १ ची मुले सुरुवातीपासूनच वजनाला जास्त असतात. बरेचदा अँटीबॉडी तपासण्या होत नाहीत किंवा काही काळ गेला असल्यास त्या रक्तात आढळतही नाहीत. एका बाजूला टाईप १ चे निदान नक्की करताना अडचणी येत असतात; तर दुसऱ्या बाजूला टाईप २ चे प्रमाण लहान मुलांमध्ये आणि तरुणांमध्ये दिसायला लागले. थोडक्यात सांगायचे झाले तर टाईप १ आणि २ मधील निदानांचे निकष धूसर व्हायला लागले आहेत.

याचे गांभीर्य आपल्या देशात प्रकर्षने जाणवायला लागले आहे. एक लाखांहून जास्त बालमधुमेही आणि झापाट्याने वाढणारा तरुणांतील मधुमेह यात निश्चितपणे फरक करून योग्य निदान होणे नितांत गरजेचे आहे. आपलाकडे तरुण वय म्हणून टाईप १ आहे असे गृहीत धरले तर उपचारासाठी जीवनशैलीतील बदल आणि काही गोळ्या-औषधे यावर भर न देता इन्सुलिनचे इंजेक्शन दिले जाईल, तर नाण्याची दुसरी बाजू म्हणजे थेरेसा मेसारखे टाईप १ प्रौढ मधुमेही. मुख्य म्हणजे सुरुवातीला ज्या निदानांचा शिक्का मारला जातो त्याचा क्रचितच फेरविचार होतो आणि कायमस्वरूपी चुकीचा

उपचार सुरु राहण्याची शक्यता असते.

युरोपमध्ये यासाठी जनुकीय तपासण्यांवर आधारित मधुमेहावर संशोधन सुरु झाले. (GWAS*) तसे म्हटले तर कुठल्याही आजारामागे जनुकीय कारण असतेच; पण प्रत्येक वेळी ते शोधून काढणे म्हणजे finding needle in a haystack या म्हणीसारखे आहे. मधुमेहाच्या संदर्भातील जनुकांच्या तपासणीसाठी, अनेक टाईप १, टाईप २ आणि निरोगी लोकांच्या GENOME* ची तपासणी झाली. टाईप १ च्या काही जनुकांच्या रचनेत काही विशिष्ट ठिकाणी निश्चितपणे बदल आढळून आले. हे बदल प्रामुख्याने शरीराची रोगप्रतिकारशक्ती ठरवणाऱ्या जनुकांमध्ये (HL) तसेच बाकी इतर जनुकातसुद्धा दिसले. या बदलांना जनुकीय भाषेत SNP (Single Nucleotide Polymorphism) म्हणतात. या सगळ्यांचे गणितीय मॉडेल करून एक स्कोअर, T1D GRS (Genetic Risk Score) विकसित करण्यात आला. एका विशिष्ट आकड्याच्या वर (50 centile) हा स्कोअर असला तर टाईप १ मधुमेह असण्याची शक्यता बरीच वाढते, स्कोअर कमी असेल (5 centile) तर शक्यता फारच कमी असते. यासाठी immunochip विकसित करण्यात आल्या. परंतु हे सर्व संशोधन युरोपपुरते म्हणजेच काही विशिष्ट वंशाच्या लोकांसाठीच सिद्ध झाले होते.

आपल्याकडीची बालमधुमेहींची संख्या जगाच्या २०% आहे; म्हणजे साधारण एक लाखाहून जास्त बालमधुमेही आहेत. त्यातच आपल्याकडे तरुण वयातच, स्थूल नसतानासुद्धा मधुमेह होण्याचे प्रमाण वाढायला लागले आहे. अशा परिस्थितीत योग्य उपचारासाठी मधुमेहाच्या निदानाचे वर्गीकरण करणे अत्यंत आवश्यक आहे. यासाठी पुण्यातील के.इ.एम. रुग्णालयातील मधुमेह विभागात, युरोपिअन T1D GRS तपासणी, भारतीय वंशाच्या लोकांमध्ये, मधुमेहाचे वर्गीकरण करू शकेल का यासाठी संशोधन सुरु झाले.* हैदराबाद येथील सेंटर फॉर सेल्युलर अँड मॉलेक्युलर बायोलॉजी आणि ब्रिटनमधील युनिवर्सिटी ऑफ एक्सेटर यांच्या

संयुक्त विद्यमाने हा प्रकल्प सुरु झाला. यासाठी ९ SNP ची निवड करण्यात आली. टाईप १, टाईप २ आणि निरोगी लोकांच्या जनुकीय तपासण्या करण्यात आल्या. आणि त्याची तुलना युरोपिअन संशोधनाबरोबर* करण्यात आली. विश्लेषणानंतर काही वांशिक बदल नक्कीच आढळले; पण युरोपिअनप्रमाणेच हा स्कोअर मधुमेहाचे वर्गीकरण करण्यात यशस्वी ठरला. हे संशोधन म्हणजे T1D GRS ची प्राथमिक चाचणी आहे. आपल्याकडे असलेली टाईप १ ची मोठी संख्या, लहान मुलांपासून तरुणांपर्यंत होणारे टाईप २ मधुमेहाचे निदान आणि मोठ्या लोकांमध्ये सापडणारा टाईप १ मधुमेह, या सगळ्यांचे योग्य वर्गीकरण करण्यासाठी आता आणखी एक तपासणी उपलब्ध होणार आहे. टाईप १ च्या निदानासाठी आजघडीला उपलब्ध असलेल्या चाचण्यांना GRS च्या तपासणीची जोड मिळाल्यास निदान अधिकच स्पष्ट होण्यास मदत होईल. या सगळ्या संशोधनाचे आताचे उद्दिष्ट म्हणजे निदानाचे वर्गीकरण आणि त्या अनुषंगाने उपचार आहे. नजीकच्या भविष्यात यात आणखी SNP सामील करून टाईप

१ मधुमेह होण्याचा धोका लवकरच म्हणजेच जन्मतः समजायला मदत होईल आणि टाईप १ मधुमेहाच्या प्रतिबधात्मक उपचाराच्या संशोधनाला दिशा मिळेल.

संदर्भसूची

- * GWAS (Genome Wide Association Studies)
- * GENOME is an organism's complete set of DNA.
- * <https://www.nature.com/articles/s41598-020-65317-1> (Type genetic risk score is discriminative of diabetes in non-Europeans: evidence from a study in India)
- * <https://care.diabetesjournals.org/content/39/3/337> (Type 1 Diabetes Genetic Risk Score Can id Discrimination Between Type1 nd Type 2 Diabetes in Young dults)

■ ■ ■

विजय पराडकर



प्रश्न तुमचे, उत्तरे आमची

‘टुरिझम’ हा आजकाल सर्वांच्या परिचयाचा शब्द झाला आहे. प्रत्येकाला आपल्या कुवतीप्रमाणे फिरायला आवडते. जर एखाद्याला मधुमेह असेल तर त्यावर थोड्या मर्यादा येतात. परंतु मधुमेहाचे नियोजन करूनही आपण आनंदी पर्यटन करू शकतो.

१. मधुमेहींनी प्रवास करावा का?

मधुमेहाला घाबरून घराबाहेर न पडण्याचा विचार सोडून दिला पाहिजे. मधुमेहाचे पथ्य पाळूनही जगभर प्रवास करणे शक्य असते.

२. प्रवासाला जाण्यापूर्वी काय काळजी घ्यावी?

प्रवासाला जाण्यापूर्वी आपल्या मधुमेहतज्ज्ञाची भेट घेऊन त्यांच्या सल्ल्याने तपासण्या करून आपली प्रकृती सहलीस जाण्यास योग्य आहे का, ते तपासावे. प्रवासात गोळ्या – इन्सुलिनची मात्रा कशा प्रकारे बदलावी याची माहिती करून घेणे आवश्यक आहे. तसेच जुजबी आजार, सर्दी, ताप, खोकला, जुलाब, अंगदुखी यावरील औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्याने जवळ बाळगावीत.

३. प्रवासातील आहार कसा असावा?

प्रवासात रोजच्याप्रमाणे नियोजित आहार ठेवणे अवघड असते. अशा वेळी ताजी फळे, सँडविच,



पराठा, ठेपला यांचा डबा बरोबर ठेवावा. प्रवासात जेवणाची सोय कशी आहे याची अगोदर माहिती करून घ्यावी व जेवणाच्या वेळासुद्धा जाणून घ्याव्यात. त्याचप्रमाणे वरील किंवा अन्य कोरडे पदार्थ बरोबर ठेवल्यास हायपोग्लायसेमियाचा त्रास होत नाही.

प्रश्न तुमचे उत्तरे आमची इन्सुलिन घेताना येणाऱ्या अडचणी

काही मधुमेहींना इन्सुलिन घेणे अनिवार्य असते. बन्याच वेळा इन्सुलिन घेताना येणाऱ्या अडचणी, शंका, वाटणारी भीती या बद्दलचे आपल्या मनातील प्रश्न आमच्याकडे १५ ऑक्टोबर २०२०पर्यंत लिहून पाठवा. त्याला प्रसिद्धी दिली जाईल व आपल्या शंकांचे समाधान केले जाईल.



मातृरूपेण संस्थितः

भारतीय संस्कृतीने ख्रीच्या मातृरूपाचा नेहमीच आदर केला आहे. या मातृरूपात केवळ जैविक आईपण नाही तर नवनिर्मितीची, भरण - पोषण - संरक्षणाची ख्रीची क्षमता विचारात घेतली आहे. मानवजातीचे पोषण करणारा निसर्गही आपण आईच्या रूपात पाहतो. या मातृरूपाप्रति कृतज्ञता व्यक्त करण्याचा उत्सव म्हणजे नवरात्र. या साच्या अनुबंधाची नोंद घेणारा हा ललित लेख नवरात्रीच्या निमित्ताने...



अनंत चतुर्दशीनंतर, मनाला खूप आनंद देणाऱ्या नवरात्री उत्सवाची सर्व महिला आतुरतेनं वाट पाहत असतात. नवरात्रातील देवतेच्या रूपात त्या आपल्या आईला पाहत असतात :

या देवी सर्व भुतेषु मातृरूपेण संस्थितः

नमस्तयै नमस्तयै नमस्तयै नमो नमः

अर्थ : हे जगदंबे तू सर्व जगाची आई आहेस, चराचरांत ज्या स्त्रिया आहेत, त्या सर्व तुझीचे रूपे आहेत. तुला साषांग नमस्कार असो.

आई या शब्दातच प्रेम आहे, आधार आहे. कवी माधव जूलियन यांनी फक्त दोन शब्दांत आईचे सुंदर वर्णन केले आहे... प्रेमस्वरूप आई, वात्सल्यसिंधू आई... आई म्हणजे फक्त प्रेम, तिचे तिच्या अपत्यांवरचे प्रेम, हे वात्सल्य... किती आहे? तर, सिंधु म्हणजे समुद्राएवढे. समुद्राचे मोजमाप करता येत नाही, तसेच आईच्या मुलावरच्या प्रेमाचे कधीही मोजमाप करता येत नाही, एवढे ते अगाध, अमर्याद, अनंत आहे. प्रेम माणसाच्या मनाला उमेद देते, आधार देते. हेच प्रेम नवरात्रात देवीची उपासना करणाऱ्या सामान्य माणसाला तिच्या डोऱ्यांत दिसते. भवानी, अंबा, पार्वती, रेणुका, महिषासुरमर्दिनी अशी तिची असंख्य रूपे. ओंकारातून सृष्टी निर्माण झाली. सृष्टीचे उत्पत्ती-स्थिति-लय हे चक्र चालण्यासाठी जी शक्ती लागते, ती शक्तिदेवता तीच ही देवता.

या दिवसांत सृष्टीचे देखणे रूप, शेतांमधील वाच्यावर डोलणारी पिके पाहून शेतकरी आनंदविभोर होतो. नवरात्राच्या पहिल्या दिवशी देवीसमोर नऊ धान्ये पेरतात. दसऱ्याच्या दिवशी या धान्यांची कोवळी रोपे देवीला वाहतात. आपल्याला धान्यांचे पीक देणाऱ्या आपल्या शेताला शेतकरी 'काळी आई' म्हणून साद घालतो.

माधवी कवीश्वर

संपर्क : ९७६९६ ६९९९४

जळगाव जिल्ह्यातील असोदा गावातील बहिणाबाई चौधरी शेतकरी कुटुंबातल्या. आपल्या शेतावर आणि आजूबाजूच्या निसर्गविर त्यांचे खूप प्रेम. आईचे प्रेमळ मन असलेल्या बहिणाबाईंना निसर्गात सगळीकडे आईचे रूप दिसत असे. सुगरण पक्षी घर बांधताना पाहून त्या म्हणतात, ही सुगरण पक्षी एक आई आहे.

अरे खोप्यामध्ये खोपा सुगरणीचा चांगला,
देखा पिलासाठी तिने झोका झाडाले टांगला...
शेतात त्या बी बियाणे पेरतात, त्या वेळी त्यांनी लिहिलेले काव्य अप्रतिम आहे :

धरित्रीच्या कुशीमध्ये बिय-बियाण निजली,
वर पसरली माती, जशी शाल पांघरली..
बिय तरारे भुयीत, सर्व कोंब आले वन्हे, गहयरले
शेत सारे, अंगावरती शहारे...

शेतात बी रुजल्यानंतर शेतजमीन थोडी वर आली, थोडी फुगल्यासारखी झाली. त्या वेळी तिथे बहिणाबाईंना गर्भवती स्त्री दिसते, जणू गर्भवती स्त्रीच्या उदरात तिचा गर्भ रुजला आहे, तिचे उदर त्यामुळे थोडे मोठे झाले आहे. शेतात बी रुजल्यानंतर शेतावर बारीक हिरवळ दिसते, ते जणू आपल्यात बी रुजले म्हणून शेताच्या अंगावर आलेले शहारे आहेत. गर्भवती स्त्रीला जसा आपल्यात नवीन जीव रुजला आहे याची जाणीव झाल्यावर अंगावर आनंदाचे शहारे येतील, अगदी तसेच आहे हे! शेताचे बाळ हळूच वर येत त्या वेळी त्याची कोवळी पाने मिटलेली असतात, अगदी हळूच विलग

होतात, वान्याने एकमेकांच्या जवळ येऊन, जणू टाळ्या वाजवून देवाचे भजन करतात. धरित्री म्हणजे काळी माती आणि शेतातील पीक म्हणजे तिची बाळे. यांचे हे आई आणि अपत्याचे नाते विलोभनीय, सुंदर.

हेच नाते आपल्या वारकऱ्यांनी पंढरपूरच्या विठोबाशी जोडले. विठोबाला त्यांनी 'विठू माउली' म्हणून साद घातली. विठोबाचे नाम घेताना मनाला शब्दापलीकडचा आधार वाटू लागला. चंद्रभागेच्या वाळवंटातून नामदेवाच्या घरी आलेली अनाथ जनाबाई विठोबाला आई मानत असे. ये ग येग विठाबाई माझे पंढरीचे आई... विठोबाला साद घातली की तो आपल्याला दळण दळायला, धुणे धुवायला, गोवन्या थापायला मदत करणार, ही जनाबाईची श्रद्धा!

तुकाराम महाराज म्हणतात,
तू माझी माउली, तू माझी साजली
नामदेव म्हणतात,
पक्षिणी प्रभाती चारियासी जाये, पिलु वाट पाहे
उपवासी.. तैसे माझे मन धरी वो तुझी आस...
सर्व संतांनी ईश्वराला आई म्हटले आहे. ईश्वरी तत्त्व सगळीकडे भरून राहिले आहे.

परंतु नवरात्रातील देवीचे हे रूप आपल्याला आपल्या आईसारखे अधिक जवळचे वाटते, एवढे मात्र खरे!
सर्व मंगल मांगल्ये शिवे सर्वर्थ साधिके,
शरण्ये त्र्यंबके गौरी, नारायणी नमोस्तुते

■ ■ ■

मधुमेहासोबत माझा प्रवास इन्सुलीनपासून गोळ्यांकडे

घरात मधुमेह असला,
त्याविषयीचे पथ्य - कुपश्य
माहिती असलं तरी आण
त्याचे व्यवस्थापन योग्य
प्रकारे करतोच असे नाही.
मधुमेहासोबतचा आपापला
एक प्रवास असतो. त्यातून
योग्य दिशेकडे वाटचाल करणे
हे महत्वाचे. भूषणा करंदीकर
यांचाही प्रवास असाच
होता. प्रयत्नपूर्वक त्यांनी
या प्रवासाला चांगली दिशा
दिली आणि इन्सुलीनपासून
गोळ्यांकडे आल्या. त्यांचा हा
प्रेरणादायी प्रवास त्यांच्याच
शब्दांत

माझी मधुमेहाशी ओळख खूप लहानपणी झाली. माझ्या वडिलांना वयाच्या ३४व्या वर्षी मधुमेह झाला. पुढील ५५ वर्षे तो सतत नियंत्रणात होता. त्यांचा व्यायाम आणि त्यांचे उपवास त्यांनी त्यांच्या वयाच्या ८९व्या वर्षेदेखील सोडले नाहीत.

मलादेखील माझ्या वडिलांप्रमाणेच ३४व्या वर्षी (१९९७मध्ये) मधुमेह झाला. पण मी बाबांइतकी शिस्तीची नाही, त्यामुळे माझा प्रवासात फारच चढुतार, खरे तर चढच होते. बाबा नेहमी सांगायचे, मधुमेह नियंत्रण म्हणजे बेरीज-वजाबाकी, काय खाल्ले आणि किती पचवले हेही कळायला हवे. असा अगदी घरचा आदर्श असूनही, मी सुरुवातीची काही वर्षे खूपच निष्काळजी, बेजबाबदारपणे वागले. फक्त औषध घेऊन भागत नाही; तर संपूर्ण जीवन पद्धतीच बदलावी लागते, याचा विसर पडल्याने, मला २००७पासून इन्सुलिन घ्यावे लागले. तेव्हा मात्र मी घाबरले, आणि मग मधुमेह या विषयावर वाचन, स्वतःच्या शरीराबद्दल सजगपणा, आणि एकंदर जीवनशैलीत बदल करू लागले. या माझ्या प्रवासात सर्वात मोलाची साथ होती ती माझ्या डॉक्टरची - डॉ. प्राची साठे यांची! अतिशय व्यस्त असूनही माझ्या सर्व प्रश्नांना तिच्याकडे उत्तरे होती, सर्व प्रयोगांना पाठिंबा होता. सतत नोंदी ठेवणे किती महत्वाचे असते, हे त्यांनी मला शिकवले.

मी बरेच प्रयोग केले. हे सर्व करताना मला नेहमी येणाऱ्या अडचणीही होत्या. प्रापंचिक जबाबदाच्या, माझी कामानिमित होणारी फिरती (आंतरराष्ट्रीय प्रवासदेखील), कामाचे टेन्शन सारे काही आपल्या आयुष्यात



भूषणा करंदीकर
संपर्क : ९९६७५ ५३१७४

असते तसेच होते. पण, ते सांभाळूनही आपण मधुमेह नियंत्रण चांगले करू शकतो हा आत्मविश्वास मला आला. आता २०१०पासून, गेली १० वर्ष मी गोळ्यांवर आहे. मला या प्रवासात जे धडे मिळाले, ते असे :

स्वीकार

आपण मधुमेही आहोत. आपल्याला वेगळा gutflora आहे, आपली पचनक्षमता वेगळी, काहीशी मंद आहे, यांचा स्वीकार करणे खूप गरजेचे आहे. ही पायरी गाठल्यावरच आपण काय खाऊ शकतो, पचवू शकतो याचे भान येते; आणि त्यातूनच आपल्याला योग्य असा आहार आपण घेऊ लागतो.

प्रयोगशीलता

मी आता, माझ्या बाबांप्रमाणेच आठवड्यातील दोन दिवस उपवास (कचे अन्न, फळे, सॅलड इत्यादी, पावसाळ्यात सूप) करते. याव्यतिरिक्त कोणतेही डाएट करत नाही. पण, मी खूप प्रयोग केले. वेगन डाएट केले होते. सर्व प्रयोगांनंतर मला हा मार्ग मिळाला. तुम्ही स्वतःचा मार्ग शोधणे महत्त्वाचे आहे. मला वेगन डाएट जमले नाही. मी

शाकाहारी आहे, तरीसुद्धा, दही-ताक न खाणे याचा मला फार त्रास होई. म्हणून तुम्ही करू शकाल असेच डाएट निवडा. गोड खायचा, कुपथ्य करण्याचा मोह सर्वांना होतो, तो नियंत्रणात आणणे महत्त्वाचे!

सातत्य

आपल्या प्रयत्नात सातत्य हवे आणि त्याकरिता मनोबल हवे. यात डायबेटीस असोसिएशनचा वाटा खूप मोलाचा ठरतो. व्यायाम, आहार या सर्वच बाबतीत मार्गदर्शन, सल्ला मिळतो. आणि यातूनच आपल्या डाएटमध्ये, व्यायामात पडणारा खंड टाळता येतो. कंटाळा जातो त्यामुळे आपला ग्रुप करणे, त्यांच्यात मोकळेपणाने चर्चा करणे गरजेचे आहे. माझी मैत्रीण अर्चना विद्वांस हिने किंवा माझ्या बहिर्णींनी किती वेळा माझे रडगाणे ऐकले असेल, याला गणतीच नाही!

डायबेटीस असोसिएशनचे मी खूप आभार मानते आणि सर्व मधुमेही मित्र-मैत्रींना त्यांच्या मधुमेह नियंत्रण प्रवासाला शुभ चिंतते!

■ ■ ■

सुभाषित

जातमात्रश्चिकित्यः स्यान्नोपेक्ष्योऽल्पतया गदः ।

वहिंशत्रुविषेस्तुल्यः स्वल्पोऽपि विकरोत्यसौ ॥

रोग झाला रे झाला की, त्यावर लगेच उपचार करावे; त्याची हेळसांड करू नये.
नाही तर अग्री, शत्रू आणि विष यांप्रमाणे तो वाढत वाढत जाऊन अक्राळविक्राळ स्वरूप धारण
करतो व असाध्य बनतो.

जाड्यं हीमति गण्यते व्रतरुचौ दम्भः शुचौ कैतवं शूरे निर्घृणता ऋजौ विमतिता दैन्यं प्रियालापिनि ।

तेजस्विन्यवलिमता मुखरता वक्तर्यशक्तिः स्थिरे तत् को नाम गुणो भवेत् गुणवतां यो दुर्जनैर्नाडिकतः ॥

सदगुणी माणसांचा असा कोणता गुण आहे बरे की ज्याला दुष्टांनी नावे ठेवली नाहीत? कितीही चांगला माणूस असला तरी वाईट लोक कुठल्याही कृत्याला नाव ठेवतातच. संकोची असल्यास मंद असे म्हणतात; व्रताचरणाला दंभ; कर्म शुचितेला लबाडी; पराक्रमाला कूरपणा; सरळपणाला मूर्खता; गोड बोलण्याला लाचारी; स्वाभिमानाला गर्व; वकृत्वाला बाष्कळ बडबड; शान्त स्वभावाला दुर्बलता अशा प्रकारे ते सर्व चांगल्या गुणात दोष पाहतात.

खुला दरबार

साखर वाईट्टू...
साखर वाईट्टू...
किती ते गुन्हे तिचे...
मधुमेह होतो...
वजन वाढते...
गोच्यागोमट्या साखरेची
काळी काळी करणी
खरंच साखर वाईट्टू वाईट्टू ? ? ?
ऐका साखरेच्याच तोऱ्डून
तिची बाजू....

एक आटपाट नगर होते. त्याचे नाव होते बिनधास्त नगर. आणि त्यांच्या देशाचे नाव होते मंगल देश. त्या देशाच्या राजाचे नाव होते तेजासिंग तिसरा. तेजासिंग पहिला, तेजासिंग दुसरा म्हातारा होऊन वारले. गादीवर आल्यावर त्यांच्या जेष्ठतेवरून पहिला, दुसरा म्हणत. वयाच्या ज्येष्ठतेप्रमाणे त्यांना राज्य करण्याची संधी मिळत असे. तेजासिंग तिसरा, जो सध्या राज्य करत होता त्याचे पाळण्यातील नाव होते रफतारसिंग. पण, गादीवर आल्यावर कुटुंबाच्या प्रथेप्रमाणे त्याचे नाव तेजासिंग झाले.

एक चांगली प्रथा या राज्यात होती... एखाद्या व्यक्तीविरुद्ध, मग ती व्यक्ती कितीही मोठ्या पदावर असो, ज्यी असो वा पुरुष असो; त्या व्यक्तीचे चुकले असल्यास खुला दरबार भरवून एक तर त्याला दंड करून, समज देऊन सोऱ्डून देण्यात येत असे किंवा शिक्षा केली जात असे.

काही महिन्यांपासून नगरात साखरेबद्दल तक्रारी वाढत होत्या. त्यामुळे साखरेला खुल्या दरबारात पाचारण करावे हा विचार मूळ धरू लागला होता. लगेच तेजासिंगने नगरात दवंडी पिटून सरकारचा निर्णय जाहीर केला. ठरलेल्या दिवशी दरबारात हजर राहावे असा आदेश साखरेला दिला गेला. लोकांनी विचारलेल्या विविध प्रशांकडे बघून गृह खात्याने साखरेचा नवरा इन्सुलीन, तसेच कॅलरी नावाच्या गोच्याला व त्याची भारतीय बायको डाएट यांनाही बोलावले. त्यामुळे, न्यायाधीशांच्या खुर्चीत तेजासिंग, आणि समोर खाली ज्युरी बसतात तिथे कॅलरी, डाएट, इंसुलीन व स्वतः: राणीसाहेब जिव्हा होत्या. प्रश्न विचारण्याची जबाबदारी राणीसाहेबांच्या PA मिरची यांनी स्वीकारली.

दरबाराच्या हुजन्याने साखरेला पुकारले. त्याप्रमाणे, प्रेक्षकात बसलेली साखर झपाझप पावले टाकत आरोपीच्या पिंजन्यात येऊन बसली. मग, हुजन्याने राजे तेजासिंग येत आहेत... सर्वांनी उभे राहावे... अशी घोषणा केली. सर्व उभे राहिले. तेजासिंग स्थानापन्न झाल्यावर प्रजा खाली बसली. मिरचीने प्रश्न विचारायला सुरुवात केली.

मिरची : साऊथ ईस्ट आशियाचा आवडता खाद्यपदार्थ म्हणून तुझा पहिला नंबर आला. हा मिळवण्यासाठी सामान्य ज्ञान, बुद्ध्यंक, व इंटलिजन्स हे तपासले गेले.

साखर : दुधात साखर पडली, हत्तीवरून साखर वाटणे, साखरेचे खाणार त्याला देणार, इत्यादी म्हणी किंवा वाकप्रचार आहेत. त्यामुळे लोकांचे

डॉ. प्रकाश जावडेकर
संपर्क : ९८७०९०४८८३

माझ्यावर किती प्रेम आहे ते कळते. मी काही एकटीच नव्हते; फ्रुटोज, दुधात आढळणारी लॅक्टोज, माल्टोज, खडीसाखर, गूळ हीं चुलतभावडेही होती.

मिरची : साखरेत तू अव्वल; मग, या तक्रारी कशा?

साखर : सगळ्यात आधी इथे मी एक गोष्ट सांगते, माझं खरं नाव शर्करा आहे. बर्थ सर्टिफिकेटनुसार हे

नाव माझ्या तीर्थरस्तु ऊस यांनी ठेवले आहे. यापुढे तेच वापरावे अशी विनंती.

शर्करा : तक्रार क्रमांक एक सांग

मिरची : तुझ्यामुळे डायबेटीस म्हणजेच मधुमेह बोकाळलेला आहे.

शर्करा : तो साखर जास्त खाऊन नाही तर कॅलरीजमुळे होत आहे. काय हो मिस्टर कॅलरीज? पुढे येऊन बसा.

कॅलरीज : अँकच्युअली डिअर इज कॉन्फरन्स हाऊ दु रियॅक्ट कॅलरीज इन हॉटेल डिशेश? अॅन द वे

आय रिसिव्ह कॉल फ्रॉम हिज हायनेस तेजा सिंग...

मिरची : मंगल देशाची भाषा मराठी आहे. मराठीत समजेल का?

कॅलरीज : हो, समजतील ना!! सिडेंटरी लाईफ स्टाईल असणारा... म्हणजे कमी शारीरिक कष्टाची जीवनशैली असणारा... एक माणूस... हॉटेलमध्ये गेला. त्याने अँडर दिली; तर वेगवेगळ्या पदार्थांमध्ये

कॅलरीज असतील : मटण बिर्याणी : २ १/२कप : ६३० कॅलरीज, टोमॅटो रस्सम : १ कप : १५६ कॅलरीज, डाळ ढोकळा : १ कप : २३८ कॅलरीज, चिकू मिल्क शेक : १ कप १८० : कॅलरीज, टोटल १२०४ कॅलरीज आणि, घरी जेवला असता तर, आलू मटार भाजी : १ कप : २४१ कॅलरीज, शेवगा

आमटी : १ कप : ८३ कॅलरीज, ३ चपाती : ३०९ कॅलरीज, भात : १ वाटी : ११० कॅलरीज, पातळ ताक

: एक वाटी : १२० कॅलरीज म्हणजे टोटल ८६३

कॅलरीज. हॉटेलात जेवल्याने टोटल ३४१ जास्त कॅलरीज गेल्या.

कमी शारीरिक कष्ट कमी करणाऱ्या पुरुषांना २१००

कॅलरीज पुरेशा आहेत जेवणामध्ये पण, ३१० कॅलरीज जास्त घेतल्या त्याने. म्हणजेच जास्त कॅलरीज खाल्या तर त्याचे फॅट्स होतात. व गळ्यावर दिसतात.

मिरची : दुसरी तक्रार अशी आहे की, साखर वेष बदलून, डोळ्यात धूळ फेकून शरीरात जाते व अवास्तव कॅलरीजचे कारण ठरते.

शर्करा : याला म्हणतात चोराच्या उलट्या बोंबा. मी आयसिंग शुगरच्या रूपाने सहज कोणाच्याही पोटात जाते. पण, माझी चूक नाही यात. पदार्थ आकर्षक दिसण्यासाठी जे कलर, कॉम्बिनेशन फूड वापरतात त्यात किती वेगवेगळ्या गोष्टी असतात. माणसं ते अति प्रमाणात खातात. मैद्यापासून बनणारी सर्व उत्पादने रक्तात शोषली जाऊन साखर निस्तरता निस्तरता शरीराला इंसुलीन कमी पाडतात. आईस्क्रीम, सॉफ्टड्रिंक्स किती गोष्टी... ताबा नाही या माणसांचा जिभेवर

जिव्हा : मी थोडं बोलते... जिभेवर सर्व चवी कळण्यासाठी सूक्ष्म स्पेट्स असतात. ते प्रथम पदार्थ गोड, आंबट, कडू याचा रिपोर्ट मेंटूकडे विजेच्या वेगाने पाठवतात. जास्त वेळा फक्त गोड पदार्थ खाल्याने हे स्पेट्स दमतात व फक्त गोड पदार्थाचीच मागणी करतात. पुढे डायबेटीससाठी याच गोष्टी कारणीभूत ठरतात.

मिरची : ब्लड शुगर कमी करण्यासाठी फायबर आपले कौशल्य पणाला लावतात ते कसे बघा. मुळा, गाजर, फळभाज्या, भोपळा, सर्व शेंगा, फरसबी, भेंडी, चवळी, बाजरी, ज्वारी योग्य प्रमाणात खाल्ये तर खाऊन ब्लड शुगर सावकाश वाढेल व इंसुलीन मॅनेज करायला सोपे जाईल.

शर्करा : थोडक्यात काय तर मी वाईट्ट नाही. माणूस काय, किती आणि केव्हा खातो त्यामुळे मधुमेह होतो. फक्त माझ्यामुळे नाही!!

साखरेचा हा दावा शास्त्रीयदृष्ट्या योग्य असल्याचे महाराज तेजासिंग यांनीही मान्य केले.

■ ■ ■

घरचं माणूस हॉस्पिटलमध्ये भरती होतं तेव्हा...

कोरोनाची साथ आणि
त्याच्या बातम्या हे सारेच
अस्वस्थ करणारे असले तरी
याला आपला इलाज नाही,
असा विचार मनात चमकला
आणि लगेचच विविध
भावना जाणवू लागल्या.
एक मानसशास्त्र अभ्यासक
म्हणून या सान्यावर खूप
काही लिहिता येईल. पण,
घरातले कोणी हॉस्पिटलमध्ये
असताना येणारी अस्वस्थता
आणि हताश वाटणे केवळ
लेख वाचून कमी होणार आहे
का? मात्र, या लेखातील
आणि तुमच्या अनुभवाने
रुजलेली काही तत्वे आपण
वापरली तर हा ताण नक्की
कमी होऊ शकेल, असा
विश्वास वाटतो.

डॉ. दीपक गुप्ते
आयुर्वेदाचार्य,
मानसशास्त्र अभ्यासक
संपर्क : ९८२२० ९४७०४

सुरेश आयसीयूच्या बाहेर चकरा मारत होता. आत काय परिस्थिती असेल... आई कशी असेल याचा विचार अन् त्याच वेळी खर्च किती येईल, हा विचार!

रेशमा कामावर गेली खर्री; पण नवरा अँडमिट असल्याने तिचे कामात लक्ष्य लागेना. खरे तर त्याचे आता बरे आहे. दोन दिवसांत सोडतीलही. पण पुढची विश्रांती... पथ्ये... बाप रे! कसे निभावणार?

राजीवला डॉक्टर सांगत आहेत की, वडिलांच्या पोटातील गाठीचे लगेच आँपरेशन करून घे. पण त्याला जास भीती वाटतेय. एक भाऊ आयुर्वेदिक / होमिओपॅथी उपचार करून बघू, असा सळ्ळा देतोय. आता डोक्यात भुंगा सुरु आहे.

यांनी काय करावे, यासाठी ही उदाहरणे दिलेली नसून, ताण निर्माण करणारे काही घटक आपल्यापर्यंत पोहोचवण्याचा त्यामागे उद्देश आहे. वरील नावे अर्थातच काल्पनिक आहेत. पण त्यातील अस्वस्थता, वेदना, त्रास आणि सर्वांनी कधी ना कधी अनुभवला असेल. याला मीसुद्धा अपवाद नाही. मुळात हॉस्पिटल हा शब्दच दुःख, वेदना, हताशता आणि मृत्यू या सान्याशी जोडला गेला आहे. 'अँडमिट केलंय' या वाक्यानेच केव्हा?... कोणाला?... त्यांना?... काल तर ठीक होते!... कोणाचे काय होईल सांगता येत नाही... किती दिवस ठेवणार?... पैसे?... असे अनेक संवाद चोहोबाजूंनी उमटतात आणि रुग्ण हॉस्पिटलमध्ये आणि जवळचे आयसीयूच्या बाहेर तणावप्रस्त होतात. अचानक त्रास होऊन अँडमिट केले असेल तर अजूनच वेगळा ताण; आणि शस्त्रक्रिया इत्यादीचे नियोजन असेल तर आधीपासूनच डोक्यात कुरकुर करत राहिलेला असा एक ताण, असे दोन ढोबळ भागसुद्धा जाणवतात. आपण या सर्वांचा एकत्रितच विचार करणार आहोत.

ताण निर्माण होण्याची कारणे
याचे दोन सरळ भाग करता येतील :

१. व्यावहारिक :

- आर्थिक (बील किती येईल?... कोणी भरायचे?... विमा पास होईल का?... डॉक्टर नेहमीचेच असणे)
- वेळ (स्वतःची नोकरी-व्यवसाय सांभाळून वेळ देणे... मुले, घरच्या



जबाबदार्या यावर परिणाम)

- घरातील इतर व्यक्ती, त्यांचे आरोग्य, अवलंबित्व याचा ताण (सध्या कोविड काळात एका घरातील दोन किंवा अधिक जण आजारी पडणे वाढलेले आहे.)

२. भावनिक :

- आजारी व्यक्तीशी असणारे भावनिक नाते, त्याचे / तिचे दुःख बघणे याचा ताण,
- उपचार कर्से आणि कोणते द्यावेत, की थांबवावेत, याबद्दल निर्णय घेण्याची वेळ आल्यास त्याचा ताण. उदाहरणार्थ, दोन तज्ज्ञ डॉक्टरांची मते वेगळी असल्यास ऑपरेशन करावे की नाही?
- एकूण अनिश्चितता आणि हतबल असल्याची भावना (हेल्पलेसनेस)
- आणखी एक वेगळा जरासा न सांगता येणारा; पण ज्यामुळे त्रास भरपूर होऊ शकतो असा 'केवळ सळ्ळा देणारे अन् दोष देऊ शकणारे' नातेवाईक / लोक यांचा ताण

स्वतःचा ताण ओळखा

मला जास्त ताण येत आहे, हे कसे ओळखता येईल?

- आपल्या दैनंदिन भूक, झोप यावर परिणाम
 - प्रचंड थकवा जाणवणे
 - सतत मनात हेच विचार घोळणे : मला हे पेलेल का?... पुढे काय होईल?... आता मी काय करू?... बाप रे! इत्यादी
 - दुसऱ्यावर राग काढणे, चिडचिड घरातील कोणी अॅडमिट झाल्यास येणारा ताण हा स्पष्ट असतो. ताण नाहीच किंवा अजिबात काहीच वाटले नाही, असे खूपच कमी होते. प्रसंग मुळातच तणावाचा आहे, हे आपण समजून घेतले पाहिजे. दुसरा भाग म्हणजे आपला मुळातच भीती, टेन्शन घेण्याचा स्वभाव असू शकतो, जो अशा वेळी त्रासाचा ठरतो अन् तिसरे म्हणजे आपले ठरलेले काम / इतर गोष्टी यावर होणारा परिणाम. हा ताण येणार आहे, तो कमी कसा करता येईल, याचा विचार करणे गरजेचे आहे.
- ताणाचे नियोजन**
- आपण अशा प्रसंगी स्वतःकडे बघण्याचा दृष्टिकोन लक्षात घेऊ. तो म्हणजे,

- मी माझा ताण कमी (शून्य नव्हे) कसा करू ?
 - या परिस्थितीत मी काय करू शकतो, याचा विचार
- १. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे अशा वेळी ताण / टेन्शन येणार / येऊ शकते याचा स्वीकार**

आपण माणूस आहोत. जवळचे कोणी ॲडमिट असेल तर ताण येणे स्वाभाविक आहे, याचा स्वीकार. काही जण बाहेरून धैर्य, धाडस दाखवत असतात; आतून मात्र भयंकर तणावग्रस्त असतात. याचा अजून त्रास होऊ शकतो. निदान स्वतःशी मान्य करावे, की मला या सान्याचा ताण आला आहे. त्यानंतरच पुढचा विचार करणे सुरु होऊ शकते.

२. आता मी काय करू शकतो?

हे व्हायलाच नको होते... यांनी गोड खाले नसते तर शुगर वाढली नसती... मी आधीच का त्यांना दाखवले नाही... याच वेळी व्हायचे होते... याला काय अर्थ आहे?... कोणी कामाचे नाही, नुसते नावाचे!... असे अनेक विचार आपल्याला त्रास देणार आहेत आणि देतात. ते एकदम बंद होणे शक्य नाही. पण, स्वतःला एक प्रश्न विचारत राहिलात तर या चक्रव्यूहातून बाहेर पडता येईल : होय! आहे हे असे आहे खरे! आता मला काय करता येईल ?

अन् मग या दिशेने अजून विचार करा. अधूनमधून वरील त्रासदायक विचार पुन्हा छळतील, हे खरे आहे. पण तुम्ही लिहायला बसलात / टाईप केलेत किंवा काही कृती करून विचार मांडू लागलात तर हे सोपे जाईल.

पहिला विचार मनात येतो, 'मी तरी काय करणार? माझ्या हातात काहीच नाही.' खरे आहे हे. असे वाटते काही वेळेस. पण मग, माझे आरोग्य अशा कठीण प्रसंगी नीट राहण्यासाठी मी काय केले पाहिजे? (म्हणजे वेळेवर जेवण, ध्यान, व्यायाम इत्यादी) माझे वेळेचे नियोजन कसे करता येईल? (कामांचे वाटप, कोणती कामे तातडीची आहेत? कोणती करू नयेत? उदाहरणार्थ, वीज बील लगेच भरणे आवश्यक आहे. कंपनीचे प्रेझेन्टेशन आजच करावे लागेल. मग कदाचित

दुसरा कमी महत्त्वाचा कामांचा वेळ कमी करावा लागेल. उदाहरणार्थ, प्रत्यक्ष जाण्यापेक्षा फोन करणे) वाचताना वाटेल हे सारे सोपे आहे की! पण ताणात आपण ज्या गोष्टी सहज करता येण्यासारख्या असतात त्याही करत नाही. परिणामी, ताण वाढतो.

अजून एक महत्त्वाचा भाग म्हणजे वैद्यकीय कागदपत्रे, विमा, बिले यांची फाईल असणे किंवा अशा वेळी ती तयार करणे. कारण वेळेवर आधार कार्ड, प्रीस्क्रिप्शन न मिळाल्याने त्रास, वैताग, ताण येतो; जो खरे तर टाळता येण्यासारखा आहे.

३. मी परिपूर्ण नाही, याचा स्वीकार

विशेषत: महिलांना, अशा वेळी मी घरातील जबाबदाऱ्या नीट पार पाडत नाही, बाहेरचे जेवण असल्याने मुलांना प्रश्न येतो, असे ताण सतावतात. काहींना प्रत्येक गोष्ट परफेक्ट हवी असते. त्यांनाही अशा वेळेस त्रास होतो. परत एकदा, शक्य आहे ते करावे आणि त्यात अधिक महत्त्वाचे काय ते ठरवावे. उदाहरणार्थ, आज बाहेरून डबा आणावा की अजून दमून स्वयंपाक करावा याचा निर्णय घेणे. अशा प्रसंगी वेगवेगळे पर्याय उपलब्ध असतात. मी काय निवडत आहे, यावर अतिरिक्त ताण येणार का, हे ठरत असते.

४. पूछने में क्या है?

बन्याचदा आपण मदत मागायलासुद्धा संकोचतो. माणसे आपलीच असतात. मित्र, नातेवाईक यांची वेगवेगळी मदत होते / होऊ शकते. पण, आवश्यकता वाटत आहे तिथे आपण विचारतो का? विचारलेच नाही तर मदत मिळणार नाही, असेही असू शकते. किंवा 'त्याने / तिने स्वतःहून करायला पाहिजे. इतके कळलेच पाहिजे,' असा आपला अद्भुत्तास असतो. याचा त्रास आपल्यालाच होतो. त्यामुळे मोकळेपणाने बोलून मदत मागणे गरजेचे आहे. त्यात कमीपणा वाटण्याचे कारण नाही. अर्थात, आपणही दुसऱ्याला प्रसंगी अशी मदत केली पाहिजे हेही हवे. (परस्पर सहकार्य हा तर निसर्ग नियम)

५. अवघड निर्णय घेताना...

कधी इकडे आड, तिकडे विहीर अशी अवस्था होते. आँपरेशन करावे की नाही, दोन्हींमध्येही धोका असतो. इथे निर्णय घेताना आपण तज्ज्ञ व्यक्तींचे मत आणि आपली परिस्थिती (आर्थिक, मनुष्यबळ इत्यादी) यांचा विचार करत असतो. केव्हाही एक भाग अनिश्चित असतोच, की मनासारखे घडणार नाही (आजार बरान होणे).

आपण विचार करून निर्णय घेतला, परिणाम पूर्णपणे आपल्या हातात नाही, हे स्वतःला सांगणे महत्त्वाचे. थोडक्यात, स्वतःला दोष न देणे. असे केल्यास उलटा परिणाम हा निर्णयच न घेणे आणि जबाबदारी झटकणे यात होऊ शकतो. या सांच्या प्रसंगात मला शक्य आहे ते मी केले, काही भाग माझ्या नियंत्रणात / हातात नसणार आहे, याची जाणीव / शहाणीव!

६. मेरे बारे में क्या कहेंगे लोग?

हा अजून एक स्वतंत्र लेखाचा विषय आहे. थोडक्यात सांगायचे तर, अशा वेळी तुम्हांला स्वतःला काय वाटते व तज्ज्ञ काय म्हणतात, हे महत्त्वाचे! इतरांचा सल्ला जरुर घ्यावा; पण निर्णय अन् त्याची जबाबदारी यावर



त्याचा दबाव असू नये.

तरीही, जास्त ताण जाणवत असल्यास जवळच्या व्यक्तींकडे व्यक्त होणे, लिहिणे किंवा ताण नियोजन शक्य होत नसेल, खूप त्रास होत असेल तर समुपदेशक / डॉक्टर यांची मदत घेणे, हेही तितकेच महत्त्वाचे.

आधी सांगितले तसे, घरचे कोणी अऱ्डमिट असताना ताण येणे स्वाभाविक आहे. वर्तमान काळात आत्ता याबद्दल मी काय करू शकतो, असा विचार करून त्याचे नियोजन करता येईल, असा विश्वास वाटतो.

■ ■ ■

विजय पराडकर

पापूचा ईक्लास, रोहितचं वर्कफ्रॉम होम! दोघंदी दिवसभर
धरातच असल्यापुढे प्राणं हे भर्तं 'वर्कफ्रॉम किंवज' याळूच असतं!



प्राण्यांची विस्मयकारक पचनयंत्रणा

पृथ्वीवरील विविध
प्राण्यांच्या प्रत्येक बाबतीतच
असामान्य विविधता
आढळून येते. जितके प्राणी
तितक्या त्यांच्या अन्नाच्या
आवडीनिवडी वेगळ्या!
कुठले अन्न कसे पचवायचे,
त्यातून जास्तीत जास्त
मूलद्रव्ये कशी मिळवायची,
या प्रयत्नात त्यांच्या
पचनसंस्थेमध्येही विविध
बदल होत गेले. ज्यांच्या
पचनसंस्थेमधील बदल
त्यांच्या अस्तित्वासाठी पूरक
होते, त्यांची प्रजा हळूहळू
वाढू लागली आणि ते त्यांच्या
पर्यावरणातील स्थानावर
(niche) पक्के होत गेले. या
विविधतेची प्रचिती केवळ
त्यांच्या दातांचा अभ्यास
केला तरी येते.

शाकाहारी प्राण्यांतील दंतरचना

शाकाहारी, मांसाहारी आणि मिश्राहारी या तिन्ही प्रकारच्या प्राण्यांचे दात, अन्नाचे तुकडे कसे चांगले होतील, या उद्देशाने वेगवेगळ्या रचनेने उत्क्रांत होत गेले. याशिवाय, सापांमध्ये भक्ष्य पकडून ठेवणे आणि देवमाशामध्ये पाण्यातून अन्न वेगळे करण्याची गाळणी म्हणूनही दातांचा उपयोग होतो.

शाकाहारी प्राण्यांमधील रवंथ करणाऱ्या म्हणजे गाय, म्हैस, शेळी, मेंढी, हरीण या प्राण्यांना वरच्या जबड्यातील पुढचे दात (पटाशी Incisors) नसतात! तिथे नुसत्या हिरड्या (Dental Pad) असतात. त्यांची जीभ मात्र मजबूत असते. गवत खालच्या जबड्यातील पुढच्या दातांनी (Incisors) तोडून मागच्या दातांनी (हिरड्या Molards) त्याचे तुकडे केले जातात. या रवंथी प्राण्यांच्या मोलर्सचे वैशिष्ट्य असे की, त्यावर चंद्रकोरीच्या आकाराच्या भेगा असतात. या प्रकारच्या दातांना Selenodont असे म्हणतात. त्यांच्यामुळे पानासारख्या चिवट, तंतुमय पदार्थाचे चर्वण करता येते. रवंथी प्राण्यांचे अजून एक वैशिष्ट्य म्हणजे त्यांचा खालचा जबडा आडवाही हलतो. त्यामुळे गवत भरडले जाऊन आणखी बारीक करता येते.

ससा, घोडा या रवंथ न करणाऱ्या; पण शाकाहारी प्राण्यांच्या दातांची वाढ आयुष्यभर चालू असते. त्यांच्या मोलर्सच्या वरील बाजूस आडव्या रेघा असतात. हत्तीचाही याच कुळात समावेश होतो. या प्रकारच्या दातांना Lophodont असे म्हणतात.

मांसाहारी प्राण्यांतील दंतरचना

कुत्रा, मांजर आणि त्यांच्या कुळातील सर्वच मांसाहारी प्राण्यांना सुळे (Conines) हे वैशिष्ट्यपूर्ण टोकदार दात असतात. त्यांचे मुख्य काम मांस फाडून त्याचे तुकडे करणे हे होय. हे दात शाकाहारी प्राण्यांमध्ये नसतात. याला अपवाद म्हणजे घोडा. घोड्याच्या फक्त नरालाच असे दात असतात. मांसाहारी प्राण्यांचे मोलर्सदेखील टोकदार असतात. त्यांना secodont असे संबोधले जाते.

मिश्राहारी प्राण्यांतील दंतरचना

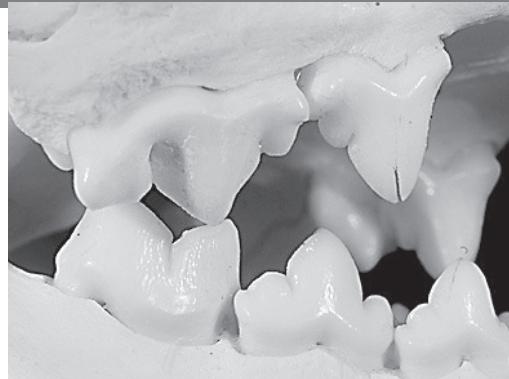
माणूस, अस्वले, डुकरे अशा मिश्राहारी प्राण्यांची दंतरचना ही शाकाहारी आणि मांसाहारी प्राण्यांच्या दंतरचनेचा सुवर्णमध्यच आहे! यांच्यामध्ये कॅनाईन दात असले तरी मांसाहारी प्राण्यांइतके टोकदार नसतात. शिवाय, मोलर्सवर बोथट उंचवटे असतात. त्यामुळे घर्षणाची जुजबी क्रियाही होते. अशा प्रकारच्या मोलर्सना Bunodont असे म्हणतात.

डॉ. रश्मी दीपक महाजन

संपर्क : ९६८९९२८८६३



शाकाहारी प्राण्यांच्या दातांची सर्वसाधारण रचना.



मांसाहारी प्राण्यांच्या दातांची सर्वसाधारण रचना

सर्व शाकाहारी प्राण्यांच्या दातांवर इनॅमल नावाच्या अत्यंत कठीण पदार्थाचा जाड थर असतो. त्यामुळे वारंवार होणाऱ्या घर्षणामुळे दातांचे संरक्षण होते. अशा दातांना Hypodont म्हणतात. मिश्राहारी आणि मांसाहारी प्राण्यांमध्ये मात्र हा थर तितकासा जाड नसतो. त्यांना Brachydont म्हणतात.

वेगवेगळ्या प्राण्यांमध्ये दातांची संख्या वेगवेगळी असते. माणसाप्रमाणेच जवळपास सर्व सस्तन प्राण्यांचे दात हे दोन वेळा येतात.

घोड्यामध्ये सॉफ्ट पॅलेट अर्थात टाळूचा मागचा भाग लांबीने जास्त असल्याने बाकीच्या प्राण्यांप्रमाणे तोंडावाटे श्वासोच्छ्वास करणे त्याला जमत नाही. याच कारणामुळे घोडा उलटीदेखील नाकाद्वारे करतो.

विविध प्राण्यांच्या अन्ननिकेच्या स्नायूंमध्ये एक वैशिष्ट्यपूर्ण फरक आहे. गाय आणि कुत्रा यांच्यामध्ये पूर्ण अन्ननिका ऐच्छिक स्नायूंनी (व्हॉलंटरी मसलने) तयार झालेली असते. अर्थात, या स्नायूंवर प्राण्यांच्या इच्छेने नियंत्रण ठेवता येते. याचे कारण असे असावे की, या दोन्ही प्राण्यांमध्ये घेतल्या जाणाऱ्या घासाचा आकार मोठा असतो. गाय मोठे घास घेऊन, जुजबी चर्वण करून, जमेल तेवढे जास्त अन्न खाते. कारण गवतातून खूप कमी ऊर्जा मिळते. नंतर सावकाश तोंडात गिळलेले अन्न आणून ती रवंथ करू शकते. कुत्र्यांमध्ये हे वैशिष्ट्य त्यांच्या स्कॅव्हेंजर लांडग्यांकडून आले असावे. अन्नसाखळीत प्राथमिक शिकारी म्हणून असणाऱ्या मांजर कुळातील प्राण्यांकडून त्यांनी केलेल्या

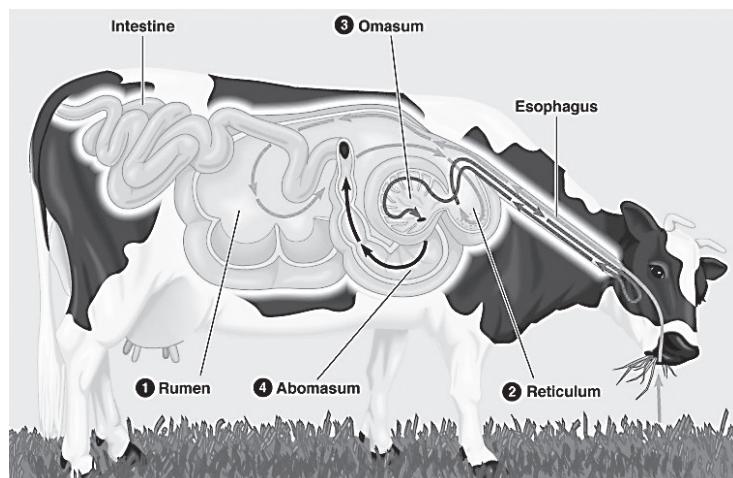
शिकारीचे तुकडे चोरताना त्यांना पटकन मोठे घास घेऊन अन्न संपवावे लागत असणार.

बाकीच्या सर्व प्राण्यांमध्ये आणि माणसामध्येही ऐच्छिक स्नायूंबरोबर अनैच्छिक स्नायू (इनव्हॉलंटरी मसल)देखील असतात.

रवंथ करणाऱ्या प्राण्यांच्या जठराची रचना

खंथी प्राण्यांचे जठर खूपच विलक्षण असते. त्यात चार कप्पे असतात : रुमेन, रेटिक्युलम, ओमासम आणि अंबोमासम. माणसालाही ज्या अन्नातून ऊर्जा मिळवता येत नाही, अशा काष्ठतंत्रमधून (सेल्युलोज) त्यांना ऊर्जा मिळवता येते.

पहिल्या कप्प्यात (रुमेनमध्ये) भराभर खालेला सर्व चारा साठवला जातो. याच कप्प्यात सेल्युलोज विघटनाचे रहस्य दडले आहे. इथे असंख्य प्रकारचे जीवाणू कवके (फंगस) आणि आदिजीव (प्रोटोज़ुआ)



रवंथ करणाऱ्या प्राण्यांची पचनसंरस्था

वाढतील असा द्रवपदार्थ (रुमेन लिंकर) असतो. वासरु जेव्हा गायीच्या दुधानंतर पहिल्यांदा चारा खायचा प्रयत्न करू लागते तेव्हा या सूक्ष्मजीवांचे विरजन रुमेनमधल्या द्रवपदार्थाला लागते. हे सूक्ष्मजीव, गायीलाच काय; इतर कुठल्याही प्राण्याला पचवणे शक्य नसते. अशा सेल्युलोजचे विघटन करून व्होलाटाईल फॅटी ऑसिड्स या उडणशील मेदाम्लामध्ये रूपांतरित करतात. गायीचे शरीर हे वायू शोषून घेते आणि यकृतामध्ये त्यापासून साखर (ग्लुकोज) तयार करते. त्यामुळे गायीच्या रक्तात बाकीच्या प्राण्यांपेक्षा साखर खूपच कमी असते. बाकी प्राण्यांमध्ये अन्नातून ग्लुकोज शोषून घेतले जाते.

माणसांमध्येही आतऱ्यांमध्ये पचनास गरजेचे जीवाणु असतात. रवंथ करणाऱ्या प्राण्यांमध्ये मात्र जठरामध्ये जास्त काळ अन्न साठवून जीवाणूना त्यावर प्रक्रिया करण्यास वेळ दिला जातो.

रुमेनच्या आतील बाजूचा पोत टर्कीश टॉवेलसारखा असतो.

दुसरा कप्पा रेटिक्युलम हा चाळणीचे काम करतो. याचा पोत आतून मधमाश्यांच्या पोळ्यासारखा असतो. सर्व नको असलेले किंवा नाजूक आतऱ्यांना इजा पोहोचवतील असे पदार्थ यात अडकतात आणि उरलेले अन्न पुढील कप्प्यात पाठवले जाते.

या कप्प्याचे महत्त्व असे की, गायी दिसेल त्या गोष्टी भराभर गिळकृत करतात. चारा खाताना प्लास्टिक, तारा, खिळे हेदेखील खाल्ले जातात. ते सर्व हानिकारक पदार्थ इथे अडकून राहतात. कधी-कधी या साठलेल्या कच्च्यामधील तारा, खिळे रुमेन आणि रेटिक्युलमध्ये घुसून हृदयार्प्यतदेखील इजा करतात. या समस्या सध्या खूप वाढत आहेत.

तिसरा कप्पा अर्थात औमासम आतून एकमेकांना समांतर आडवे पडदे अडकवल्याप्रमाणे दिसतो. यात प्रामुख्याने पाणी शोषून घेण्याचे काम होते.

चौथा कप्पा अँबोमासमची रचना जठरात एकच कप्पा असलेल्या (मोनोगॅस्ट्रिक) प्राण्यांच्या जठरासारखी असते. डुक्कर, कुत्रा, मांजर आणि माणूस

यांच्या जठरासारखीच ॲबोमासममध्ये प्रथिनांच्या विघटनाची प्रक्रिया केली जाते.

रवंथ न करणाऱ्या प्राण्यांच्या जठराची रचना

घोडा आणि ससा यांच्या कुळातील प्राणी, रवंथ न करणाऱ्या; पण शाकाहारी अशा प्राण्यांचे जठर मोनोगॅस्ट्रिक प्राण्यांप्रमाणेच असते. त्यांची आतडी मात्र वैशिष्ट्यपूर्ण असतात. रवंथ करणाऱ्या प्राण्यांसारखे घोड्यांमध्ये सेल्युलोजचे विघटन होत असले तरी ते मोठ्या आतऱ्याच्या सुरुवातीला असलेल्या कॉकममध्ये होते. तिथेही जीवाणुद्वारे काष्टतंतूंचे व्होलाटाईल फॅटी ऑसिड्समध्ये रूपांतर केले जाते.

घोड्याची आतडी स्नायूमुळे कप्प्याकप्प्यात विभागलेली असतात. त्यांची लांबीही बरीच जास्त असते. यामुळे बन्याचदा त्यांच्यात पोटदुखीचा त्रास उद्भवतो. घोड्यांची पोटदुखी हा पशुवैद्यकांच्या डोकेदुखीचा विषय आहे.

घोड्यांचे आणखी एक वैशिष्ट्य म्हणजे त्यांच्यात पित्ताशय नसते. घोडे सतत चरत असल्याने त्यांना पित्त साठवून ठेवायची गरज भासत नाही. तयार झालेले पित्त लगेच पचनासाठी वापरले जाते. पक्ष्यांमध्ये जठराचे दोन कप्पे असतात. पहिल्या कप्पा प्रोव्हेंट्रिक्युलसमध्ये प्रथिनांचे विघटन होते; तर दुसरा कप्पा व्हेंट्रिक्युलस किंवा गिझार्ड हा स्नायूनी बनलेला असतो. पक्ष्यांमध्ये दात नसल्याने अन्न बारीक करण्याचे काम येथे होते. पक्षी वाळूचे कण किंवा बारीक खडे खातात. ते या कप्प्यात साठतात व खालेल्या धान्याचे दळण येथे केले जाते.

माणसांमध्ये अपेंडिक्स हा जो अवयव आहे, तो गाय, म्हैस, शेळी, मेंढी, कुत्रा, मांजर, घोडा, डुक्कर यांमध्ये आढळून येत नाही. काही थोडे प्राणी उदाहरणार्थ, ससा, माकड, कोआला, कांगारू यांमध्ये हा अवयव चांगल्या जीवाणुंचे घर म्हणून आणि काही प्रमाणात प्रतिकारशक्ती वाढवण्याचे काम करतो.

प्राण्यांच्या पचनसंस्थेतील विलक्षण विविधता बघितली की We are what we eat याची खरोखर जाणीव होते.



मधुमेहींसाठी उंटिणीचे दूध

गेल्या काही वर्षांमध्ये मधुमेह
असलेल्या व्यक्तींची संख्या
सातत्याने वाढतेच आहे.
चोरपावलांनी आपल्या
शरीराचा नाश करणाऱ्या
या रोगावर नवनवीन उपाय
सतत सुचवले जातात.
मधुमेहावरील औषधे,
आहार यावर जगभरात
सतत संशोधन चालू असते.
त्यातून नवनवीन गोष्टी
उजेडात येतात. अशाच
एका गोष्टीची Monk Fruit
ची माहिती आपण सप्टेंबर
महिन्याच्या अंकात घेतली
होती. या अंकात उंटिणीच्या
दुधाचा मधुमेहींना कसा
फायदा होतो, ते जाणून
घेऊ या.



रखरखीत वाळवंटी प्रदेशातील लोक गेली अनेक शतके उंटिणीच्या दुधाचा उपयोग करत आले आहेत. कित्येक दिवस ते फक्त या दुधावर राहू शकत असत. इतकी वर्षे कोणी याकडे लक्ष दिले नव्हते. पण गायीच्या दुधापेक्षा या दुधात वेगळ्या असलेल्या वैशिष्ट्यपूर्ण पोषणमूल्यांकडे वैज्ञानिकांचे लक्ष वेधले गेले आणि विविध रोगांसाठी त्याची उपयोगिता लक्षात आल्यावर या दुधाचा प्रसार सुरु झाला.

उंटिणीच्या दुधाचे गुणधर्म

उष्मांक, प्रथिने आणि कर्बोंदके यांच्या दृष्टीने विचार करता या तिन्ही गोष्टी गाईचे दूध आणि उंटिणीचे दूध यामध्ये साधारणपणे सारख्याच असतात. फरक असतो तो हा, की उंटिणीच्या दुधात संपूर्कत मेदाम्लांचे प्रमाण कमी असते आणि त्यातून जास्त 'क' आणि 'ब' जीवनसत्त्वे, कॅल्शिअम, लोह व पोटेशिअम मिळतात. शिवाय, आणखी महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे त्यामध्ये कार्बनची लांब साखळी असलेली मेदाम्ले, लिनोलिक आम्ल आणि मोनोसंपूर्कत मेदाम्ले असतात, ज्यांचा हृदय आणि मेंदू यांच्यासाठी चांगला उपयोग होऊ शकतो.

आता मधुमेहींसाठी हे दूध गुणकारी आहे असे वैज्ञानिकांना का वाटते ते पाहू. आनंदाची गोष्ट अशी की, या संबंधींचे संशोधन टाईप १ आणि टाईप २ अशा दोन्ही प्रकारच्या मधुमेहींवर झाले आहे; फक्त प्राण्यांवर नाही.

डॉ. वर्षा जोशी
संपर्क : ९८२२० २४२३३

या संशोधनातून असा निष्कर्ष निघाला की, उंटिणीच्या दुधामध्ये इन्सुलिनसारखी प्रथिने असतात, ज्यामुळे या दुधाचे सेवन केले असता रक्तातल्या साखरेची पातळी कमी होते. या दुधात असलेल्या जस्त या खनिजामुळे

शरीराची इन्सुलिनच्या बाबतीतील संवेदनशीलताही वाढते. साधारण एक लीटर दुधामध्ये इन्सुलिनच्या ५२ युनिट्सइतकी क्षमता असते. वेगवेगळ्या २२ संशोधन निबंधांच्या आधारे असे आढळले आहे की, रक्तातील साखर नियंत्रित होण्यासाठी रोज अर्धा लीटर दूध प्यावे लागेल. पुन्हा एक इशारा की, हा लेख वाचून लगेच उंटिणीचे दूध मिळवण्याच्या मागे लागू नये. डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय कोणताही बदल करू नयेत.

उंटिणीच्या दुधाचे फायदे

या दुधात लॅक्टोज कमी असल्याने ज्यांना लॅक्टोज इन्टॉलरन्स म्हणजेच गाईच्या किंवा म्हशीच्या दुधाची अलर्जी आहे अशांना हे दूध उपयोगी पडू शकते. या दुधात डायरियाचे कारण असणाऱ्या विषाणूप्रति प्रतिपिंड असल्याने डायरियापासून संरक्षण मिळते. या दुधात लॅक्टोफेरीन, व्हे प्रोटीन्स व इम्युनोग्लोब्युलिन्स ही प्रथिने असतात, ज्यामुळे शरीरात रोगप्रतिकारक शक्ती वाढते.

इथे एक गोष्ट नमूद करावीशी वाटते. सतराव्या शतकात आयुर्वेदावर आधारित रघुनाथ नवहस्त यांनी लिहिलेल्या भोजनकुरूहल या ग्रंथात अनेक प्राण्यांच्या दुधाचे गुणधर्म दिले आहेत. त्यात उंटिणीच्या दुधाचे गुणधर्म सांगताना म्हटले आहे की, हे दूध झोप व सूज घालवणारे, पित व कफनाशक आणि कोणत्याही वेळी प्यायले तरी जंतूंचा, कृमींचा नाश करणारे असते. पोटाच्या एका विकारात, ज्यामध्ये पोट फुगते त्यावर ते अधिक उपयुक्त असते. हे गुणधर्म आता वैज्ञानिक निकषांवरही किती मिळतेजुळते आहेत ते आपल्याला लगेच दिसते.

दोन ते बारा वर्षांच्या स्वमग्रता (ऑटीझाम) असलेल्या ६५ मुलांना हे दूध दोन आठवडे प्यायला दिल्यावर केलेल्या अभ्यासावरून असेही आढळले की, त्यांच्या वागणुकीत लक्षात येण्याइतकी सुधारणा

झालेली होती. या दुधाचा मेंदूसाठी चांगला उपयोग होतो असे आढळल्याने आता वैज्ञानिकांना असे वाटते आहे की, या दुधाचा उपयोग पार्किंन्सन्स आणि विस्मरण या रोगांवरही होऊ शकेल.

उंटिणीचे दूध मिळवण्यातील अडचणी

हे दूध मिळवण्यासाठी अनेक अडथळे पार करावे लागतात. मादी उंटांचे प्रमाण मुळात कमी असते. गर्भधारणा होण्यासाठी उंटीण कमीत कमी चार वर्षांची व्हावी लागते. तिचा गर्भावस्थेचा काळ १३ महिन्यांचा असतो. उंटीण बाळंत झाल्यावर पिलाने दूध प्यायल्याशिवाय ती दूध देत नाही. पिलाला तिच्यापासून अलग केले तर ती दूध द्यायचे बंद करते. गायीपासून तिचे वासरु अलग केले तरी ती दूध देत राहते; उंटिणीचे तसे नसते. त्यामुळे उंटिणीच्या पिलाला दूध द्यावेच लागते. परिणामी, डेअरी फार्म चालवणाऱ्या व्यक्तीला दूध कमी मिळते. शिवाय, मुळात उंटीण कमी दूध देते. डेअरी फार्मवरच्या गायी दिवसाला २४ लीटरपर्यंत दूध देऊ शकतात; तर उंटीण ६ लीटरपर्यंत दूध देते. यंत्राने दूध काढण्यामध्येही अडचणी येतात. या सगळ्यांचा परिणाम म्हणून हे दूध गायीच्या दुधाच्या जवळजवळ १२ पट महाग असते. हे दूध पास्चराइज्ड असल्याशिवाय पिऊ नये. कारण त्यामध्ये असे सूक्ष्मजीव असतात ज्यामुळे गंभीर आजार होऊ शकतात. या दुधाची चव थोडी गोडसर आणि जरा खारट अशी असते. या दुधापासून दही बनते, आईसक्रीमही बनवता येते; पण बटर आणि चीज बनवणे खूप कठीण असते.

अमेरिका आणि ऑस्ट्रेलिया येथे उंट डेअरी फार्म आहेत आणि हे दूध इतर देशांना निर्यात केले जाते. आता आपल्या देशात अमूलने अहमदाबाद, गांधीनगर आणि कच्छ येथे मधुमेहीना उपयोगी अशी उंटिणीच्या दुधाची चॉकलेट्स विकण्यास सुरुवात केली आहे. याशिवाय बिकानेर येथील आद्रिक फूड्सने या दुधाची पूढ व चॉकलेट्स विकणे सुरु केले आहे. दिल्ली, मुंबई, बॅंगलुरु, चेन्नई, हैदराबाद अशा काही ठिकाणी आणि पंजाबमध्ये ती मिळतात.



कोरोनाशी दोन हात करणारी आमची शिल्पा!

कोविड १९ अर्थातच
कोरोना या महामारीने आता
चांगलेच हातपाय पसरायला
सुरुवात केली आहे. बन्याच
लोकांमध्ये याबाबत भीती,
संभ्रम आहेत. आमच्या
संस्थेतील सौ. शिल्पा
जोशीला कोरोनाची लागण
झाली. त्या काळातील तिचे
अनुभव सांगणारी मुलाखत.

आपल्याला कोरोना झाल्याचे कधी आणि कसे कळाले ?

आमच्या शेजारी ससूनमध्ये काम करणाऱ्या नर्स राहतात. त्यांना कोरोनाची लागण झाल्याचे कळल्यावर, आम्ही त्यांच्या शेजारी राहतो म्हणून आमचीही तपासणी करावी लागेल, असे महानगरपालिका कर्मचाऱ्यांकडून सांगण्यात आले. त्यामुळे माझ्या कुटुंबातील नऊ जणांना मराठवाडा कॉलेजमध्ये दिनांक ११ जून रोजी विलगीकरण कक्षात ठेवण्यात आले. आमचे स्वॅब तपासणीसाठी पाठवण्यात आले. दुसऱ्या दिवशी माझ्यासह सर्व कुटुंबीयांचे अहवाल निगेटिव आल्यामुळे आम्हांला घरी पाठवण्यात आले. मात्र, घरीच आठ दिवस विलग राहण्यास सांगितले. त्यानंतर साधारणत: पाच दिवसांनी मला ताप आला, अशक्तपणा जाणवू लागला, जुलाब होऊ लागले. त्या काळात औषधोपचार केला तरीही बरे न वाटल्यामुळे दिनांक २४ जूनला मला मंत्री हॉस्पिटलमध्ये दाखल करण्यात येऊन माझी कोरोना चाचणी करण्यात आली. त्यात माझा अहवाल पॉझिटिव आला. मला सिंहगड इन्स्टिट्यूटच्या हॉस्टेलमध्ये हलवण्यात आले. त्यानंतर माझ्या कुटुंबीयांचीही तपासणी करण्यात आली. पण त्या सगळ्यांचे अहवाल निगेटिव आले.

विलगीकरण कक्षातील आपले अनुभव, दिनचर्या कशी असायची?

सिंहगड इन्स्टिट्यूटमध्ये मी १० दिवस होते. तेथे सकाळी ९ वाजता चहा, नाष्टा, दुपारी १२ वाजता जेवण, सायंकाळी ५ वाजता चहा आणि रात्रीचे जेवण ८:३० पर्यंत दिले जायचे. चहा, नाष्टा व जेवणाची व्यवस्था चांगली होती. सर्व ठिकाणी स्वच्छता होती. सकाळी १० व संध्याकाळी ७ वाजता डॉक्टर्स यायचे. काही त्रास होत असल्यास त्यांना सांगायचे. गोळ्या व इतर औषधे कशी घ्यायची, हे सुरुवातीलाच आम्हांला सांगण्यात आले होते. तेथे एका रुममध्ये चार व्यक्तींची राहण्याची व्यवस्था होती. माझ्या खोलीतील माझ्याबाबूरील रुग्णांशी माझे चांगले संबंध निर्माण झाले. एकमेकांना सहकार्य करत व कुटुंबीयांची आठवण काढत १० दिवस घालवले.

घरातील सगळ्यांचे अहवाल निगेटिव व एकटीचाच पॉझिटिव आल्याचे कळल्यावर आपली भावनिक गुंतागुंत झाली का?

सर्वप्रथम माझा एकटीचाच अहवाल पॉझिटिव आल्यावर भीती वाटली. आता एकटी राहावे लागणार हे कळल्यावर तर आणखीनच वाईट वाटायला लागले. घरात लहान मुले व वृद्ध सासरे आहेत त्यांना काही होऊ नये हेच सारखे वाटत होते.

शेजारच्या / घरातील लोकांची वागणूक कशी होती ?

शेजारच्या सर्व लोकांनी सहकार्य तर केलेच; शिवाय, मनोबल वाढवण्यासाठीही मदत केली. घरातील सगळ्यांनी व माझ्या नातेवाइकांनी अँडमिट असताना खूप धीर दिला. माझी मुले लहान असूनही माझी समजूत घालायचे की, 'आई, तू लवकर बरी होणार.' या माझ्या सगळ्या आपसस्वीकीयांच्या खंबीरपणामुळे मी लवकर बरी झाले.

'मलाच का?' असा प्रश्न कधी मनात आला का?

माझी प्रतिकारशक्ती कमी आहे हे मला माहिती आहे. आणि प्रतिकारशक्तीच्या कमतरतेमुळे कोरोना होतो; त्यामुळे 'मलाच का झाला' हा प्रश्न कधीच मनात नाही आला.

आपण काम करत असलेल्या डायबेटिक असोसिएशनमधील आपले सहकारी व वरिष्ठांची वागणूक या काळात आपल्याबरोबर कशी होती ?

संस्थेतील सर्व सहकाऱ्यांनी वेळोवेळी फोन करून माझे मनोबल वाढवले. आमच्या संस्थेचे डॉ. रमेश गोडबोले व डॉ. भास्कर हर्षे यांनीही या आजाराची मला माहिती देऊन भावनिक सहकार्यही केले. या काळात जाणवले की, कुटुंबीय काय किंवा संस्थेतील सहकारी काय; सगळेच आपली काळजी घेत व करत आहेत, त्यामुळे

आपण लवकर बरे व्हायला हवे.

आपण लोकांना काय संदेश द्याल ?

सर्वांनी घराबाहेर पडताना मास्क घालावा, वारंवार हात धुवावेत, सॅनिटायझर वापरावे, मनोधैर्य वाढवावे, त्यातूनही आजार झालाच; तर सर्व शासकीय यंत्रणा आपल्या मदतीसाठी सज्ज आहेत. आपण त्यांना सहकार्य करावे. घरात राहा... सुरक्षित राहा.

हॉस्पिटलच्या खर्चमुळे झालेल्या आर्थिक ओढाताणीला कसे तोंड दिले ?

कोविडसाठीची पहिली टेस्ट महापालिकेच्या वतीने करण्यात आली. जेव्हा जास्त त्रास होऊ लागला तेव्हाची आणि कोरोनातून बाहेर पडल्यानंतरच्या तपासणीचा खर्च मात्र स्वतःच केला. मंत्री हॉस्पिटलचा खर्च, विलगीकरण कक्षाचा आणि तेथील औषधोपचाराचा खर्च, कोरोना बारा झाल्यानंतर पुढच्या दहा दिवसांचा खर्च महापालिकेने दिला. तरीही अनेक गोर्टीसाठी पैसे खर्च होतातच. त्यात माझे कुटुंब माझ्या पाठीशी उभे राहिली. या अवघड काळातही संस्थेने पूर्ण पगार दिला. त्यामुळे फार मोठी मदत झाली. मी या सर्वांची शतशः ऋणी आहे.

■ ■ ■

वाचक प्रतिसाद

सर्व माहिती परिपूर्ण असते. आमच्यासारख्या मधुमेही व्यक्तींना त्याचा खूप उपयोग होतो. 'प्रश्न तुमचे... उत्तरे आमची' या सदरातील ग्लुकोमीटर वापराबद्दलच्या माहितीचा आम्हांला खूप उपयोग झाला. डॉ. रमेश दामले यांचे सर्व लेख नवीन औषधांची / विषयांची माहिती देणारे असतात. आहारावरचे लेख व पाककृतीसुद्धा चांगल्या असतात. ऑनलाईन अंक ही काळाची गरज आहे, त्याप्रमाणे 'मधुमित्र'चे अंक लॉकडाउनच्या काळातसुद्धा मिळाले याबद्दल आभारी आहे.

- विनायक पोरे, शिरूर
पुण्यामध्ये नोकरीनिमित्त एकटा राहत असूनही

'मधुमित्र'चा नियमित वाचक असल्याने त्यातील लेख वाचून औषधोपचार व आहार ठेवल्याने मधुमेह नियंत्रणात होता. 'मधुमित्र'चे सर्व आहार-व्यायामावरील लेख आचरणात आणत असल्याने अजूनही मधुमेह नियंत्रणात आहे. 'मधुमित्र'च्या शतायुशी अंकामुळे प्रेरणा मिळाली.

- भगवान माटे, नाशिक

चारोळी

मधुमेह हा रोग असा

धूसर झाले आयुष्य

मेळा भरवुनी साथ देऊनी

हास्य फुलवितो मधुमित्र - अपर्णा गोरे

विश्व टेके तेथे माथा

बालकथा इतक्या वेळा वाचून होतात, की त्यातील स्वारस्य संपुष्टात आल्यासारखे होते आणि मोठेपणी त्यातील मर्म परत एकदा वाचून बघावे असे कोणालाही वाटत नाही.

कावळ्याला चिमणी दार उघडत नाही. ती सतत पिलांमध्ये गुरफटून राहिल्यामुळे तिला वेळ मिळत नाही. संसारी माणूस मुलांचे शिक्षण उरकतो, मुलींचे विवाह करतो आणि भोग संपले आता उपभोग घेऊ म्हणतो; तोच कन्या बाळंतपणाला येते आणि सुख घरात घेण्याच्या मंगल क्षणाला दार उघडायला त्याला वेळच मिळत नाही. मग व्याधी जडल्यावर त्याला तेही शक्य होत नाही.

अशीच एक कथा महाभारतामध्ये आहे. वनवासामधील पांडव एका गरीब कुटुंबाच्या घराबाहेर आश्रयाला उतरले. तथापि, त्या घरामधून कुटुंबावर काही संकट गुदरल्यासारखे ते एकमेकांमध्ये मोठ्यांदा बोलत आहे असा संशय पांडवांच्या मनामध्ये आला.

त्या गावामध्ये बकासुर आला होता. त्याला एक माणूस आणि गाडाभर भात भोजनास लागत असे. राजाच्या आज्ञेनुसार दुसऱ्या दिवशी त्याच कुटुंबातील एका व्यक्तीला जायचे होते. तेव्हा वडील म्हणाले, “मी आपल्या कुटुंबातील सर्वात मोठा असून तुमची जबाबदारी माझ्यावर आहे. म्हणून मी उद्या या प्रसंगाला सामोरे जाणार आहे.” त्यावर त्याची पत्ती म्हणाली, “तसे होणार नाही. तुम्ही गेलात तर हा संसार उघड्यावर पडेल, मीच तेथे जाणे योग्य ठरेल.” मोठा मुलगा म्हणाला, “आई, मी तुला कसे जाऊ देईन. माझ्या लहान बहिणीला कोण सांभाळेल?” बहीण म्हणाली, “दादा, मी तुला असे विचित्र बोलू देणार नाही. मी या घरामध्ये जन्म घेतला असला तरी मी परकयाचे धन आहे. मी आज ना उद्या हे घर सोडणारच आहे, तर मग मी उद्याच हे घर सोडते. माझा विरह तुम्हांला केव्हातरी होणारच आहे. हाच कुटुंबाचा धर्म आहे. हा प्रसंग झेलण्यासाठीच माझा जन्म झाला आहे.”

अशा प्रकारचा त्यांच्यातील संवाद ऐकून भीमाच्या अंगात वीरश्री संचारली. तो घरात शिरून म्हणाला, “तुम्ही कोणीही घाबरून जाऊ नका. उद्या मीच त्या बकासुराकडे जातो. बघू तो माझे प्राण कसे घेतो!” तुम्ही मला फक्त गाडाभर भात द्या.”

आणि त्यानंतर सर्वशक्तिमान भीम बकासुराचा वध करतो. बालपणी ही कथा वाचताना बकासुराचे गाडाभर भात खाणे आणि भीमाच्या पराक्रमी शक्तीपुढे बकासुराचा पराभव होणे या सनसनाटी प्रसंगामुळे या कथेचे फार आकर्षण वाटे. तथापि, ज्येष्ठ वयाला त्यातील जो भूमिगत संदेश आहे तो नव्याने कळू लागतो. कुटुंबामध्ये एकमेकांवर प्राणापेक्षा प्रेम करणे, ममता वाटणे, जिव्हाळा वाटणे या गोष्टी नव्याने कळतात. या पावन भावना म्हणजे एकत्र कुटुंब व्यवस्था ज्यावर उभी राहते त्या इमारतीचे बळकट स्तंभ आहेत. परंतु याची जाणीव वाढत्या वयाबरोबर येणाऱ्या परिपक्वतेने येत असते. कथा तीच राहते; पण त्यातील मर्म बदलत राहते. म्हणून भक्त मंडळी आयुष्यभर त्याचे पारायण करतात.

महाभारतातील अशा अनेक लोकप्रिय कथांमधील नीति-संदेशांमुळे महाभारत विश्वातील एक श्रेष्ठ महाकाव्य म्हणून गणले जाते.

डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ५.३०

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

आठवड्यातील वार	डॉक्टरांचे नाव	सल्ला क्षेत्र	भेटीची वेळ
मंगळवार	डॉ. अरुंधती मानवी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
	डॉ. भास्कर हर्षे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
	डॉ. मुकुंद कन्हूर / डॉ. मेधा परांजपे	नेत्र	दुपारी ३
	डॉ. निलेश कुलकर्णी	जनरल फिजिशिअन	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. जगमोहन तळवलकर / डॉ. स्नेहल देसाई	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
गुरुवार	डॉ. प्रकाश जोशी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४.३०
शुक्रवार	डॉ. अजित डेंगळे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
एकाआड एक महिना – पहिला रविवार	डॉ. अमित वाळिंबे / डॉ. स्नेहल देसाई / डॉ. सुचेता अर्यर	बालमधुमेही	दुपारी ३ ते ५

- जगत क्लिनिक (रविवार पेठ शाखा) :** दर बुधवारी सकाळी १० ते १२ : डॉ. सोनाली भोजने (फिजिशिअन)
- रेड क्रॉस (रास्ता पेठ शाखा) :** दर बुधवारी दुपारी ३ ते ५ : डॉ. स्नेहल देसाई (फिजिशिअन), सौ. सुकेशा सातवळेकर (आहारतज्ज्ञ)
- ‘सावधान’ योजनेतून दर मंगळवारी संपूर्ण चेकअपची सोय**
ब्लड टेस्ट (एचबी, लिपिड प्रोफाईल, युरिआ, क्रियाटिनीन इत्यादी), ईसीजी, पाय, दंत, डोळे तपासणी (फंडसा कॅमेच्याद्वारे रेटिनाचे फोटो), आहार आणि व्यायाम सल्ला, फिजिशिअन चेकअप
शुल्क : सभासदांसाठी : रु. १२५०, इतरांसाठी रु. १४५०
- ‘मेडिकार्ड’ योजनेद्वारे सवलतीच्या दरात रक्ताच्या व इतर तपासण्या HbA1C व S. Insulin या तपासण्या एकाच वेळी केल्यास रु. ६०० अशा सवलतीच्या दरात**
- असोसिएशनमधील मान्यवर डॉक्टरांचा सल्ला घेण्यासाठी सभासद नसलेल्या व्यक्तींचेदेखील स्वागत आहे. कृपया येण्यापूर्वी फोन करून वेळ ठरवून घ्यावी.**
- सर्व डॉक्टरांचे शुल्क (डोळे, दात इत्यादी) : सभासदांसाठी : रु. ८०, इतरांसाठी : रु. १००**
प्रत्येक सभासदाची सभासदत्व घेतल्यापासून एक महिन्यात फिजिशिअनकडून
विनामूल्य तपासणी केली जाते व सल्ला दिला जातो.

स्पेशालिटी क्लिनिक्स



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 : २ ऑक्टोबर २०२० व ६ नोव्हेंबर २०२०



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 : ८ ऑक्टोबर २०२० व १२ नोव्हेंबर २०२०



३) अस्थि व सांध्याचे विकार क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. वरुण देशमुख, एम. डी.आर्थो, डी.एन.बी

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरुवारी दुपारी ४ वाजता.

पुढील सत्र : १५ ऑक्टोबर २०२० व १९ नोव्हेंबर २०२०



४) मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (Diabetic neuropathy Clinic)

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

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता

पुढील सत्र : २३ ऑक्टोबर २०२० व २७ नोव्हेंबर २०२०



५) मधुमेह व नेत्रविकार (Diabetic Retinopathy Clinic)

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

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या सोमवारी दुपारी ३ वाजता.

पुढील सत्र : ५ ऑक्टोबर २०२० व २ नोव्हेंबर २०२०



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 : १ ऑक्टोबर २०२० व ५ नोव्हेंबर २०२०



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 (आगोदर वेळ ठरवून)



८) मूत्रपिंड विकार क्लिनिक (Kidney Clinic)

तज्ज्ञ - डॉ. विपुल चाकुरकर (एम.डी. नेफ्रोलॉजी)

दिवस व वेळ : २६ ऑक्टोबर २०२० व २३ नोव्हेंबर २०२०

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.

शनिवार दि. १४ नोव्हेंबर २०२० नरक चतुर्दशी / लक्ष्मीपूजन व सोमवार दि. १५ नोव्हेंबर २० दिवाळी पाडवा / भाऊबीज निमित संस्थेला सुट्टी राहिल

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

देणगीदार यादी २६ ऑगस्ट २०२० ते २४ सप्टेंबर २०२०

१. दिगंबर गाडगीळ (कै. कृष्णजी गोविंद गाडगीळ यांच्या स्मरणार्थ).....	रु. ५,०००/-
२. सुधन्वा खांडेकर (वडिलांच्या स्मरणार्थ)	रु. २,०००/-
३. अविनाश भास्कर जोशी (कै. सुमन लेले यांच्या स्मरणार्थ)	रु. २,०००/-
४. भाग्यश्री भालचंद्र साने	रु. ९०९/-
(कै. श्रीधर अनंत साने, पुष्पा श्रीधर साने, विश्वास गोविंद सोहोनी यांच्या स्मरणार्थ)	
५. विक्रांत विलासकुमार दिघे (कै. विलासकुमार दिघे यांच्या स्मरणार्थ)	रु. २,५००/-
६. प्रकाश केशव सोमण	रु. ५,०००/-
७. रुता सतीश पटवर्धन	रु. ९,००९/-
८. अरविंद सीताराम अयाचीत	रु. ९,०००/-
९. इंद्रायणी सुदेश कडू	रु. २,०००/-
१०. विलास केशव बेहेरे (कै. केशव बेहेरे यांच्या स्मरणार्थ).....	रु. ९,०००/-

विशेष देणगीदार

११. मे. पुष्पक स्टील इंडस्ट्रीज प्रा.लि	रु. ५०,०००/-
१२. मे. जी. डी. मेट स्टील प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
१३. मे. वेदांत इन्फ्राकॉन	रु. ११,०००/-
१४. मे. इंद्रायणी फेर्नेकास्ट प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
१५. मे. संत ज्ञानेश्वर स्टील प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
१६. मे. अजिंक्य एलेक्ट्रोमेल्ट प्रा.लि.	रु. ५०,०००/-
१७. धनंजय दत्तात्रय गोखले	रु. २५,०००/-
१९. वीणा चंद्रकांत जोशी	रु. २००००/-

वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने मनःपूर्वक आभार!

बाल मधुमेहीसाठी पालकत्व आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.



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



PALASH ELDERLY DAY CARE & RECOVERY CENTER FOR ALL



FACILITIES

	Complete support from highly qualified, professional staff & care givers		An activity or amusement room to spend quality time & bond with other inmates		Customized physical therapy for speedy recovery & mobility		Periodic sessions on motivation		Special transport & attendant arrangements for inmates wanting to visit nearby scenic places, temples, cinema-halls etc
	Availability of on call drivers		Professional pathology services		Professional laundry services		Personal grooming services		On call consultation by specialists
	Music & television on demand		Complete Wi-Fi premises		Video calling		Bed-sore & wound management		Well-equipped kitchen providing personalized nutritious food prepared in consultation with dieticians

Dr. Medha Sangvkar
+91 70203 67345

Dr. Shilpa Wate
+91 97672 30003

Palash Care, Bunglow No E28, Windmill Village, Bhugaon Road, Bavdhan (Budruk), Pune - 411021

✉ info@palashcare.com | 🌐 www.palashcare.com

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.



Helping You Tip The Scales In Your Favour



PEDIATRIC OBESITY PROGRAMME

Appointment- 02066459217

Providing coordinated and comprehensive care in Pediatric Endocrinology
by understanding the needs and requirements of a growing child