

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

# मधुमात्र

- वर्ष ३६
- अंक ४
- जुलै २०२२
- किंमत : ₹३०/-

MADHUMITRA, Marathi Monthly Magazine  
Volume No. 36 • Issue No. 4 • July 2022 • Pages 44 • Price Rs.30/-

जपून टाक 'पाऊल'

डायबेटिस आणि डायबेटिक फूट

चिंतनशील विरागी शास्त्रज्ञ :  
डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम



## मधुमेहींच्या दृष्टीअंधत्वाचे बऱ्याचदा मुख्य कारण डोळ्याच्या मागच्या पडद्यामध्ये (रेटिना) होणारा स्क्वॅराव असतो हे माहीत आहे कां?

रेटिनोपॅथी हा एक असा आजार आहे, की ज्याने गेलेली दृष्टी परत मिळत नाही. रेटिनोपॅथीचे निदान लवकर होणे तसेच त्यावर वेळेत योग्य ते उपचार होणे गरजेचे असते. डायबेटिक असोसिएशनने यासाठी फंडस स्कॅनचे अतिप्रगत मशीन यासंबंधीच्या तपासण्यांसाठी घेतले असून त्याद्वारे नियमितपणे डोळ्यांची तपासणी केली जाते, तसेच रेटिनाचा रंगीत फोटो काढून तो आपणांस छापून अथवा ईमेलही करून मिळतो. आपण 'सावधान' योजने अंतर्गत किंवा स्वतंत्रपणे आपल्या डोळ्यांची तपासणी लवकरात लवकर करून घ्या!

- मधुमेहींनो -  
नेत्रतज्ज्ञ सांगतात,  
“प्रत्येक मधुमेहींने  
नियमितपणे  
आपल्या डोळ्यांची  
तपासणी करून  
घेणे आवश्यक  
आहे.”



- आपल्या बहुमोल डोळ्यांच्या तपासणीसंबंधी अधिक माहितीसाठी त्वरित संपर्क साधा -

**डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.**

३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रोड, पुणे - ४११००४.

दूरध्वनी: ०२०-२५४४०३४६ / २५४३०१७९ / २९९१०१९३ मोबाईल: ९४२११४५९६३.

ईमेल: [diabeticassociationpun@yahoo.in](mailto:diabeticassociationpun@yahoo.in)

वैद्यकीय तपासणी : सकाळी ९ ते ११ आणि दुपारी ३ ते ५

# डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

<b>कार्यकारी मंडळ</b> अध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर कार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल सहकार्यवाह : सौ. मेधा पटवर्धन सहकार्यवाह : डॉ. अमित वाळिंबे सहकार्यवाह : श्री. सतीश राजपाठक	<b>कार्यकारिणी सभासद</b> डॉ. सौ. सुचेता अय्यर डॉ. रमेश दामले डॉ. स्नेहल देसाई कायदेविषयक सल्लागार : अॅड. प्रभाकर परळीकर डॉ. निलेश कुलकर्णी डॉ. मुकुंद कन्नूर डॉ. सोनाली भोजने
---	--

## वैद्यकीय तपासणी : सकाळ सत्र - ९ ते ११, दुपार सत्र - ३ ते ५

कॅवेंरोड 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 / २९९१०९९३.

मोबाईल : ९४२११४५९६३. email : [diabeticassociationpun@yahoo.in](mailto:diabeticassociationpun@yahoo.in)

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

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

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

- संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क + मधुमित्र वार्षिक वर्गणीसह...रु. ५००
- वार्षिक वर्गणीसह अंक (पोस्टाद्वारे मिळण्यासाठी).....रु. ६००
- वार्षिक वर्गणीसह अंक (कुरियरद्वारे मिळण्यासाठी).....रु. ७००
- बालमधुमेही सभासद.....रु २००
- तहहयात सभासद.....रु. ४,०००
- (पती-पत्नी) संयुक्त तहहयात सभासद.....रु ७,०००
- तहहयात दाता सभासद.....रु. २०,०००

पेक्षा अधिक देणगी देणारे

(देणगीमूल्यावर आयकर कायदा ८० जी अन्वये ५० टक्के करसवलत.)



आपली वर्गणी आपण QR code वापरून भरू शकता, वर्गणी भरल्याची माहिती पुढील मोबाईल नंबर वर ९४२११४५९६३ स्क्रीनशॉटसह कळवावी.

## मधुमित्र वर्गणी भरण्यासाठी बँक तपशील

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

Bank Name - UNION BANK OF INDIA

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

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

## For Membership, Donation and other purpose

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

Bank Name - BANK OF MAHARASHTRA

Address - Ayurved Rasashala Building, Karve Rd, Pune - 411004. A/C Type - Savings;

Account No - 20084172371; IFSC Code - MAHB0000116

बँकेत थेट वर्गणी भरल्यानंतर 'मधुमित्र' कार्यालयात पत्राद्वारे, ई-मेल [diabeticassociationpun@yahoo.in](mailto:diabeticassociationpun@yahoo.in) द्वारे अथवा ९४२११ ४५९६३ या क्रमांकावर (SMS) करून आपले नाव, पत्ता, फोन नंबर व वर्गणी भरल्याचा दिनांक कळवावा. तसे न केल्यास वर्गणी भरणाऱ्याचे नाव व पत्ता कळू शकत नाही. त्यामुळे 'मधुमित्र'चे अंक किंवा पत्र पाठवता येत नाही.

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

संपर्क : सौ. आरती अरगडे, मोबाईल : ९८८१७ १८८१२, दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून) website: [www.daipune.com](http://www.daipune.com)

# मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,

पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३६ अंक : ४

जुलै २०२२

## संस्थापक

कै. डॉ. रमेश नी. गोडबोले

## संपादक

डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई

## सहसंपादक

डॉ. रमेश दामले

## संपादकीय सल्लागार

ऋता मनोहर बावडेकर

## संपादक मंडळ

सौ. सुकेशा सातवळेकर

श्री. शाम देशपांडे

डॉ. चंद्रहास गोडबोले

## अक्षरजुळणी व मुद्रितशोधन

अश्विनी महाजन

## मुखपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट

मधुमिता शिंदे

## वर्गणी व अंकासाठी संपर्क

संपर्क : ०२०-२५४४०३४६ /

०२०-२५४३०९७९

९४२९९४५९६३

दुपारी ९.३० ते १२.३० (रविवार सोडून)

email : diabeticassociationpun@yahoo.in

## जाहिरातीसाठी संपर्क

सुभाष केसकर

८८०५४ ९९३४४

# अनुक्रमणिका

अनपेक्षित मिळणारा आनंद वळवाच्या सरीसारखाच मोहक ;  
पण आयुष्याच्या कुठल्या वळणावर तो मिळेल,  
कसं समजणार? त्यासाठी चालायला तर हवंच...

- डॉ. वसुधा सरदेसाई

काळ्या-पांढऱ्या ढगांची गर्दी जमे नभात,  
कोरडी जमीन विचारे, कधी होईल बरसात ?  
आत्मविश्वासाने पाऊले चालती जेव्हा भकास या जगात,  
घडते किमया आणि उगवती हिरवी पाती मनात!  
म्हणून मित्रा, पावले तुझी पडू देत सावध आणि दमदार,  
क्षणात येईल सर एक आणि हिरवे होईल शिवार!

॥शुभास्ते पंथानः संतु॥

- डॉ. चंद्रहास गोडबोले

## जपून टाक 'पाऊल'

डॉ. वसुधा सरदेसाई..... ६

## डायबेटिस आणि डायबेटिक फूट

डॉ. हर्षवर्धन ओक..... ८

## चरैवेति, चरैवेति...

डॉ. मनीषा देशमुख..... ११

## मधुमेह आणि मूत्रविकार

डॉ. शिरीष भावे..... १४

## मधुमेहाच्या नवलकथा : १२

डॉ. अजित कुमठेकर..... १६

## डायबेटिक फूट (मधुमेह ब्रण)

डॉ. सुनंदा आगाशे..... २०

## सतत संरक्षणासाठी दक्ष असणाऱ्या प्रतिक्षित क्रिया

डॉ. रमेश दामले..... २५

## व्यायाम आवश्यकच!

डॉ. अनुश्री भोंडे..... २९

## आयुष्य, समाधान या विषयावरील

मान्यवरांचे कोट्स..... ३१

## चिंतनशील विरागी शास्त्रज्ञ : डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम

वैशाली पुरंदरे..... ३२

## 'हृदयांची गाथा...

अंजोर पंचवाडकर..... ३६

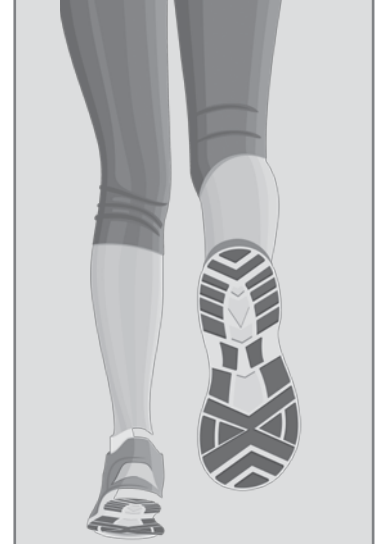
## द्वितीय क्रमांक विजेती पाककृती..... ३८

## स्वास्थ्य शोध शब्दकोडे क्र. ९

सौ. क्षमा एरंडे..... ३९

## तपासणी सुविधा..... ४०

स्पेशलिटी क्लिनिक्स..... ४१



- चालताना प्रेम आणि आपुलकीच्या पाऊलखुणा उमटवा.
- प्रत्येक दिवशी योग्य पाऊल उचला.
- थोरामोठ्यांच्या पाऊलखुणा फक्त बघत बसण्यापेक्षा त्यांनी काय साध्य केले, हे बघा.
- आपले मन रमेल अशा ठिकाणी पाय आपल्याला घेऊन जातात ; फक्त मनाचे ऐकायला हवे.
- पाऊल योग्य ठिकाणी टाका आणि आत्मविश्वासाने उभे राहा.

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

संपादक : डॉ. वसुधा सरदेसाई\*

\*पीआरबी कायदानुसार जबाबदारी • SDM/PUNE/49/2021

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

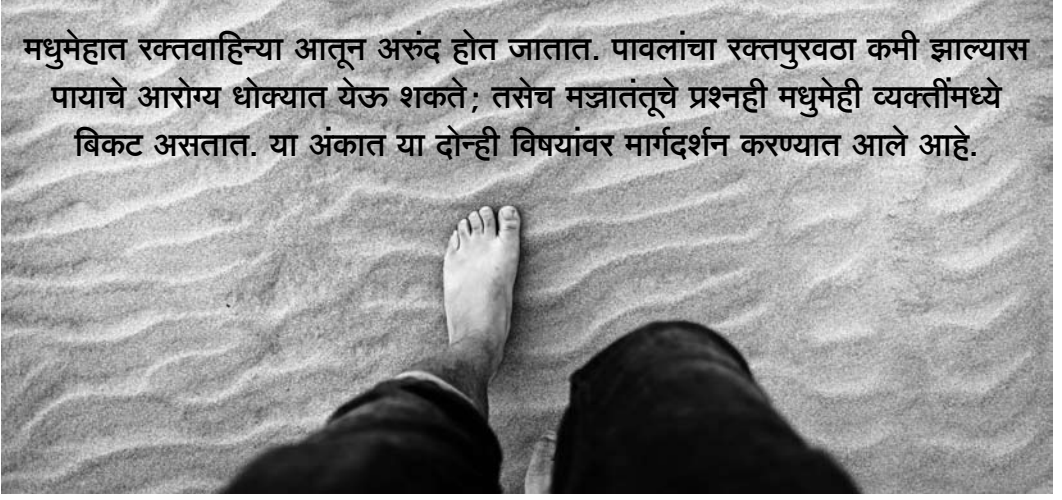
Editor: Dr. Vasudha Sardesai\*

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



# जपून टाक 'पाऊल'

डॉ. वसुधा सरदेसाई, एम.डी. (मेडिसीन) | १८२२० ७४३७८



मधुमेहात रक्तवाहिन्या आतून अरुंद होत जातात. पावलांचा रक्तपुरवठा कमी झाल्यास पायाचे आरोग्य धोक्यात येऊ शकते; तसेच मज्जातंतूचे प्रश्नही मधुमेही व्यक्तींमध्ये बिकट असतात. या अंकात या दोन्ही विषयांवर मार्गदर्शन करण्यात आले आहे.

**पायात बूट नाहीत, म्हणून मी खूप रडलो. पण एक दिवस मला पायच नसलेला माणूस दिसला आणि माझे डोळे उघडले.**

खरोखरच, शरीराचा 'पाऊल' हा फार महत्त्वाचा अवयव आहे. पावलांच्या समस्यांनी आणि आजारांनी ग्रस्त झालेले रुग्ण पाहिल्यावर कुणाचाही जीव कळवळेल आणि या पावलांची काळजी घेणे हे प्रत्येक मधुमेही व्यक्तीचे कर्तव्य आहे.

या वेळचा अंक या पावलांना आणि त्याला रक्तपुरवठा करणाऱ्या रक्तवाहिन्या; तसेच पायाच्या संवेदना वाहण्याचे काम करणाऱ्या मज्जातंतूंना समर्पित आहे.

मधुमेहात रक्तवाहिन्या आतून अरुंद होत जातात, हे आपणा सर्वांना माहीतच आहे. त्यामुळे हळूहळू रक्तवाहिन्यांच्या आतील पोकळी कमी होत जाऊन ज्या अवयवाला रक्तपुरवठा करायचा, त्यात कमतरता होऊ लागते. कालांतराने हा रक्तपुरवठा बंद

पडून तो अवयव निकामी होऊ लागतो. आपले हृदय, मेंदू, तसेच पायाच्या रक्तवाहिन्यांमध्ये विशेषकरण हे बदल दिसून येतात.

पावलांचा रक्तपुरवठा कमी झाला की पायाची बोटे निकामी होऊ लागतात किंवा पायाची जखम भरून येण्याची क्षमता कमी होते.

या रक्तवाहिन्यांच्या प्रश्नासोबतच मज्जातंतूंचे प्रश्नही मधुमेही व्यक्तींमध्ये बिकट असतात. पायाच्या मज्जातंतूंना इजा झाल्याने पायाच्या संवेदना कमी होऊन पाय बधिर होतात किंवा पावलांची प्रचंड आगआग होऊ लागते. पावलांमधील छोटे स्नायू निकामी होऊ लागतात, त्यामुळे पावलांचा आकार बदलतो. या सर्व बदलांमुळे तळपायाच्या काही विशिष्ट ठिकाणांचे जमिनीशी जास्त घर्षण होऊन नकळत जखमा निर्माण होऊ लागतात.

त्यातच पायाला काही कारणाने इजा झाली, जसे की - खडा टोचणे, चप्पल चावणे किंवा पाय

भाजणे इत्यादी, तर संवेदना कमी झाल्याने पायाची जखम लवकर लक्षात येत नाही. ती खूप चिघळते, त्यामुळे ती बरी होण्यास रक्तवाहिन्यांच्या आजारामुळे खूपच अवधी लागतो. परिणामी, गुंतागुंत वाढत जाते. मधुमेहामध्ये पायाचे आजार असे अत्यंत कष्टदायक, कंटाळवाणे आणि दीर्घ काळ चालणारे असतात. बरेचदा त्यामुळे अपंगत्वही येते.

मधुमेहात येणारे हे पावलांचे आजार बऱ्याच अंशी टाळता येण्याजोगे असतात. सुरुवातीपासूनच आपल्या रक्तशर्करेवर काटेकोर नियंत्रण ठेवल्यास रक्तवाहिन्यांची तसेच मज्जातंतूंची इजा आपण टाळू शकतो, तसेच रक्तवाहिन्या किंवा मज्जातंतूंच्या प्रश्नाचे लवकर निदान झाल्यास पुढे येणाऱ्या संभाव्य संकटांना थोपवू शकतो.

यात सगळ्यांत महत्त्वाची बाब आहे, ती आपल्या पावलांची काळजी!

याबाबतीत मी माझ्या पेशंट्सना एकच सांगते, आपल्या हातांइतकीच आपल्या पायांची काळजी घ्या. त्यांना तळहाताच्या फोडाप्रमाणे जपा!

याचाच अर्थ असा, की रोजच आपल्या पावलांचे निरीक्षण करणे आवश्यक आहे. खाली वाकायचा किंवा पाऊल जवळ ओढण्याचा प्रश्न असेल तर आरसा घेऊन त्यात पायाचे प्रतिबिंब पाहणे आवश्यक आहे. काही टोचले आहे का? भेगा पडल्या आहेत का? माती किंवा धूळ लागली आहे का? बोट्यांच्या मधे, बेचक्यात बुरशी जमा झाली आहे का? नखे फार वाढली आहेत का? बोट्यांचा, पायांचा रंग बदलतो आहे का? अशा अनेक गोष्टींचे निरीक्षण केले पाहिजे; अगदी न कंटाळता, रोजच्या रोज!

क्रीम लावून तळपाय मऊ, कोरडे आणि स्वच्छ ठेवले पाहिजेत. मुख्य म्हणजे योग्य मापाची, व्यवस्थित बसणारी पादत्राणे वापरली पाहिजेत. अगदी घरात, शौचालयात जातानादेखील! थोडीशी हयगयसुद्धा अतिशय महागात पडू शकते, हा नेहमीचा अनुभव आहे. प्रवासात, दुर्गभ्रमंती करताना पायांची विशेष काळजी घ्यावयास हवी.

इतके सारे करूनही पायाच्या जखमा दर वेळी टाळता येतीलच असे नाही. त्यावरील उपाय व त्याच्या तपासण्या यांचा ऊहापोह या अंकात केला आहेच. रुग्णांचे काही अनुभवदेखील आहेत.

मूत्रमार्गाचे प्रश्न हीसुद्धा मधुमेहींसाठी वैतागवाणी गोष्ट असते. त्यावरील विशेष लेख डॉ. शिरीष भावे यांनी लिहिला आहे. याबरोबरच आपली नेहमीची सदरे आहेतच.

भारताच्या स्वातंत्र्याला यंदा ७५ वर्षे पूर्ण होणार, त्यानिमित्ताने आम्ही काही 'भारतरत्नां'वरील लेख 'मधुमित्र'मधून देत आहोत. या अंकात डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम यांच्यावरील लेख समाविष्ट करण्यात आला आहे. अशा थोर व्यक्तींच्या चरित्रातून आपल्यासारख्या सामान्य व्यक्तींना एक मानसिक उभारी मिळते व काहीतरी चांगले काम करण्याची ऊर्मी प्राप्त होते.

बघता-बघता अर्धे वर्ष सरले. उन्हाळा संपून पावसाळा सुरु झाला. तुम्ही सर्वांनी पावसाळ्याचे नियोजन करण्यास सुरुवात केली असेलच. पावलांचे प्रश्न असणाऱ्या मधुमेहींनी चिखला-पावसात बाहेर पडणे टाळावे. ओल्या जखमा चिघळणार नाहीत याची काळजी घ्यावी. शक्यतो घरात करता येतील असे व्यायाम करावेत व सुरक्षित राहावे.

आपले काही प्रश्न किंवा शंका असतील तर आम्हाला जरूर कळवा. आम्ही त्यांचे निरसन करण्याचा प्रयत्न करू.

आमचा अंक आपणास कसा वाटला? आपल्या काही सूचना असल्यास जरूर कळवा. तसेच प्रत्येकाने आणखी एका मधुमेही व्यक्तीला डायबेटिक असोसिएशनचे सभासद होण्यास सांगावे. त्यानिमित्ताने 'मधुमित्र'मधून या ज्ञानाचा प्रसार होईल.

आता माझा खास प्रश्न तुमच्यासाठी, 'आपल्या पावलांच्या आरोग्यासाठी तुम्ही कोणते पाऊल उचलले?' कृपया आम्हाला कळवा.

लोभ आहेच; तो वाढावा, ही विनंती.





# डायबेटिस आणि डायबेटिक फूट

डॉ. हर्षवर्धन ओक, एमबीबीएस, डीएनबी (जनरल सर्जरी), डीएनबी  
(पेरिफेरल व्हॅस्कुलर सर्जरी) | ९८८६० २५६२५



सध्या भारतात साधारणपणे साडे सात कोटी लोकांना डायबेटिस आहे. त्यामुळे १५ कोटी डायबेटिक फूट म्हणजेच डायबेटिक व्यक्तींच्या पायांची वा पावलांची काळजी आपल्याला घ्यायची आहे...

**आ**पला भारत देश लवकरच डायबेटिसची जगातील राजधानी होणार आहे. सध्याच्या घडीला याबाबतीत आपण जगात चीननंतर दुसऱ्या क्रमांकावर आहोत.

सध्या भारतात साधारणपणे साडे सात कोटी लोकांना डायबेटिस आहे. आपल्याला १५ कोटी डायबेटिक फूट म्हणजेच डायबेटिक व्यक्तींच्या पायांची वा पावलांची काळजी घ्यायची आहे.

डायबेटिक फूट म्हणजे डायबेटिक व्यक्तींना साधारण आजार सुरू झाल्यापासून ३० वर्षांनंतर पावलाच्या बोटांच्या वेगवेगळ्या समस्या निर्माण

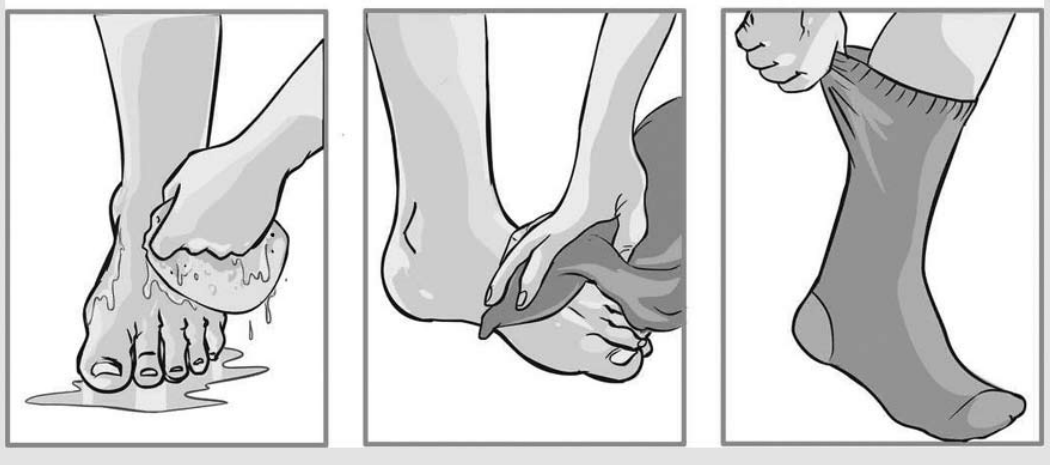
होण्याची शक्यता असते.

## कारणे

१. डायबेटिक फूटमध्ये पावलांची स्पर्शशक्ती (Sensation) कमी झाल्याने पायाची बोटे वेडीवाकडी होणे, पावलांची ठेवण बदलणे, नकळतपणे छोट्या जखमा होणे अशी गुंतागुंत होऊ शकते. अशा जखमा वा अल्सर झाल्यास त्याला डायबेटिक फूट अल्सर म्हणतात.

२. डायबेटिक व्यक्तींना PVD (Peripheral Vascular Disease) या आजाराचा खूप धोका असतो. पीव्हीडी म्हणजे पायातील शुद्ध रक्तवाहिन्या डायबेटिसमुळे





अरुंद होऊन बंद पडण्याची शक्यता असते. अरुंद रक्तवाहिन्यांमुळे रक्तपुरवठा कमी होऊन डायबेटिक फूट अल्सर होऊ शकतो.

यावरून तुमच्या लक्षात आले असेल, की डायबेटिक व्यक्तींनी आपल्या पायाची वा पावलांची खूप काळजी घ्यायला हवी.

## ध्यावयाची काळजी

१. रोज आपली पावले पुढील गोष्टींसाठी तपासावीत :

- पायांवर लाली
  - पावलांवर वा पायांवर फोड किंवा पुळी
  - जखम
  - सूज
  - कोरडेपणा
  - नखांची जाडी वाढलेली असणे / नखे वेडीवाकडी वाढणे
  - त्वचेचा टणकपणा
२. पादत्राणे वा चपला रोज तपासाव्यात. शक्यतो डायबेटिक व्यक्तींसाठी कस्टमाइज्ड डायबेटिक शूज आणि सॉक्स मिळतात, ते वापरल्यास उत्तम!

३. पावले रोज स्वच्छ धुवावीत.

४. खूप थंड किंवा गरम पाणी वापरू नये.

५. पावले शक्यतो मॉइश्चरायझर वापरून मऊ ठेवावीत.

६. अनवाणी चालू नये.

डायबेटिक फूट अल्सर होऊ नये म्हणून अशा रुग्णांनी दर सहा महिन्यांनी तज्ज्ञांकडून आपल्या पावलांची तपासणी करून घ्यावी.

**डायबेटिस असलेल्या सर्व रुग्णांपैकी १५ टक्के रुग्णांना डायबेटिक फूट अल्सर होतो. अशा रुग्णांनी योग्य वेळी योग्य तज्ज्ञाकडे उपचार न घेतल्यास पाय गमवावा लागण्याची शक्यता असते.**

**पाय कापावा लागलेल्या म्हणजेच अॅम्प्युटेशन झालेल्या ८५ टक्के रुग्णांना आधी डायबेटिक फूट अल्सर झालेला असतो. त्यावर योग्य प्रकारे उपचार न झाल्याने रुग्णाला पाय गमवावा लागतो.**

## विविध तपासण्या

1. **ABI - PVR Recording** : पायातील रक्तपुरवठा बघतात.
2. **Neurothesioneter** : पायांची स्पर्शशक्ती वेगवेगळ्या बिंदूवर तपासली जाते
3. **Podiascan** : पावलांची ठेवण किंवा पायांची बोटे वेडीवाकडी असल्यास त्यातील प्रेशर पॉइंट तपासले जातात.

डायबेटिक फूट स्क्रीनिंग तपासणीमध्ये काही आढळल्यास पुढे डॉपलर, एमआर अँजिओग्राम, सीटी अँजिओग्राम अशा तपासण्या केल्या जातात.

## उपचारपद्धती

1. योग्य तज्ज्ञांकडे योग्य प्रकारे जखमेचे ड्रेसिंग करावे.
2. रक्तपुरवठा कमी असल्यास म्हणजेच पीव्हीडी



असल्यास रक्तप्रवाह वाढवण्यासाठी अँजिओप्लास्टीची शस्त्रक्रिया करावी लागते. अँजिओप्लास्टी म्हणजेच बिनटाक्यांची फुग्यावाटे अरुंद रक्तवाहिन्यांमधील अडथळे काढण्याची शस्त्रक्रिया

3. काही वेळा प्लास्टिक सर्जरी करून वेडीवाकडी बोटे व त्यांची ठेवण योग्य केली जाते.





# चरैवेति, चरैवेति...

डॉ. मनीषा देशमुख, एम.डी. (मेडिसीन), कन्सल्टिंग फिजिशियन व  
डायबेटिक फूट स्पेशलिस्ट | ९८२३१ २९३८७

पायांचा कुठलाही  
त्रास होण्यापूर्वीच  
पायांकडे लक्ष दिले,  
त्यांची नीट काळजी  
घेतली, तर पायांच्या  
बऱ्याच त्रासांपासून  
स्वतःचे रक्षण करता  
येते. मधुमेह असल्यास  
पायांच्या त्रासात भरच  
पडते. त्यामुळे पायांच्या  
आरोग्याकडे बारकाईने  
लक्ष देणे आवश्यक  
आहे.



**म**धुमेहामुळे सर्वच अवयवांवर परिणाम होत असतो हे काही आता नव्याने सांगायला नको. तरीही, पुनःपुन्हा त्याचे स्मरण करून देणे गरजेचे आहे का? तर, हो! आहे गरजेचे! कारण कुठल्याही दीर्घ आजाराची हळूहळू आपल्याला एक प्रकारची सवय होऊन जाते; आणि मग त्याचे महत्त्वच कुठेतरी हरवल्यासारखे होते. 'हे काय, रोजचेच!', 'रोज मरे त्याला कोण रडे...'

त्यामुळेच आपण बघतो, की दम्याचे रुग्ण आपले इनहेलर्स घेईनासे होतात. गुडघेदुखीचे रुग्ण आपला सांगितलेला व्यायाम करेनासे होतात, तसेच

मधुमेहीसुद्धा हळूहळू याला निर्दावतात. सुरुवातीला त्यांना कसाही करून मधुमेह घालवायचा असतो. परंतु नंतर तो त्यांचा कायमचा सोबती होतो आणि तेही त्याच्याकडे फार लक्ष देईनासे होतात. अशा व्यक्ती आहार दुर्लक्षित करतात, गोळ्या चुकवतात, व्यायामाचा कंटाळा करतात. मग शरीर मधुमेहाच्या पूर्ण आहारी गेल्याचे त्यांना कळते तेव्हा खूप उशीर झालेला असतो.

ही गोष्ट पायांच्या बाबतीत तर अगदी तंतोतंत खरी उतरते. पायांकडे तसेही कोण बघते; जोपर्यंत ठेच लागत नाही, आपल्याला कळतही नाही, की

पायांकडेही लक्ष घायला का हवे! म्हणतात ना, ठेच लागल्याशिवाय माणूस शहाणा होत नाही. मधुमेहीच्या बाबतीत मात्र ठेच लागते तेव्हा खूपच उशीर झालेला असतो.

पायांचा कुठलाही त्रास होण्यापूर्वीच आपण पायांकडे लक्ष दिले, त्यांची नीट काळजी घेतली तर पायांच्या बऱ्याच त्रासांपासून स्वतःचे रक्षण करता येते. पायांचा विचार करताना मला असे जाणवते, की मधुमेहीच काय; आता कोणीच बिचाऱ्या पायांचा फारसा विचार करताना दिसत नाही.

आता बहुतेक कामे उभ्यानेच किंवा खुर्चीवर बसून केली जातात. परिणामी, पायांवर सतत अतोनात ताण येतो. आज क्लिनिकमध्ये येणाऱ्या ८० टक्के बायका पायदुखीने ग्रस्त असतात. पायांवर सूज असणे व पोटच्या दुखणे ही एक आम बाब आहे.

मधुमेह असल्यास या सर्व त्रासांमध्ये आणखी भर पडते. मधुमेहीमध्ये पायांच्या रक्तवाहिन्या, मज्जातंतू, तसेच पावलांच्या हाडांमध्ये ठिसूळपणा व सततचा ताण पडल्यामुळे पायांचे स्वास्थ्य कमालीचे खालावते. त्यांना पावले दुखणे, बधिर होणे, आगआग होणे, चमका येणे, गोळे येणे, गादीवर चालल्यासारखे वाटणे, तोल जाणे, घट्टे व कॉर्न होणे तसेच नखांचे विचित्र त्रास – नखे जाड होणे, ingrown toenails, तसेच नखांची खुर्शी असे आजार होऊ शकतात.

ही सर्व लक्षणे, नांदी असते पायांवर होणाऱ्या मधुमेहाच्या गंभीर धोक्याची! या सर्व कारणांमुळे मधुमेहीमध्ये जखमा होण्याचे प्रमाण वाढते. संवेदना फारच कमी किंवा बधिरता असल्यामुळे जखम झालेली लवकर भरूनही येत नाही, ती चिघळते.

चिघळलेली जखम आणि रक्तपुरवठा कमी, अशी परिस्थिती असताना पायांचे अॅम्प्युटेशन किंवा तो भाग काढून टाकण्याशिवाय पर्यायच उरत नाही. मग Taken for granted foot is missed only when it is lost!

तर मित्रांनो, अशी परिस्थिती कोणावरही येऊ नये



यासाठी काय करायचे?

१. आपल्याला मधुमेह आहे हे कळल्यापासूनच स्वतःच्या पायांच्या आरोग्याविषयी अत्यंत जागरूक राहिले पाहिजे.
२. कुठलाही त्रास उद्भवण्याआधीच पायांच्या तपासण्या दर वर्षी कराव्यात. आपल्या पायांची धोक्याची पातळी जाणून घ्यावी.

**प्रकार ० :** पायांचा कुठलाही त्रास नाही.

**प्रकार १ :** पायांना बधिरपणा (मशीनवर तपासल्यास कळतो)

**प्रकार २ :** पायांच्या रचनेत बदल व दाब येणे (घट्टे)

**प्रकार ३ :** पायांच्या रक्तवाहिन्यांवर परिणाम

**प्रकार ४ :** पायांना जखम असणे

आपण कुठल्या प्रकारात येतो ते आपल्याला पावलांच्या अगदी सोप्या, साध्या तपासण्यांमधून कळू शकते. त्यानुसार आपल्या पावलांची काळजी घेणे इष्ट असते. याशिवाय, पावलांचे आरोग्य हे पायांच्या पेशींच्या ताकदीवरही बरेच अवलंबून असते.

आपल्याला आपल्या पायांवर आयुष्याच्या अखेरपर्यंत चालत राहायचे असेल तर पेशींना ताकदवान बनवणे अत्यंत गरजेचे आहे. त्यासाठी सुरुवातीपासूनच आणि आयुष्यभर दंडबैठका, जिममध्ये पायांचे व्यायाम करणे असे पेशींच्या ताकदीचे व्यायाम (Straightening Exercise) अत्यंत गरजेचे आहेत.



पुणे महानगरपालिका, घोले रोड वॉर्ड अंतर्गत  
PREM (People Respect and Empowerment Mission)  
Group of NGO

यांच्या सहकार्याने  
वारकऱ्यांसाठी मोफत आरोग्य शिबिरामध्ये  
डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेच्या वतीने  
दि. २२ जून २०२२ रोजी रक्तातील साखर तपासणी करण्यात  
आली. त्यामध्ये १००० वारकऱ्यांची तपासणी करण्यात आली,  
आणि आवश्यकतेनुसार ECG तपासणीही करण्यात आली.



संयोजन समितीतर्फे डॉ. भास्कर हर्षे यांचा सत्कार करताना शैलजा शहा,  
डॉ. मोहन ओसवाल, राहुल राठोड आणि अॅडव्होकेट नीलिमा चव्हाण



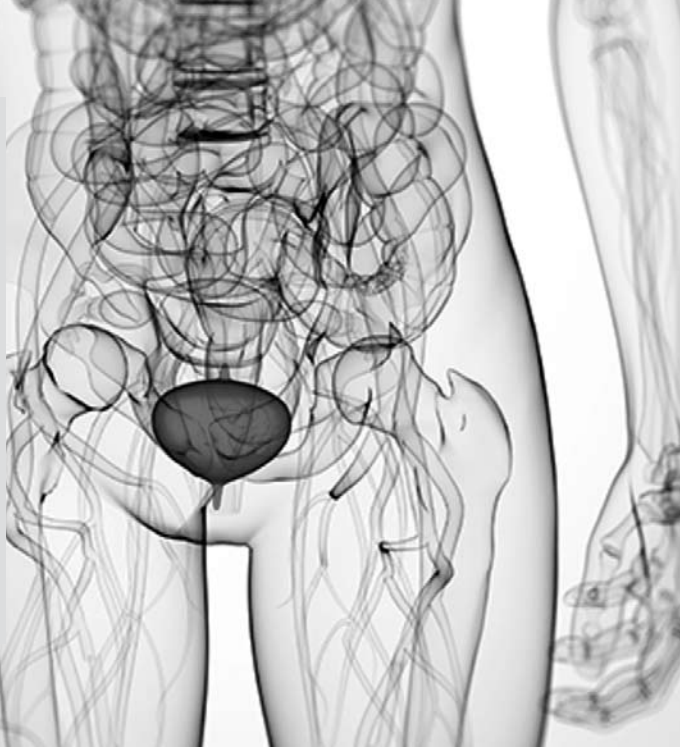
वारकऱ्यांची तपासणी करताना संस्थेचे कर्मचारी  
वैशाली सिधये, प्रतीक्षा जोशी, अक्षय पाष्टे



# मधुमेह आणि मूत्रविकार

डॉ. शिरीष भावे, एमबीबीएस, एमएस, डीएनबीसी (जेनिटोरिनरी सर्जरी) | ९८२२० ३५६३७

शरीराच्या अनेक भागांवर मधुमेह दुष्परिणाम करू शकतो. यापैकी काही दुष्परिणाम मूत्रसंस्थेवरही होतात. ते कसे? ते होऊ नयेत म्हणून काय काळजी घ्यावी? दुष्परिणाम झालेच तर उपाय काय? या अनुषंगाने केलेले विवेचन.



**शं**करराव हल्ली प्रवासाला जायचं टाळतात. नाटक-सिनेमाला जाणंही त्यांना नको वाटतं. घराबाहेर बराच वेळ काढणं त्यांना खूप त्रासाचं होतं. सगळीकडे स्वच्छतागृहाची चांगली सोय नसते आणि शंकररावांना दर एक ते दीड तासाने जावेच लागते. लघवी करायला खूप वेळ लागतो. खूप जोर करावा लागूनही मूत्राशय पूर्ण रिकामे झाल्याचं समाधान मिळत नाही. शंकररावांना हा त्रास गेली तीन-चार वर्षं सुरू आहे. २५ वर्षांपासून त्यांना मधुमेह आहे.

गिरिजाकाकूंना गेल्या सहा महिन्यांत चार वेळा लघवीमध्ये जंतुबाधा झाली. दर वेळेला लघवी करताना जळजळ होणे, वारंवार लघवीला जावे लागणे, आणि कधीकधी ताप येणे असा त्रास होतो. मूत्रदाह इतका होतो, की अक्षरशः डोळ्यांतून पाणी येते. त्रास झाल्यावर काही दिवस औषध घेतलं की बरं वाटतं. पण पुन्हा काही आठवड्यांनी तेच! एकदा तर ही जंतुबाधा इतकी तीव्र झाली, की हॉस्पिटलमध्ये दाखल करून बरेच दिवस प्रतिजैविके (antibiotics) घ्यावी लागली. डॉक्टर म्हणाले, 'जंतुबाधा किडनीपर्यंत पोहोचली

आहे.' गिरिजाकाकूवर गेली वीस वर्ष मधुमेहासाठी उपचार सुरु आहेत. अनेकदा त्या आहारातील बंधनांचं काटेकोर पालन करत नाहीत आणि त्यांच्या रक्तातील साखरेचं प्रमाणही खूप जास्त असतं.

अनिल त्याच्या आजारानं बेजार झाला आहे. गेल्या तीन महिन्यांत तो कालच तिसऱ्यांदा माझ्याकडे येऊन गेला. गेली दहा वर्ष तो मधुमेहासाठी उपचार घेतो. शिस्नाच्या त्वचेवर पुढील बाजूस चिरा पडणे, त्यातून चिकट स्राव येणे, रक्तस्राव होणे या व्याधीने तो वैतागला आहे.

मधुमेह हा आजार शरीराच्या अनेक संस्थांवर दुष्परिणाम करतो. यापैकी काही दुष्परिणाम मूत्रसंस्थेवर होतात.

शंकररावांना जी व्याधी आहे ती मूत्राशयाकडे जाणाऱ्या चेतातंतूवर मधुमेहाने होणाऱ्या परिणामांशी निगडित आहे. मूत्राशयाचे चेतातंतू काम करेनासे झाले की मूत्राशयाची आकुंचन क्षमता कमी होते. मूत्राशय कमजोर झाल्याने मूत्रविसर्जन करताना मूत्राशयात पुरेसा दाब निर्माण होत नाही. त्यामुळे लघवीची धार बारीक होते, लघवी करायला खूप वेळ लागतो, शिवाय मूत्राशय पूर्ण रिकामे होत नाही. या व्याधीला 'Diabetic Cystopathy' असे म्हणतात. साठीनंतर यात प्रोस्टेट ग्रंथीच्या वाढीमुळे अडथळा निर्माण होण्याची भर पडून प्रश्न अधिकच बिकट होतो. प्रोस्टेट ग्रंथीचे ऑपरेशन करूनही असे रूग्ण पूर्णपणे बरे होतीलच असं सांगता येत नाही. काही रुग्णांना कायमस्वरूपी कॅथेटर लावण्याची वेळ येऊ शकते.

'Diabetic Cystopathy' निर्माण होण्यासाठी मधुमेह बरीच वर्ष आणि अनियंत्रित असावा लागतो. याचं निदान 'युरोडायनामिक स्टडीज' (मूत्र विसर्जन क्रियेचा आणि क्षमतेचा अभ्यास) या तपासणीच्या साहाय्याने करता येतं. Diabetic cystopathy एकदा निर्माण झाल्यावर मधुमेहाचं नियंत्रण करूनसुद्धा मूत्राशय पूर्ववत करता येत नाही. म्हणून मधुमेही रुग्णांनी रक्तशर्करेवर काटेकोर नियंत्रण ठेवणं

आवश्यक असतं.

गिरिजाकाकूच्या व्याधीला 'Recurrent Urinary Tract Infection' म्हणजेच, वारंवार मूत्रमार्गात जंतुबाधा होणे असं म्हणतात. स्त्रियांमध्ये मूत्रमार्गाची लांबी जेमतेम चार सेंटीमीटरची असते त्यामुळे योनीमार्गातील जंतू सहजासहजी मूत्राशयापर्यंत पोहोचतात. मधुमेह अनियंत्रित असेल तर लघवीमध्ये साखरेचं प्रमाण वाढतं. ती साखर जंतूसाठी पोषक अन्न असते. काही व्यक्तींमध्ये (यात स्त्रियांचं प्रमाण अधिक) ही जंतुबाधा किडनीपर्यंत पोहोचून जिवाला धोका होईल इतका तीव्र आजार निर्माण होऊ शकतो. मूत्रपिंडाच्या ऊतींमध्ये असलेल्या साखरेवर जंतूंचा परिणाम होऊन घातक विषवायूंची निर्मिती होते. याला Emphysematous Pyelonephritis असं म्हणतात. हा आजार इतका तीव्र होऊ शकतो, की रुग्णांना अतिदक्षता विभागात दाखल करावं लागतं. क्वचित प्रसंगी जीव वाचवण्यासाठी बाधित किडनी काढून टाकण्याचीसुद्धा वेळ येऊ शकते.

अनिलच्या शिस्नावर असलेल्या त्वचारोगाला Balanoposthitis असं म्हणतात. शिस्नाच्या त्वचेवरील आतील बाजूस दमटपणा राहतो. त्यात साखर आल्यावर त्यावर जंतू हल्ला चढवतात. त्वचेला चिरा पडतात, जखमा होतात, कधी-कधी रक्तस्रावसुद्धा होतो. त्वचा स्वच्छ व कोरडी ठेवणे हा त्यावरचा तात्पुरता उपाय झाला. पण कायमस्वरूपी इलाज म्हणजे सुंता अथवा circumcision ही शस्त्रक्रिया करून घेणे. या शस्त्रक्रियेमध्ये फक्त पुढील भागावरील त्वचा काढून टाकली जाते. तसे केल्याने तो भाग नेहमी कोरडा राहून हा त्रास कायमचा बरा होतो.

या सर्व विवेचनाचे तात्पर्य असे, की मधुमेहींमध्ये मूत्रसंस्थेमध्ये विविध दुष्परिणाम होणे हे अनेक रुग्णांमध्ये पाहावयास मिळते. त्यावरचा उपाय म्हणजे मधुमेहावर काटेकोर नियंत्रण ठेवणे आणि असे त्रास उद्भवल्यास तज्ज्ञांकडून वेळीच तपासणी करून योग्य ते उपचार करून घेणे.





# मधुमेहाच्या नवलकथा : १२

डॉ. अजित कुमठेकर, एम.डी. नाशिक । ०२५३-२५७५७९६



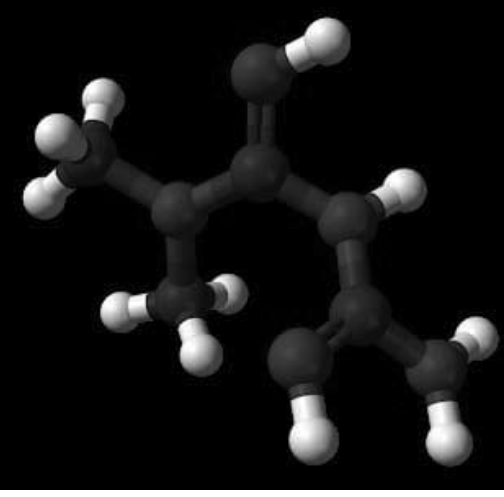
मधुमेहासंदर्भात सतत संशोधन सुरु असते. वेगवेगळ्या 'थिअरीज' मांडल्या जात असतात. त्यापैकी काही संशोधनांबद्दल माहिती.

## मेटफॉर्मिन वापर व बी-१२ कमतरता

मानवी पोषण आणि चयापचय ह्याविषयी प्रकाशित केलेल्या अभ्यासात असे आढळून आले आहे की, टाइप २ मधुमेह असलेल्या २०६ रुग्णांपैकी १७.५ टक्के रुग्णांना, जे सहा महिने किंवा त्याहून अधिक काळ मेटफॉर्मिन घेत होते त्यांना, व्हिटॅमिन बी-१२ची कमतरता होती. संशोधकांनी सांगितले की, व्हिटॅमिन बी-१२च्या कमतरतेची शक्यता जास्त काळ मेटफॉर्मिन वापरल्याने वाढू शकते आणि मधुमेहाचा कालावधी ह्याच्याशीदेखील संबंधित आहे.

मेटफॉर्मिन हे मधुमेहावरील प्राथमिक औषध असल्याने बहुतेक सर्व टाइप २ चे मधुमेही हे औषध





वापरत असतात. ज्यांना डोस जास्त असतो किंवा जे लोक दीर्घ काळ हे औषध वापरत आहेत, त्यांनी बी-१२ ची रक्तातील पातळी तपासून घेत राहावी.

### शिजवलेल्या भाज्यांचे फायदे ?

आरोग्य आणि पोषण तज्ज्ञांचे म्हणणे आहे की, फ्रन्टियर्स इन न्यूट्रिशनमधील अलीकडील अभ्यासामध्ये शिजवलेल्या भाज्या खाल्ल्याने हृदयाशी



व रक्तवाहिन्यांशी संबंधित फायदे आढळले नाहीत. यामध्ये सहभागींच्या एकूण आहाराच्या सवयींकडे लक्ष दिले गेले असावे आणि कमी भाजीपाला वापरसाठी कारणीभूत घटकांकडे काहीसे दुर्लक्ष झाले असावे.

डेटा अजूनही फळे, भाज्या, संपूर्ण धान्य, शेंगा, मासे, चरबीमुक्त आणि कमी चरबीयुक्त डेअरी आणि साखर आणि तुलनेने कमी मीठ असलेल्या आहारातील

फायदेशीर परिणामांची ग्वाही देतो, असे विज्ञान प्राध्यापक डॉ. एलिस म्हणाले. एलिस लिचटेनस्टीन हे टफ्ट्स विद्यापीठाच्या हृदयाशी व रक्तवाहिन्यांशी संबंधित पोषण प्रयोगशाळेतील संचालक आणि वरिष्ठ शास्त्रज्ञ आहेत.

तात्पर्य काय ; तर भाज्या जास्त खाणे हे सध्यातरी फायदेशीर आहे. त्यामुळे मंडईतून पिशव्या भरभरून भाज्या आणायला काहीच हरकत नाही .

### मद्य व मधुमेह

अमेरिकन हार्ट असोसिएशनच्या एपिडेमियोलॉजी, प्रिव्हेन्शन, लाइफस्टाइल आणि कार्डिओमेटाबॉलिक हेल्थ येथे सादर केलेल्या अभ्यासानुसार, अन्नासोबत



मध्यम प्रमाणात वाइन सेवन करणाऱ्या प्रौढांमध्ये टाइप २ मधुमेहाचा १४ टक्के कमी धोका आहे. परिषदेच्या २०२२च्या अभ्यासात असे आढळून आले की, वाइन, बिअर आणि मद्य या सर्वांचा मधुमेहाच्या जोखमीशी वेगवेगळा संबंध आहे.

अ | प | ल | य |

सरकारच्या काही

निर्णयप्रक्रियेत हा अभ्यास थोडाफार हातभार लावेल, अशी 'ओली' आशा बाळगू या.

### हलतेफिरते राहा

अॅनल्स ऑफ क्लिनिकल अँड ट्रान्सलेशनल न्यूरोलॉजी या जर्नलमध्ये प्रकाशित झालेले संशोधन असे दर्शवते की, विविध प्रकारच्या आणि वारंवार केलेल्या शारीरिक हालचालींमुळे लकवा होण्याचे प्रमाण कमी आहे. त्यामुळे कोणत्याही जीवनशैलीत बसतील असे (करता येण्याजोगे) व्यायाम-प्रकार आहेत.

संशोधकांनी १९९९ ते २०१८पर्यंत १,०२,५७८ प्रौढांच्या सर्वेक्षण प्रतिसादांचे परीक्षण केले.

थोडक्यात काय; तर खुर्ची-सोफे-पलंग यांपासून



जास्तीत जास्त वेळ दूर राहा आणि जिना, जिम व मैदाने यांच्या जास्त जवळ जा!

## ई-सिगारेट आणि मधुमेह

अमेरिकन जर्नल ऑफ प्रिव्हेंटिव्ह मेडिसिनमध्ये केलेल्या अभ्यासात असे आढळून आले आहे की, जे लोक ई-सिगारेट ओढतात त्यांना प्री-डायबेटिसचा



धोका, कधीही धूम्रपान न करणाऱ्यांपेक्षा जास्त असतो, आणि पारंपरिक सिगारेट ओढणाऱ्यांसारखाच धोका असतो. संशोधकांना हेदेखील आढळले की, स्वतःची खराब शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य स्थिती असणाऱ्यांनी ई सिगारेट वापरणे उच्च जोखीम गटात मोडते.

थोडक्यात, सिगारेट ती सिगारेटच; तिला 'ई' म्हणायलाच हवे.

## नाकावाटे इन्सुलिन फायदेशीर

जर्नल ऑफ न्यूरोलॉजीमधील अभ्यासानुसार, इंटरनेझल (नस्य) इन्सुलिन घेतलेल्या टाइप २ मधुमेहाच्या रुग्णांमध्ये चालण्याची गती वाढली, मेंदूचा रक्तपुरवठा वाढला आणि प्लाझ्मा शुगर कमी झाली;



तर मधुमेह असलेल्या आणि नसलेल्या अशा दोन्ही प्रकारच्या रुग्णांच्या आकलनशक्तीमध्ये सुधारणा झाली होती.

नस्य इन्सुलिन एवढे लोकप्रिय झाले नाही; पण हा नवा अभ्यास त्यामध्ये थोडासा श्वास फुंकेल ही आशा बाळगायला हरकत नाही.

## बालवयातील शाकाहाराचे महत्त्व

बालरोगशास्त्रातील अभ्यासात असे आढळून आले आहे की, ज्या मुलांनी शाकाहाराचे पालन केले होते त्यांची वाढ, उंची आणि पौष्टिक माप, मांस खाणाऱ्या मुलांप्रमाणेच होते. शाकाहारी आहार कमी वजनाशी जोडला गेला आणि संशोधकांना असे आढळले की, गायीचे दूध दोन्ही आहारांमध्ये रक्तातील चरबीच्या घटकांची पातळी वाढवू शकते. शाकाहार हा सर्व मुलांसाठी आरोग्यदायी पर्याय असू शकतो, असे मत नोंदणीकृत आहारतज्ज्ञ आणि पोषणतज्ज्ञ एमी किम्बरलेन यांनी व्यक्त केले. मुख्य गोष्ट म्हणजे, ते योग्यरीत्या नियोजित आहे याची खात्री करणे. नोंदणीकृत आहारतज्ज्ञ आणि पोषणतज्ज्ञांच्या मदतीने, मुलांच्या वाढीचे निरीक्षण केले जाऊ शकते,



तसेच त्यांच्या पोषणद्रव्यांचे योग्य प्रमाणात सेवन केले जात आहे, याची खात्री करणे आवश्यक आहे.

लहानपणी शाकाहार घेणे फायद्याचे; ही बाब आता 'तिकडे'सुद्धा मान्य होऊ लागली आहे, हेही नसे थोडके!

### कित्ती झोपावे ?

नेचर एजिंगमध्ये प्रकाशित झालेल्या संशोधनात असे आढळून आले आहे की, मध्यमवयीन आणि वयस्कर प्रौढांमध्ये आकलनशक्ती आणि मानसिक आरोग्यासाठी सात तास झोपेचा आदर्श कालावधी असू शकतो. यूकेमधील ३८ ते ७३ वर्षे वयोगटातील

जवळजवळ ५,००,००० प्रौढांच्या डेटावर आधारित अभ्यासात असे आढळून आले की, ज्या लोकांना अपुऱ्या किंवा जास्त झोपेमुळे मानसिक स्वास्थ्य खराब होण्याची, संज्ञानात्मक चाचण्यांमध्ये खराब कामगिरी होण्याची, आणि नैराश्य आणि चिंतेची



अधिक चिन्हे दिसण्याची शक्यता असते, त्यांना सात तास झोप अगदी उत्तम!

माझ्या मधुमेही वाचकांनो, गेले वर्षभर मी ही लेखमाला खास आपल्यासाठी सादर करत होतो. आता काही काळासाठी जरा विश्रांती घेतो. तुमच्याकडून मागणी झाली तर मी पुन्हा येईन. तूर्तास इतकेच!



### 'मधुमित्र'चे जाहिरात दरपत्रक (रुपयांमध्ये)

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| १. मागील कव्हर (रंगीत) : ९,०००        | आडवे : (लांबी १४ सेंमी × उंची १० सेंमी)      |
| २. कव्हर क्र. ३ (रंगीत) : ८,०००       | ६. पाव पान (रंगीत) : ५,०००                   |
| ३. कव्हर क्र. २ (रंगीत) : ८,०००       | (लांबी ७ सेंमी × उंची १० सेंमी)              |
| ४. पूर्ण पान (रंगीत) : ७,०००          | ७. पूर्ण पान (कृष्णधवल) : ४,०००              |
| (लांबी १४ सेंमी × उंची २० सेंमी)      | ८. अर्धे पान (कृष्णधवल) (उभे / आडवे) : ३,००० |
| ५. अर्धे पान (रंगीत) : ६,०००          | ९. पाव पान (कृष्णधवल) : २,०००                |
| उभे : (लांबी ७ सेंमी × उंची २० सेंमी) |  |

जाहिरातीसाठी संपर्क : ८८०५४ ११३४४



# डायबेटिक फूट (मधुमेह व्रण)

डॉ. सुनंदा आगाशे, एमबीबीएस, फॅमिली फिजिशियन, पुणे । ९९२२८ ९९२३०

मधुमेह हा केवळ साखरेचा आजार नसून अनेक आजारांचा समूह म्हणजेच 'सिंड्रोम' आहे. या आजाराचे दुष्परिणाम अनेक अवयवांवर होतात. त्यातील एक म्हणजे 'डायबेटिक फूट' किंवा 'मधुमेह व्रण'. त्याविषयी माहिती.



**म**धुमेहाचे जवळजवळ सात कोटी रुग्ण भारतात आहेत. पूर्वी 'श्रीमंतांचा आजार' म्हणून ओळखल्या जाणाऱ्या या रोगाने सर्व स्तरांमध्ये, अगदी झोपडपट्ट्यांमध्ये राहणाऱ्या लोकांमध्येही आपले हातपाय पसरले आहेत. बिघडलेली जीवनशैली, लड्डुपणा, बाहेरचे अति खाणे, व्यायामाचा अभाव ही प्रमुख कारणे यामागे आहेत.

मधुमेह हा फक्त साखरेचा आजार नसून तो अनेक आजारांचा एक समूह म्हणजेच 'सिंड्रोम' आहे. रक्तात वाढलेल्या साखरेबरोबरच, वाढलेले कोलेस्टेरॉल, उच्च रक्तदाब, सेंट्रल ओबेसिटी म्हणजेच लड्डुपणा (सुटलेले पोट), स्त्रियांमध्ये पीसीओडी अशी अनेक लक्षणे या आजारात दिसतात. याबरोबरच डोळे, हृदय, हातापायांतील नसा व शिरा, किडनी, मेंदू अशा अनेक अवयवांवर या आजाराचे दुष्परिणाम होतात. यातील 'डायबेटिक फूट' म्हणजेच 'मधुमेह व्रण' या अत्यंत गंभीर परिणामाची माहिती आज आपण घेणार आहोत.

जर एखाद्या व्यक्तीच्या रक्तातील साखर दीर्घ काळ जास्त प्रमाणात राहिली, तर अशा व्यक्तीला डायबेटिक फूट होण्याची शक्यता जास्त असते. या आजारात पायाला बरी न होणारी जखम होते. पाच वर्षांपेक्षा अधिक काळ मधुमेह असणाऱ्या व्यक्तींना हा आजार होण्याची शक्यता जास्त असते. पायातील नसा व शिरा जादा साखरेमुळे खराब झाल्याने पाय बधिर होतात. तिथे जखम झाल्याचे लवकर लक्षात येत नाही. मग त्या जखमेत जंतुसंसर्ग होतो, तिथे खड्डा पडतो, सतत पाणी वाहू लागते, आजूबाजूच्या पेशी काळ्या पडतात, जंतुसंसर्ग होतो. तो जंतुसंसर्ग हाडांपर्यंत जाऊ शकतो, ज्याला steomyelitis असे म्हणतात आणि अति गंभीर परिस्थितीत गँगरिनही होऊ शकते. काही वेळा amputation म्हणजेच पाय कापण्याची वेळ येऊ शकते.

## डायबेटिक फूटची कारणे

- रक्तातील साखरेचे प्रमाण दीर्घ काळ जास्त राहणे



In Uncontrolled T2DM

*Pix*  
**Glimfirst** **M1 M2** / **Forte**

(Glimepiride 1/2 mg + Metformin 500/1000 mg (SR) Tablets)

Also available

**THE COMPLETE GLIMPIRIDE FAMILY**

**Glimfirst** **M3 / M4** / **Forte**

(Glimepiride 3/4 mg + Metformin 500/1000 mg (SR) Tablets)

**Glimfirst** **MP1 / MP2**

(Glimepiride 1/2 mg + Metformin 500 mg (SR) + Pioglitazone 15mg Tablets)

**Glimfirst** **MV=1/2**

(Glimepiride 1/2 mg + Metformin 500 mg (SR) + Voglibose 0.2 mg Tablets)

/ Together is Better /



501, Park Plaza, Opposite Kamala Nehru Park,  
Bhandarkar Road, Pune - 411004 Website: [www.sinsanpharma.com](http://www.sinsanpharma.com)

Follow us on    



For the use of registered medical practitioner only  
Short Name - GLIMCAMP Item Code - 100672

(उपाशीपोटी १२० व जेवणानंतर १५० पेक्षा जास्त असणे).

• रक्तातील साखरेचे प्रमाण जास्त झाल्याने पायातील शिरा व नसांवर परिणाम होणे व पायाला स्पर्शाची जाणीव न होणे (Neuropathy). बधिरपणामुळे पायाला झालेल्या जखमा लवकर लक्षात न येणे, त्यामुळे जखमेत जंतुसंसर्ग होणे.

- पायाची योग्य स्वच्छता व निगराणी न राखणे.
- अनवाणी चालणे किंवा कठीण पादत्राणे वापरणे.
- धूम्रपान, तंबाखूचे सेवन, मिश्री लावणे या सवयींमुळे पायातील लहान रक्तवाहिन्या बंद होणे, आणि जास्त साखर यामुळे जखमेपर्यंत रक्तपुरवठा न पोहोचल्याने जखम बरी न होणे व गॅंगरिन होणे.

## लक्षणे



- पायांना स्पर्श न जाणवणे.
- पायात मुंग्या येणे किंवा आग होणे.
- पायातील स्नायूंची ताकद कमी होऊन पावले बारीक होणे, त्यामुळे पावलांवर हाडांचा अतिरिक्त दाब पडणे.
- त्वचा रुक्ष व कोरडी होणे.
- पायात बधिरता आल्याने वेदनेची जाणीव न होणे.
- लवकर बरी न होणारी जखम होणे, तिथे लालसर खड्डा पडणे, सूज येणे, जखमेतून सतत पाणी वाहणे, भोवतालचा भाग काळा होणे.
- या जखमा – विशेषतः पावलाच्या तळव्यांवर पुढील बाजूला जिथे दाब जास्त येतो तिथे होतात.

## उपचार



- डायबेटिक फूटला नियंत्रणात ठेवण्यासाठी रक्तातील साखर नॉर्मल ठेवणे, गरज पडल्यास इन्सुलिनची इंजेक्शने घेणे.
- पायाच्या जखमेला योग्य मलमपट्टी करणे व अँटिबायोटिक्स घेणे.
- पावलांना बधिरपणा आल्याने स्पर्शाची जाणीव होत नाही, तेथील त्वचा रुक्ष व कोरडी होते म्हणून रोज रात्री कोमट पाण्यात पाय बुडवून ठेवून स्वच्छ करून त्याला मॉइश्चराईझर क्रीम लावावे.
- पायात शक्यतो चपला न वापरता योग्य शूज वापरणे.
- अनवाणी न चालणे.
- हायपरबॅरीक ऑक्सिजन थेरपी देऊन जखमेपर्यंत ऑक्सिजन पोहोचवण्याचा प्रयत्न करणे.
- गॅंगरिन झाल्यास सर्जरी करून घेणे, जरूर पडल्यास पाय कापणे.
- डायबेटिक फूट हे फार गंभीर कॉम्प्लिकेशन आहे. एका पायाला amputation करावे लागले, तर दुसऱ्या पायाला डायबेटिक फूट होण्याची शक्यता तीस टक्क्यांनी वाढते. त्यामुळे डायबेटिक फूटचा प्रतिबंध व त्याचे उपाय हे अतिशय महत्त्वाचे आहेत.



Dear Doctor,  
We request your kind support for

In Uncontrolled T2DM

# Tenlip M

(Teneligliptin 20 mg + Metformin 500 mg (SR) Tablets)

THE  SUPER GLIPTIN

# Tenlip / M / Forte

(Teneligliptin 20 mg + Metformin 500/ 1000 mg (SR) Tablets)

# Tenlip 20

(Teneligliptin 20 mg Tablets)

From the house of



SINSAN PHARMACEUTICALS PVT. LTD.



A Team of SINSAN PHARMACEUTICALS PVT. LTD.



For the use of Registered Medical Practitioner or Hospital or a Laboratory only  
Short Name - 10 REMIND Item Code - 100641



मी स्वतः गेली ३५-३६ वर्षे जनरल प्रॅक्टिस करत आहे. एनजीओच्या माध्यमातून मी येरवडा भागातील अनेक वस्त्यांमधून काम केले आहे. हे काम करताना काही सांगाव्यात अशा विशेष गोष्टी मला आढळल्या.

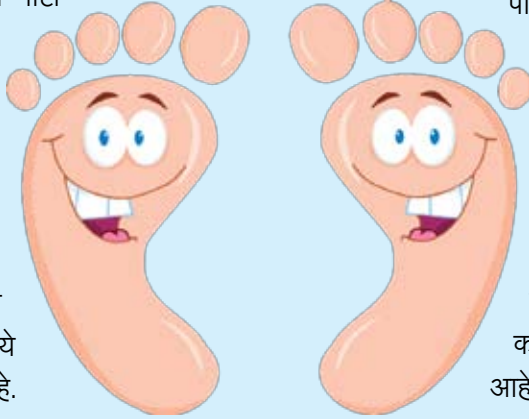
- उच्च मध्यम वर्गात प्रामुख्याने आढळणारामधुमेह हा आजार आता वस्त्यांमध्ये राहणाऱ्या दारिद्र्यरेषेखालील लोकांमध्येही पाय पसरतो आहे. विशेषतः ३०-३५ या वयोगटातील तरुण पिढीमध्ये याचे प्रमाण वाढत चालले आहे.

- महाग औषधे घेण्याची ऐपत नसणे, पैशाची कमतरता, योग्य डॉक्टरांची ट्रिटमेंट न घेणे आणि मधुमेहाबद्दल योग्य माहिती व जाणीव नसणे, जंक फूड, वाढता स्थूलपणा, व्यायामाचा अभाव यांमुळे वस्त्यांमध्ये राहणाऱ्या या रुग्णांमध्ये साखरेचे प्रमाण जास्त राहिल्यामुळे, एनजीओच्या मोफत रुग्णालयात येणाऱ्या मधुमेही रुग्णांची संख्या वाढत आहे, तसेच त्यांच्यात डायबेटिक फूटचे प्रमाणही अधिक आहे.

- आधुनिक जीवनशैलीत, पारंपरिक व योग्य भारतीय

आहारपद्धती, पथ्य आणि व्यायाम यांचे महत्त्व बिंबवणे अत्यंत आवश्यक आहे.

- मधुमेहाबद्दलची योग्य माहिती लोकांपर्यंत पोहोचवणे, स्वस्त औषधी योजनेत मिळणारी जेनेरिक औषधे घेण्याबाबत त्यांचे प्रबोधन करणे, योग्य रुग्णसेवा सामान्यातल्या सामान्य व्यक्तीपर्यंत पोहोचवण्यासाठी प्रयत्न करणे, हे अतिशय महत्त्वाचे आहे.



पुढील काळामध्ये आपल्या

आरोग्य व्यवस्थेवर येणारा ताण टाळायचा असेल, तर सर्वांनी मिळून त्यासाठी प्रयत्न करणे आवश्यक आहे. कोरोनाच्या काळात याचे महत्त्व अधिकच अधोरेखित झाले आहे. सरकारी यंत्रणेबरोबरच खासगी क्षेत्रातील सेवाभावी संस्था व डॉक्टर एकत्र आले, तर समर्थ भारताच्या ध्येयासाठी नक्कीच एक पाऊल पुढे टाकले जाईल.

■■■





# सतत संरक्षणासाठी दक्ष असणाऱ्या प्रतिक्षिप्त क्रिया

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



तोल न जाता चालणे, ही क्रिया माणूस जन्मानंतर सुरुवातीच्या काही वर्षांत शिकत असतो. त्यातील प्रतिक्षिप्त क्रियांची साखळी त्याच्यामध्ये विकसित होते. काय असते ही प्रक्रिया? याबद्दल माहिती.

**बो** लणे आणि चालणे या दोन्ही गोष्टी मानवाला न शिकवता येत असतात. 'म' हा शब्द उच्चारताना वरच्या ओठाला खालचा ओठ लावावा लागतो, असे त्याला कोणी शिकवत नाही. किंवा तोल सांभाळण्यासाठी डावा अगर उजवा हात

शरीरापासून लांब न्यावा, असे ज्ञान त्याला कोणी देत नाही.

दोन पायांवर उभे राहण्याची क्रिया फक्त माणसाला जमते. खऱ्या अर्थाने उडी मारताना, धावताना तोल धरण्याची ही कसरत गुंतागुंतीच्या प्रतिक्रियेवर अवलंबून असते. त्यासाठी दृष्टी, पावले, कानांमधील तोलयंत्र, सर्व सांधे अत्यंत कार्यक्षम असावे लागतात.

ही क्रिया शिकण्यासाठी आणि नंतर मेंदूमध्ये आयुष्यभर कोरून ठेवण्यासाठी बालकाला आयुष्याची दोन-तीन वर्षे खर्च करावी लागतात. आरंभाच्या काळात उभे राहताना ते बालक कोणत्यातरी आधाराला धरून उभे राहू लागते. अनेक वेळा पडतेही! त्यासाठी त्याला वेदना अनुभवण्याची शिक्षासुद्धा भोगावी लागते. त्यातूनच पडू नये म्हणून कशी हालचाल करावी लागते, म्हणजे तोल धरता येतो हे बालक शिकते. पडले तरी काय केले म्हणजे कमीत कमी इजा होईल हेही त्याला समजते. पुढील टप्प्यांमध्ये प्रतिक्रियेची ही साखळी विकसित होते आणि भविष्यातील ७०-७५ वर्षांच्या आयुष्यात अशी साखळी माणसाला भक्कमपणे साथ देते. या प्रतिक्रियेला Righting Reflex असे नाव दिले आहे. अशा क्रिया आपल्या इच्छेवर अवलंबून नसतात. प्राणाशी गाठ असणाऱ्या अनेक प्रतिक्रियेच्या ईश्वरी शक्ती अगर अज्ञात शक्तींमार्फत होत असतात. यामुळे संतश्रेष्ठ तुकाराम महाराज समर्पकपणे म्हणतात,

**जेथे जातो तेथे तू माझा सांगाती**

**चालविसी हाती धरुनिया।।**

**चालो वाटे आम्ही तुझाचि आधार**

**चालविसी भार सवे माझा।।**

**बोलो जाता बरळ करिसी ते नीट**

**नेली लाज धीट केलो देवा।।**

**तुका म्हणे आता खेळतो कौतुके**

**झाले तुझे सुख अंतर्बाही।।**

वरील अनैच्छिक क्रिया, 'तो सांगाती' पावलोपावली घडवून आणत असतो.

कोणत्या बाजूला किती तोल गेला आहे याची संवेदना डोळे, कान वगैरे भागांतून मेंदूला अगोदरच पोहोचते व समर्पकपणे शरीराच्या दुसऱ्या बाजूची अचूक हालचाल योग्य वेगाने होऊन ढासळणारा तोल सावरला जातो आणि आपले संरक्षण होते. हॉकी, बॅडमिंटन असे

वेगवान खेळ खेळताना खेळाडू खाली पडण्याचे प्रमाण या प्रतिक्रियेमुळेच खूप कमी असते. त्याच्याही पुढे जाऊन ते पडलेच, तर या प्रतिक्रियेच्या दक्षतेमुळे त्यांचे पडताक्षणी असे काही मुटकुळे क्षणार्धात होते, की त्यांच्या मेंदू, डोळे, हात अशा महत्त्वाच्या भागांना संरक्षण मिळते. ही क्रिया ०.०१ सेकंदात पूर्ण होते. म्हणून खेळाडूंना सहसा गंभीर इजा होत नाहीत.

सामान्य माणसाला दैनंदिन आयुष्यात पडून इजा झाल्यास अशी प्रतिक्रिया पूर्णत्वाला नेण्याइतपत वेळ मिळाला नाही (अपघात, मारामारी) तर त्याला इतर काही रोग, अति व्यसन, औषधी गोळ्या अशी कारणे असतात असा अर्थ होतो. या अहोरात्र दक्ष असणाऱ्या प्रतिक्रियेच्या क्रियांबद्दल आपण सदैव ऋणी राहिले पाहिजे.

**'बोलो जाता बरळ करिसी ते नीट'**

सर्व प्राणिमात्रांमध्ये फक्त माणूसच वाचेच्या

सामर्थ्याने आपले विचार अत्यंत जलदपणे व सहजपणे दुसऱ्यांना सांगू शकतो. अनुकरणशीलतेच्या प्रेरणेने बालक निरनिराळे उच्चार करू शकते. ज्या देशांत ते जन्म घेते तेथील भाषा ते आत्मसात करते. म्हणून माणसाला वाचा दिली असली तरी भाषा अनेक असतात. ऐकलेला शब्द जसाच्या तसा उच्चारणे ही शरीररचनेची उपजत अशी एक महान शक्ती आहे.

प्रत्येक उच्चार जेथून उत्पन्न होतो त्या स्वरयंत्राची हालचाल शरीराच्या कोणत्याही भागापेक्षा जास्त असते. अन्नाचा घास गिळताना, खोकला आणि शिंक येण्याच्या वेळी ती हालचाल दिसतेच; परंतु बोलत असताना त्यातील स्वरतंतूंची जी कंपने होतात, ती २४ तासांमध्ये १० ते १२ लाख एवढी असतात. त्यापुढील आश्चर्य म्हणजे हे स्वरतंतू ओलसर असताना ही कंपने होत असतात!

योग्य स्वर उच्चारताना स्वरयंत्राला स्थिरता येण्यासाठी त्याला इतर निरनिराळ्या स्नायूंचे अवलंबून राहावे लागते. जसे, डाव्या हाताने बादलीभर पाणी उचलल्यास डावा हात वर जातो. याच तत्त्वावर राग आळवताना एखादा साधक चर्येवर निरनिराळे भाव का आणतो? विचित्र अगर विशिष्ट शारीरिक हालचाली का करतो? असे प्रश्न कोणाला पडले तर त्याचे उत्तर त्यामध्ये आहे.

दुसरीही एक मजेशीर गोष्ट म्हणजे, रागावलेला माणूस रागाची भाषा त्वेषाने व्यक्त करताना त्याच्या चेहऱ्यावरील हावभाव आणि इतर अंगविक्षेप सर्व



तोल न जाता चालणे ही क्रिया माणूस जन्मानंतर सुरुवातीच्या दोन-तीन वर्षांत शिकत असतो. त्यामध्ये त्यासाठी लागणाऱ्या प्रतिक्षिप्त क्रियांची साखळी त्याच्यामध्ये विकसित होते. मधुमेह, रक्तदाब, औषधे, व्यसने यांमुळे यामध्ये तुटकपणा येतो. वयाच्या सत्तरीनंतर खिळलेला खांदा, सांधादुखी, कंबरदुखी, मेंदूचा व नसांचा न्हास अशा विकारांमुळे तोल सावरण्याची प्रतिक्रिया अपुरी पडते. म्हणून त्या वयामध्ये तोल जाण्याचे प्रमाण खूप वाढते.



जगामध्ये समान असतात. कारण चढलेला आवाज व त्याची पट्टी अबाधित राहण्यासाठी त्या-त्या स्नायूंची मदत शरीराला घ्यावीच लागते. किंबहुना, त्या गोष्टी इच्छा नसताना होत असतात.

‘बरळ’ बोलण्यापूर्वी विचार करावा, आपली प्रतिष्ठा जाईल अशी भाषा काढू नये असा विवेक ईश्वरच सज्जन माणसाला देत असतो, त्यामुळे क्रोधाच्या आणि अहंकाराच्या क्षणी सामान्य माणूस भाषेवर लगाम ठेवतो.

**‘झाले तुझे सुख अंतर्बाही’**

बोलणे-चालणे या क्रिया करताना माणसाला

ईश्वराचे साहाय्य (प्रतिक्षिप्त क्रिया) असते, म्हणून माणूस संसार 'नेटका' करतो आणि एखाद्या उत्साहवर्धक खेळाप्रमाणे तो आपले विहित कर्तव्य आनंदात करत राहतो.

## स्वयंचलित प्रतिक्षिप्त क्रिया

या क्रिया म्हणजे मानवाची लाइफलाइन आहे. ते जीवन संरक्षक कवच आहे. रक्तातील प्राणवायू काही रोगांमुळे कमी झाला तर श्वसनकेंद्र उद्दीपित होऊन श्वसनाचा वेग वाढतो. खऱ्या अर्थाने प्रत्येक श्वास घेण्यामागे ऑक्सिजनची कमतरता मेंदूला जाणवत असते. हीच प्रेरणा त्यामागे असते. ब्लडप्रेसर कमी झाल्यास ते (बीपी) आपोआप वाढते. कुत्रा मागे लागला तर हृदयाचे ठोके तसेच श्वसनाचाही वेग वाढून पायाच्या स्नायूंना पळण्यासाठी जास्त ऑक्सिजनचा पुरवठा केला जातो.

निमिषार्धात घडणारी डोळे बंद करून डोळ्यांना संरक्षण देण्याची क्रिया, नेमकेपणे डोळ्यांच्या बाहुल्यांचा आकार बदलणे, उकाड्यात घाम येणे, थंडीत कुडकुडणे अशा क्रिया एका दिवसात किती वेळा होतात हे मोजता येईल का?

घास गिळताना ठसका लागल्याक्षणी कंठामधील स्नायू, छातीचे स्नायू, योग्य वेळी योग्य हालचाली करून त्या प्राणसंकटातून आपली सुटका करतात. 'जेथे जातो तेथे' या ओळीमधील सत्य अनेक प्रसंगांमधून प्रकट होत असते.

## आणखी काही यंत्रणा

शरीररचनेमधील रक्तातील कित्येक रसायनांची पातळी काटेकोरपणे आणि त्याच एका मर्यादित प्रमाणात राखली जाते, ही अद्भुत गोष्ट आहे. त्यातील काही यंत्रणा –

- मधुमेहाच्या दृष्टीने साखरेची पातळी मधुमेह प्रकट होईपर्यंत २० ते ३० मिलिग्रॅमच्या फरकामध्ये जागृत अवस्थेत अगर झोपेमध्ये कायम राखली जाते.
- महिलांची मासिक पाळी ज्यामुळे नियमित येते,



ते हार्मोन्स महिन्याच्या प्रत्येक दिवशी नेमलेल्या कोष्टकाप्रमाणे कमी-जास्त होतात.

- गर्भरिपणी तर कित्येक रसायनांच्या पातळ्या पराकोटीच्या दर्जाने सांभाळल्या जातात.
- सोडिअम, पोटॅशियम, ऑक्सिजन यावरचे लक्ष कमी पडले तर बेशुद्धपणा, हृदयाची धडधड होणे अगर बंद पडणे अशा क्रिया आपोआप होतात.
- एखादे औषध शरीरामध्ये आल्यावर नवे रसायन आले आहे हे ओळखून त्याचा निचरा प्रति रसायने निर्माण करून केला जातो.
- जखमा व अस्थिभंग दुरुस्त करण्याची क्रिया तर इजा झाली आहे हे ओळखण्याच्या क्षणापासून दुरुस्त करेपर्यंत न सांगता, न थांबता सुरू असते.

आरंभी नमूद केलेला तुकाराम महाराजांचा अभंग सामान्यांना जेवढा आवडतो, त्यापेक्षा शरीरशास्त्राचे अभ्यासक आणि उपासक – जे डॉक्टर आहेत, त्यांच्या हृदयात तो पाझरतो आणि मेंदूच्या कणाकणाला भावतो. शरीरशास्त्राची अद्भुतता अभंगाच्या अनुषंगाने वाचकांपर्यंत पोहोचवावी या उद्देशाने शरीरशास्त्रावर आधारित हा अन्वयार्थ लावला आहे. खरेच या शास्त्रामागे कोणती अज्ञात शक्ती असावी? माहीत नाही. तुकारामांच्या ईश्वराप्रति असलेल्या श्रद्धेमागील तथ्य, हे आजचे सत्य असणारी वस्तुस्थिती ठरली आहे.



# व्यायाम आवश्यकच!

डॉ. अनुश्री भोंडे, कन्सल्टंट फिजिओथेरपिस्ट | ९९८०५ ६२९६५



माणसाला नियमित  
व्यायाम अतिशय आवश्यक  
असतो. त्यामुळे शरीर तर  
स्वस्थ राहतेच; मानसिक  
आरोग्यही सुधारते.  
व्यायामाविषयी मार्गदर्शन.

**आ**पले आरोग्य ही आपली संपत्ती आहे. ती नीट टिकवणे हे आपले कर्तव्य असते. त्यासाठी योग्य आहार व नियमित व्यायाम या गोष्टी आवश्यक असतात.

रोज व्यायाम केल्यामुळे बरेच फायदे होतात. शरीराची हालचाल होते, मन शांत राहते, शारीरिक व मानसिक ताण कमी होतो, तसेच शरीर तंदुरुस्त राहते.

## व्यायामाचे अधिक फायदे

- शारीरिक क्षमता वाढते.
- स्नायू बळकट होतात.
- हृदयाची, स्नायूंची क्षमता वाढते.
- मानसिक संतुलन राहते.

- मेंदूला आराम मिळतो.
- शरीरातील मेद, चरबी, लठ्ठपणा कमी होतो.
- नीट झोप लागते.
- ताजेतवाने वाटते.
- शरीरातील पौष्टिक द्रव्ये वाढतात.  
(ऑक्सिडेटिव्ह ताण कमी होतो.)
- व्यायामासाठी सकाळची वेळ अधिक योग्य असते. सकाळी स्वच्छ हवा मिळते आणि ऑक्सिजनही जास्त मिळतो.

### व्यायामाचे प्रकार

- दररोज किमान एक ते दोन किलोमीटर चालावे.
- ज्यांना पोहायला येते, त्यांनी पोहावे.
- सायकलवरून किमान तीन ते चार फेऱ्या माराव्यात.

### घरी बसून करावयाचे व्यायाम

- पाय वर-खाली करणे, पावले गोलाकार फिरवणे
- हात वर-खाली करणे, मागे घेणे, मनगट गोल फिरवणे
- मानेचे व्यायाम
- लांब श्वास घेऊन तोंडाने श्वास सोडणे
- रोज प्राणायाम करणे
- रोज किमान पाच ते सहा सूर्यनमस्कार घालणे  
मधुमेहात व्यायामाने उपयोग होतोच; पण म्हणून औषधे लागणार नाहीत, असे नाही.

असे व्यायाम रोज केले तर आपले स्वास्थ्य नीट राहते. काही अडचण आली तर डॉक्टरांचा, तज्ज्ञांचा सल्ला जरूर घ्यावा.





## आयुष्य, समाधान या विषयावरील मान्यवरांचे कोट्स...

//

तुम्ही एकदाच जगता. पण ते योग्य प्रकारे जगलात, तर एक आयुष्यही पुरेसे असते.  
- मे वेस्ट, अभिनेत्री

//

'किली जगलात' यापेक्षा 'कसे जगलात' हे महत्त्वाचे असते.  
- सेनेका, रोमन तत्त्वज्ञ

//

आयुष्य खूप साधे असते. आपण ते गुंतागुंतीचे करत असतो.  
- कन्फुशस, तत्त्वज्ञ

//

आयुष्य जे देते, त्यावर समाधानी राहू नका. ते अधिक सुंदर करा आणि वेगळे विश्व तयार करा.  
- अॅश्टन कुचर, अभिनेता

//

आनंदी, समाधानी आयुष्य जगायचे असेल, तर योग्य ध्येय ठरवा.  
- अल्बर्ट आईन्स्टाईन

//

कोणताही खेळ खेळताना हरण्याची भीती बाळगू नका. - बेब रुथ, अमेरिकन बेसबॉल खेळाडू

//

आयुष्यावर लिहायचे असेल, तर प्रथम ते 'जगायला' हवे.  
- अन्स्ट हेमिंग्वे

//

आरोग्य ही सगळ्यांत मोठी देणगी असते. समाधान ही सर्वात मोठी संपत्ती असते... विश्वासाहर्ता हे सगळ्यांत मोठे नाते असते. - गौतम बुद्ध

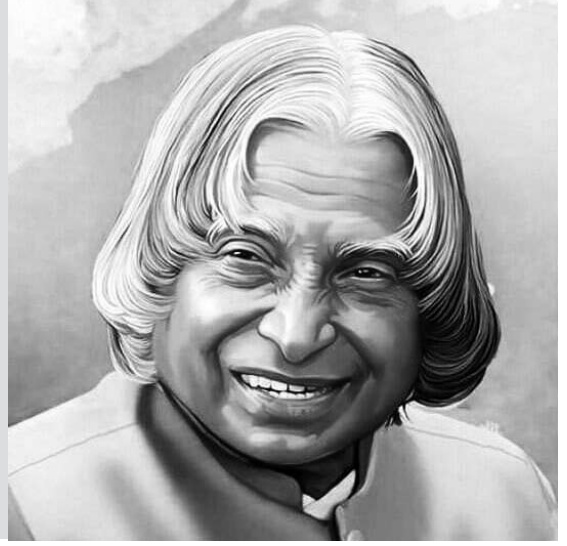


# चिंतनशील विरागी शास्त्रज्ञ : डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम

वैशाली पुरंदरे | ८८०५९ ८४५४५

त्यांना आकाशात विमान उडवायचं होतं. नियतीला मात्र त्यांच्याकडून वेगळंच काम करून घ्यायचं होतं.

बुद्धीला खाद्य पुरवणाऱ्या आणि आव्हानात्मक अशा 'एरोनॉटिक्स' विषयात ते केवळ रमले नाहीत, तर त्यावर त्यांचे स्वतंत्र विचारमंथनही सुरु झालं... स्वातंत्र्याच्या ७५व्या वर्षानिमित्त भारतरत्न डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम यांचा परिचय.



**भा**रतात प्राचीन काळापासून अशा कित्येक विभूती होऊन गेल्या आहेत, ज्यांची चरित्रं वाचून आपण स्तिमित आणि नतमस्तकही होतो. यामध्ये सहभाग असतो आपले आईवडील नंतर शिक्षक, गुरु, मित्र, आयुष्यात भेटणारी माणसं, भोवतालचं वातावरण आणि आपल्या आधीच्या काळातल्या आणि वर्तमान काळातल्या प्रेरणा आणि प्रवृत्ती! भारतरत्न डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम यांच्या आयुष्यात या सर्वांचा सहभाग फार मोठा आणि महत्त्वाचा होता.

'शास्त्रज्ञ' ही केवळ अनेक पदव्यांची जंत्री असत नाही; तर 'शोध' घेणं ही वृत्ती असावी लागते. आपल्याभोवती असलेल्या वातावरणातल्या

कणाकणांचं कुतूहल आणि त्याच्या गाभ्यात शिरण्याची असोशी मानवाला या विश्वाचा शोध घ्यायला प्रवृत्त करत असते. वास्तविक, कलाम यांचं बालपण कोणत्याच अर्थाने विज्ञानक्षेत्राला पूरक असं नव्हतं; परंतु रामेश्वरचा समुद्र, त्यात निर्माण होणारी वादळं; माथ्यावरचं आकाश, तारे; आकाशातून विहार करणारे पक्षी, विमान या साऱ्यांबद्दल विलक्षण कुतूहल मात्र त्यांना अगदी बालपणापासून होतं. यांनीच त्यांना स्वप्न दिली आणि दिला स्वप्नपूर्तीचा ध्यास! आपल्या जगण्यामागचा हेतू वयाच्या फार लवकर लक्षात येणं आणि त्याचा सतत पाठपुरावा करून तो साध्य करणं हा गुण तसा कमी जणांमध्ये असतो. कलाम या अशा माणसांमधले होते.





कलाम यांचा जन्म १५ ऑक्टोबर १९३१ रोजी अतिशय धार्मिक अशा घरात झाला. घरात पैशाची श्रीमंती नव्हती; पण वैचारिक समृद्धी अपरंपार होती. वडिलांजवळ रूढ अर्थानं शिक्षण नव्हतं; पण डोळस धार्मिकता आणि जीवनानुभव पुष्कळ होता.

गावातलं प्राथमिक शिक्षण झाल्यावर रामनाथपूरमधल्या 'श्वार्झ' माध्यमिक शाळेत आणि पुढे सेंट जोसेफ कॉलेजमध्ये त्यांना अतिशय उत्तम गुरुजन लाभले. इथेच त्यांना इंग्लिश साहित्याची गोडी लागली. टॉलस्टॉय, हार्डी, स्कॉट हे त्यांच्या विशेष आवडीचे लेखक होते. विज्ञान शाखेमध्ये त्यांना 'कॉस्मॉलॉजी' या विषयावरची पुस्तकं वाचायला मनापासून आवडत होतं. विज्ञान माणसाला देव, श्रद्धा यांपासून दूर नेतं यावर त्यांचा विश्वास नव्हता; ना ग्रह-उपग्रहांच्या भ्रमणामुळे मानवी भविष्यावर काही परिणाम होतो यावर! किंबहुना, विज्ञानात बुद्धीबरोबरच

हृदयालाही भारून टाकण्याची शक्ती आहे, हाच त्यांचा विश्वास होता. त्यांच्यातली धार्मिकता आणि त्यांच्यातला शास्त्रज्ञ हा कधीही विज्ञानाच्या आड आला नाही. बी.एस्सी. झाल्यावर मद्रासच्या सुप्रसिद्ध अभियांत्रिकी कॉलेजमधली प्रवेशासाठी असणारी कठीण परीक्षा ते उत्तीर्ण झाले. पण तिथलं शिक्षण त्या वेळी बरंच महाग होतं. या वेळी त्यांची बहीण कलाम यांच्या पाठीशी उभी राहिली. तिचं आपले दागिने गहाण ठेवून त्यांना फीसाठीचे पैसे दिले. याची कृतज्ञता त्यांनी आयुष्यभर जपली आणि नेटानं अभ्यास करून शिष्यवृत्तीही मिळवली.

लहानपणापासून आकाशात पक्ष्यांचं विहरणं पाहून ते भारून जात. म्हणून त्यांनी विशेष अभ्यासशाखा म्हणून 'एरोडायनामिक्स' ही विमानबांधणीशी संबंधित शाखा निवडली. त्यांना आकाशात विमान उडवायचं होतं. नियतीला मात्र त्यांच्याकडून वेगळंच काम करून घ्यावयाचं होतं. बुद्धीला खाद्य पुरवणाऱ्या आणि आव्हानात्मक अशा 'एरोनॉटिक्स' विषयात ते केवळ रमले नाहीत; तर त्यावर त्यांचं स्वतंत्र विचारमंथनही सुरु झालं. याच वेळी काही काळ विज्ञान आणि धार्मिकता यांमधला संघर्षही त्यांच्या मनात सुरु झाला. एका बाजूला लहानपणापासून देव, धार्मिकता, आध्यात्मिकता, वडिलांबरोबर नियमानं केलेला नमाज या वातावरणात पोसलेलं मन आणि दुसरीकडे पुराव्यानं सिद्ध होणारे विज्ञानाचे नियम, पंचेंद्रियांनी येणारे अनुभव यांचा त्यांच्या मनावर असलेला परिणाम याची अनुरूप सांगड ते घालू लागले. प्रार्थनेवर त्यांचा विश्वास होता. केवळ देवापाशीच केली जाणारी प्रार्थना या मर्यादेपेक्षा या विश्वाला एकत्र ठेवणारी, हृदयापासून मारलेली हाक त्यांना अभिप्रेत होती. मनाला सतत नवनव्या कल्पना पुरवणारी, सर्जनशील शक्ती ही त्यांच्या प्रार्थनेची व्याप्ती होती. देवळातला देव आणि मशिदीतला अल्लाह एकच आहे, हा विश्वास म्हणजेच त्यांची धार्मिकता होती.

पदवी प्राप्त केल्यावर ते बंगळूरु येथील संस्थेत

प्रशिक्षणार्थी म्हणून दाखल झाले. तिथल्या शिक्षणांत त्यांचा प्रत्यक्ष अनुभवाचा पाया पक्का झाला. आता आकाशात विहार करण्याचं स्वप्न पूर्ण करणाऱ्या दोन संधी त्यांच्यासमोर आल्या. एक, हवाईदलात वैमानिक म्हणून, तर दुसरी संरक्षण खात्यात विमान उड्डाणाशी संबंधित नव्या, सुधारित संकल्पना आपल्या हवाईदलात विकसित करणं अशा! परंतु हवाईदलात दाखल होण्याच्या मुलाखतीमध्ये ते निवडले गेले नाहीत. ते थोडे निराश झाले. त्यांचा आत्मविश्वास मात्र जराही ढळला नाही. दिल्लीला त्यांच्या हातात 'वरिष्ठ वैज्ञानिक अधिकारी' या पदाचं नेमणूक पत्रच ठेवलं गेलं. त्यांना प्रथम सिव्हिल एव्हिएशन या ठिकाणी पाठवण्यात आलं. विमानात बसण्याचं नाही; पण त्यांना उडवण्याचं तंत्र ते विकसित करू लागले. पुढं ते दिल्ली, कानपूर, बंगळूरु अशा अनेक ठिकाणी राहिले. केवळ आपल्या वरिष्ठांनी नेमून दिलेलं काम करणं एवढाच मर्यादित स्वभाव त्यांचा नव्हता; तर सतत प्रयोगशील राहून आव्हान स्वीकारण्याची त्यांची वृत्ती होती. सतत नवनवीन अनुभवांना सामोरं जाणं हा त्यांचा ध्यास होता.

त्यांच्या आयुष्यातला सर्वांत महत्त्वाचा अध्याय होता, त्यांना इंडियन कमिटी फॉर स्पेस रिसर्च



अरवमुंडन (डावीकडे) आणि डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम चर्चच्या इमारतीत पेलोड तयार करताना



ज्येष्ठ शास्त्रज्ञ डॉ. विक्रम साराभाई (उजवीकडे) यांच्यासह तरुण डॉ. अब्दुल कलाम

या संस्थेकडून 'रॉकेट इंजिनअर'च्या जागेसाठी मुलाखतीला बोलावण्यात आलं हा! ही टाटा मूलभूत संशोधन संस्थांमधील बुद्धिमान लोकांची निवड करून अवकाशातील संशोधन सुरू करण्यासाठी स्थापन केलेली संस्था होती. इथंच त्यांना भेटले डॉ. विक्रम साराभाई! ही फार मोठी संधी होती. इथूनच त्यांना अवकाशयान उड्डाण तंत्रज्ञानाच्या अभ्यासासाठी अमेरिकेतील जगप्रसिद्ध 'नासा' संस्थेत सहा महिन्यांसाठी पाठवण्यात आलं. योग्य वेळी योग्य गुरू भेटणं हे आपल्या बुद्धीला, ज्ञानाला आणि संपूर्ण आयुष्याला लाभणारं कोंदण असतं आणि कलाम यांना ते लाभलं, डॉ. विक्रम साराभाई यांच्या रूपात! इथं लाभलेल्या प्रत्येक गुरूकडून नवनवीन शिकण्यासाठी ते नेहमी विद्यार्थी तर राहिलेच; पण त्यांनी आपली बुद्धी आणि मन सदैव मोकळं ठेवलं. एखाद्या प्रयोगात अपयश आलं, तर त्याची संपूर्ण जबाबदारी स्वीकारण्याची त्यांची सहज वृत्ती होती.

भारताला, आपल्या देशाला तंत्रज्ञानामध्ये आणि शस्त्रास्त्रांच्या बाबतीत स्वयंपूर्ण करणं या एका विचारानंच ते सदैव झपाटलेले होते आणि ते त्यांनी करून दाखवलं. आपल्या हवाईदलासाठी अतिशय महत्त्वाची असलेली 'राटो यंत्रणा' त्यांनी आणि त्यांच्या टीमनं यशस्वी करून दाखवली. पुढे त्यांच्याकडे 'इस्रो'मध्ये 'एसएलव्ही' म्हणजे उपग्रह अवतरण वाहन बनवणं, याचं प्रमुखपद आलं. दुर्दैय



### डॉ. अब्दुल कलाम 'भारतरत्न' स्वीकारताना

आशावाद, धोका पत्करायची आणि चुकांपासून शिकत जाण्याची वृत्ती या त्यांच्या गुणांमुळेच त्यांची निवड झाली. आपल्या कामाप्रति तद्रूपता आणि बांधिलकी, त्याचप्रमाणे कामात चूक आढळली तर ती कोणामुळे झाली यापेक्षा ती कुठं झाली आणि का झाली याचा शोध आणि बोध घेणे, हा त्यांचा विशेष गुण होता. उपग्रह अवतरण यंत्रणा असलेल्या काही मोजक्या देशांबरोबर भारतानं स्थान मिळवलं तेव्हा त्यांनी आपल्या जीवनाची सार्थकता अनुभवली.

'एसएलव्ही ३'च्या अनुभवाच्या वेळी श्रीमती इंदिरा गांधी, डॉ. कलाम यांना ऐकायला उत्सुक होत्या. देशासाठी बनवलेल्या 'पृथ्वी', 'अग्नी', 'त्रिशूल' आणि 'नंदी' हॉवरक्राफ्ट, 'रोहिणी', 'मेनका' अशी रॉकेट्सना नावं देण्यातून त्यांची धर्मनिरपेक्षता तर दिसतेच; पण या नावांची महतीही ते जाणत होते. सुरुवातीला 'अग्नी'च्या उड्डाणामध्ये आलेल्या अपयशामुळे माध्यमांनी त्यांच्यावर टीकाही केली. परंतु डॉ.कलाम यामुळे जराही विचलित झाले नाहीत. उलट, एक झपाटलेपण घेऊन त्यांनी 'अग्नी'चं उड्डाण यशस्वी करून दाखवलं.

देशानं डॉ. अब्दुल कलाम यांचा उचित सन्मान केला. 'पद्मभूषण' 'पद्मविभूषण' आणि 'भारतरत्न' देऊन त्यांच्या कार्याचा गौरव केला. मद्रासच्या अन्ना विद्यापीठानं त्यांना मानाची डॉक्टरेट पदवी, तर

जादवपूर विद्यापीठ आणि आयआयटी मुंबई यांनी त्यांना 'डॉक्टर ऑफ सायन्स' या पदवीनं सन्मानित केले. आणखी अनेक पुरस्कार त्यांना प्राप्त झाले.

डॉ. कलाम यांनी १५ ऑक्टोबर १९९१ रोजी वयाची साठ वर्षे पूर्ण केली. पण भारत सरकारनं त्यांना निवृत्त करायचं नाकारलं. ज्या समाजात आपण घडलो त्या समाजाचे ऋण ते कधीही विसरले नाहीत. निवृत्तीनंतर दुर्लक्षित वर्गातील गुणी मुलांसाठी शाळा काढण्याचं त्यांचं स्वप्न होतं. तरुणांसमोर स्पष्ट दृष्टीचा आणि नेमक्या दिशेचा अभाव आहे, हे त्यांनी ओळखलं होतं. 'स्वप्न बाळगा, ती पूर्ण करण्याचा ध्यास बाळगा, ती स्वप्नच तुमच्या उज्वल जीवनाची दिशा निश्चित करतील. Low aim is crime. आपल्या मनाचा कौल माना', हा त्यांचा मुलांसाठी संदेश असायचा. आपल्या ध्येयासाठी झपाटून, अविरत काम करावं असं वातावरण आणि प्रोत्साहन मुलांना, तरुणांना मिळावं यासाठी ते ठिकठिकाणी व्याख्यानांना जात आणि न कंटाळता मुलांच्या प्रश्नांना उत्तरं देत, त्यांचं समाधान करत.

भारत देशानं आणखी एक महत्त्वाचं पद त्यांना उत्स्फूर्तपणे दिलं. डॉ. अब्दुल कलाम हे भारताचे अकरावे राष्ट्रपती (२००२ ते २००७) झाले. संसदेच्या दोन्ही सभागृहात एकमुखानं ते बिनविरोध निवडून आले. एक चिंतनशील तत्त्वज्ञ-शास्त्रज्ञ भारताला राष्ट्रपती म्हणून लाभला हे आपलं सौभाग्य! २००२मध्येच 'इफ्तार पार्टी' रद्द करून ते पैसे त्यांनी अनाथालय, कल्याण योजनेसाठी देण्याचा निर्णय घेतला.

आपल्या कामावर अविचल निष्ठा असणाऱ्या व्यक्तीला, आपल्या कामात रममाण असतानाच मृत्यू यावा अशी आंतरिक इच्छा असते. २७ जुलै २०१५ रोजी शिलाँग येथे व्याख्यान देण्यासाठी स्टेजवर असतानाच त्यांची हृदयक्रिया बंद होऊन, हा निरंतर कर्मरत राहणारा, आकाशात विहार करण्याचं स्वप्न बाळगणारा, चिंतनशील विरागी शास्त्रज्ञ आकाशस्थ झाला.





# 'हृदयां'ची गाथा...

अंजोर पंचवाडकर | ९८३३९ ३९७९५

आपला मनोव्यापार मेंदू आणि हृदय यांच्या सायुज्यानं सुरू असतो. मेंदू विचारानं आणि बुद्धीनं निर्णय घेतो; तर हृदय भावनेशी निगडित असतं. म्हणूनच आपल्या साहित्यात, चित्रपटांत, गीतांत 'हृदया'ला महत्त्वाचं स्थान आहे...

**नि**रोगी शरीर आणि निरोगी मन असेल तर आपली प्रकृती उत्तम असं म्हटलं जातं. आपला मनोव्यापार मेंदू आणि हृदय यांच्या सायुज्यानं सुरू असतो. मेंदू विचारानं आणि बुद्धीनं निर्णय घेतो, तर हृदय भावनेशी निगडित असतं. म्हणूनच आपल्या साहित्यांत, चित्रपटांत, गाण्यांत हृदयाला महत्त्वाचं स्थान आहे. हिंदीमध्ये तर 'दिल' या शब्दाभोवती शेकडो गाणी रचलेली आहेत.

हे जे 'दिल' आहे ते, 'धडकते दिल की तमन्ना हो, मेरा प्यार हो तुम' किंवा 'तुम दिल की धडकन में रहती हो' किंवा 'मेरा दिल अब तेरा ओ साजना' किंवा 'रंग दिल की धडकन भी लाती तो होगी' किंवा 'हम दिल दे चुके सनम' किंवा 'एक परदेसी मेरा दिल ले गया' किंवा 'चुरा के दिल मेरा गोरिया चली' किंवा 'दिल को लाख सम्भाला जी, फिर भी दिल मतवाला जी' किंवा 'दिल

क्या करे जब किसी को किसी से प्यार हो जाये' असं म्हणत प्रेमाची कबुली देतं. तर कधी, 'इस दिल के टुकड़े हजार हुए', 'तोड़ दिया दिल मेरा', 'टूटे ना दिल टूटे ना', 'मेरे टूटे हुए दिल से कोई तो आज ये पूछे', 'शीशा हो या दिल हो आखिर टूट जाता है', 'दिल तोडने वाले तुझे दिल ढूँढ रहा है', 'जब दिल ही टूट गया, हम जी के क्या करेंगे' अशा गीतांमधून भग्न हृदयाची दास्तान ऐकवतं.

'तू कहां ये बता... मानेना ये मेरा दिल दिवाना' किंवा 'दिल तड़प-तड़प के कह रहा है आ भी जा' किंवा 'दिल की आवाज भी सुन' किंवा 'आजा आई बहार दिल है बेकरार' अशी विरहात साद



घालणारे दिल! 'दिले नादान तुझे हुआ क्या है', 'दिल तो है दिल का ऐतबार क्या की जे', 'दिल की नजर से नजरों के दिल से ये राज क्या है, ये बात क्या है', 'दिल अपना और प्रीत परायी, किसने है ये रीत बनायी', 'प्यार हुआ इकरार हुआ है प्यार से फिर क्यूं डरता है दिल' असे हळुवार प्रश्न करणारे दिल आणि 'दिल जो न कह सका', जिदगी देने वाले सुन तेरी दुनिया से दिल भर गया', 'इस दिल की हालत क्या कहिए वो शाद भी है नाशाद भी है', 'दिल जलता है तो जलने दे' आणि 'दिल की बाते दिल ही जाने' म्हणून उसासणारे ही 'दिल'च!

उमराव जान म्हणते, 'दिल चीज क्या है आप मेरी जान लिजिए'. पण खरंच, 'दिल' ही चीज नक्की आहे तरी काय बरं! 'दिल का खिलौना हाए टूट गया'मध्ये म्हटलंय तसं खेळणं, की प्यार का राग सुनवणारा दिल का भँवर? 'डूबी जब दिल की नैया सामने थे किनारे'मध्ये होडीची उपमा मिळालेलं दिल, 'दिल का दिया जला के गया'मध्ये दिया बनून अवतरतं. 'दिल आज शायर है गम आज नगमा'मध्ये तर दिलाला शायरची उपमा दिली आहे.

तोडने वाले, दिल ही हे शब्द स्वतंत्रच असतात.

कधी-कधी हे दिल, 'दिल मे मेरे है दर्दे डिस्को', 'दिल का हाल सुने दिलवाला', 'है अपना दिल तो आवारा', 'ये दिल ना होता बेचारा', 'दिल जले तो जले... किसी की ना सुन गाये जा', 'दिल देके देखो दिल देके देखो', 'दिल से मिला के दिल प्यार की जे' असा बिनधास्तपणा तर कधी धमाल करतं.

'फिर भी दिल है हिंदुस्तानी' किंवा 'दिल दिया है जान भी देंगे' अशा गाण्यांतून देशप्रेमी 'दिल' दिसतं!

मराठीतली हृदय-गीतं तर फारच छान आणि भावपूर्ण आहेत. 'हृदयी वसंत फुलताना', 'हृदयी प्रीत जागते जाणता अजाणता', 'हृदयी जागा तू अनुरागा प्रितीला या देशील का' अशी हळुवार

प्रेमगीतं!

'अशी पाखरे येती' हे पाडगावकरांचं अजरामर गीत! ते काय म्हणतात पाहा -

फुलून येता फूल बोलले

मी मरणावर हृदय तोलले।

(आणि शेवटी म्हणतात)... त्या जुळल्या हृदयांची गाथा, सूर अजूनही गाती!

वसंत कानेटकरांचे 'मत्स्यगंधा' नाटकातले हे पद पाहा -

गुंतता हृदय हे कमलदलाच्या पाशी

हा प्रणयगंध परिमळे तुझ्या अंगाशी

अशा प्रेमाचा शेवट विरहात झाला, तर मात्र आपल्या प्रेमाच्या आठवणी तुझ्या हृदयात जपून ठेव -

दुदैवे आपण दुरावलो या देही

सहवास संपता, डागळले ऋण तेही

स्मर एकच तेव्हा सख्ये निज हृदयाशी!

माधव ज्युलियन यांनी 'प्रेमस्वरूप आई...' या कवितेत हार्टबिट्ससाठी 'हृदस्पंद' असा फार सुरेख शब्द योजला आहे.

वक्षी तुझ्या परी हे केव्हा स्थिरेल डोके

देईल शांतवाया हृदस्पंद मंद झोके!

मनात उमटलेल्या मोह किंवा स्वार्थी भावनेचे, 'संन्यस्तखड्ग' नाटकातील 'मर्मबंधातली ठेव ही...' या पदात, 'हृदय कमळात अडकलेला भुंगा' असं चपखल वर्णन गीतकार शं. बा. शास्त्री यांनी केलं आहे -

'हृदयांबुजी लीन लोभी अलि हा'

मंडळी, सगळ्या गाण्यांचा आढावा घेणं तर अशक्यच; पण तरी हृदयाकडे गाण्यातून बघण्याचा हा एक वेगळा प्रयत्न! तुम्हालाही अजून खूप गाणी आठवतील, बघा बरं!

■■■



गट २ : सणवारानिमित्त मधुमेहींसाठी पोषणयुक्त पाककृती  
द्वितीय क्रमांक - डाएट पुरणपोळी  
नीलाक्षी सुहास अत्रे



**साहित्य :** एक वाटी कणीक, दोन चमचे मैदा, पाव वाटी बेसन, एक वाटी किसलेला लाल भोपळा-गाजर-बीट एकत्रित, अर्धी वाटी गूळ, एक टेबल स्पून खसखस, दोन टेबल स्पून तूप, वेलची पावडर, किंचित मीठ

**कृती :**

कणीक, मैदा, तेल, मीठ एकत्र करून भिजवून घ्यावं. एका भांड्यात लाल भोपळा-गाजर-बीट वाफवून घ्यावं. त्यामध्ये गूळ, बेसन, खसखस, वेलची पावडर मिसळून एकत्र करावं. भिजवलेल्या कणकेची पारी करून त्यामध्ये तयार सारण भरून पोळी लाटावी. तव्यावर तूप घालून शेकून घ्यावी. तुपाबरोबर खायला द्यावी.

**पौष्टिक गुणधर्म :**

- हा पदार्थ खाण्यास अत्यंत रुचकर असून त्यामध्ये मुबलक प्रमाणात जीवनसत्त्वे, लोह व खनिजे आहेत.
- तंतुमय असल्यामुळे पचनास हलका आहे.



# स्वारथ्य शोध शब्दकोडे क्र. ९

क्षमा एरंडे | ९८२२५ ६६४५४

१	२	३		५	७	८
४			६			
		९				
१०	११				१५	
१४			१६		१७	
	१२	१३		१८		१९
२०				२३		
			२१		२२	

**आडवे शब्द :** (१) शंभर वर्षे वयाचा (४) हुशारी, उभारी (५) लहान मुलांचा एक रोग (६) गात्र (९) तुळशीचा तुरा (१०) वाहून नेणे (१२) प्रत्येक, शंकर (१४) किमया, देवाची ... (१५) चतकोर, वडा... (१६) किमती, अमूल्य (१८) अणकुचीदार (२०) चेहऱ्याचे सौंदर्य खुलवणारी माती (२२) निंदा, दोषदर्शन (२३) डावा

**उभे शब्द :** (१) भोजनोत्तर मंद गतीने चालणे (२) तक्र (३) तरुण पुरुष (५) शेणी (६) चायनीज पदार्थातील महत्त्वाचा घटक (७) उमर, आयुष्याची गेलेली वर्षे (८) बारीक झणझण (११) समुद्रमंथनातून निघालेले जहाल विष (१३) उपवासाला चालणारे एक कंद (१७) अर्धांग वायू (१९) लहान पातळ भाकरी (२०) जडीबुटी (२१) केसातील कृमी

कोडे सोडवणाऱ्याचे नाव : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ पत्ता : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ फोन : \_\_\_\_\_

क्र. ८ कोड्याचे उत्तर बरोबर देणारे सहभागी :

- सुनंदा महाजन, फैजपूर, जि. जळगाव
- शैलजा श्रीकांत ठिपसे, पुणे
- मंजिरी मुकुंद जोशी, पुणे
- शुभदा जगन्नाथ पारुंडेकर, दिधी
- रमादेवी देसाई, पुणे • सुनिता किरण चिंचाळकर, पुणे
- डॉ. श्रीपाद बोकील, पुणे • अपर्णा गोरे, पुणे

✳ सहभागींचे अभिनंदन! ✳

सलग सहा महिने बरोबर शब्दकोडे सोडविणाऱ्या सभासदांना पारितोषिक देण्यात येईल.

## शब्दकोडे क्र. ८ चे उत्तर

१	२		३		४	
को	वि	ड	क	ल्प	त	रू
६	रो	ष	वे	णा		द्रा
७	ना	म	णू	स	१०	क्ष
	११	१२	१			
	ज्व	र	ज	ल	द	
१३	ब	र	ग	डी	ग	२१
			१४			स्वा
	दा		१५	१६	म	ल
			र	स		ई
१७	१८	२०				
म	सू	र		डा		न
	१९			२२		
	ज	व	स	ब	ई	फ्लू



## डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ५.३०

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

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

जगत क्लिनिक (रविवार पेठ शाखा) : दर बुधवारी सकाळी १० ते १२ : डॉ. योगेश मगर

रेड क्रॉस (रास्ता पेठ शाखा) : दर बुधवारी दुपारी ३ ते ५ : सौ. सुकेशा सातवळेकर (आहारतज्ज्ञ)

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

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

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

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

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





## स्पेशलिटी क्लिनक्स



### त्वचारोग समस्या (SKIN CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. कुमार साठये  
एम.बी.बी.एस., डी.डी.व्ही. (त्वचारोग)

दिवस व वेळ :

दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी  
दुपारी १.०० वाजता

पुढील सत्र :

१ जुलै व ५ ऑगस्ट २०२२



### अस्थी व सांध्याचे विकार क्लिनिक

तज्ज्ञ : डॉ. वरुण देशमुख  
एम.डी. (ऑर्थो.), डी.एन.बी.

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या  
गुरुवारी दुपारी ४.०० वाजता

पुढील सत्र :

२१ जुलै व  
१८ ऑगस्ट २०२२



### मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (DIBETIC NEUROPATHY CLINIC)

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

दिवस व वेळ :

दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी  
दुपारी २.०० वाजता

पुढील सत्र :

२२ जुलै व  
२६ ऑगस्ट २०२२



### मधुमेह व नेत्रविकार (DIBETIC RETINOPATHY CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. मेघा परांजपे /

डॉ. मुकुंद कन्नूर

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



### मधुमेह व पायांची काळजी (FOOT CARE CLINIC)

तज्ज्ञ : डॉ. सौ. मनीषा देशमुख  
एम.डी.

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या  
गुरुवारी दुपारी ३.०० वाजता

पुढील सत्र :

७ जुलै व ४ ऑगस्ट २०२२



### मूत्रपिंडविकार क्लिनिक KIDNEY CLINIC

तज्ज्ञ : डॉ. विपुल चाकूरकर  
(एम.डी. नेफ्रॉलॉजी)

दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या  
सोमवारी दुपारी ४.०० वाजता

पुढील सत्र :

२५ जुलै व  
२२ ऑगस्ट २०२२

## सूचना

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

## निवेदन

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

- कार्यवाह, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

## डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा



### देणगीदार यादी (१६ मे २०२२ ते १५ जून २०२२ रूपये)

१. प्रमोद रघुनाथ वागळे (बालमधुमेहीकरिता).....	३,०००
२. शुभांगी बळवंत जोशी (स्व. बळवंत शंकर जोशी यांच्या स्मरणार्थ).....	५,०००
३. अनिल शंकर माईनकर.....	१०,०००
४. सुषमा अशोक अंबर्डेकर.....	२,०००
५. मेघना मोहन लेले (स्व. मोहन लेले यांच्या स्मरणार्थ).....	११,०००

### वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने आभार



#### बाल मधुमेहीसाठी पालकत्व

### आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.

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

# ELDERLY CARE HOME & RECOVERY CENTER FOR ALL



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



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



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



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

## OUR NEW FACILITY ADDRESS

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

+912066874001/02/03

info@palashcare.com

www.palashcare.com

## OUR FACILITIES

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

## WE CAN OFFER YOU CARE IF YOU ARE

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

MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : 49990/1988  
SDM/PUNE/49/2021

Postal Registration No: PCW / 166 / 2020 - 2022 (Publication Date- 1<sup>st</sup> of every month)  
Posting at Deccan Gymkhana PO, 411004, on 3<sup>rd</sup> of every month.  
License to Post Without Prepayment of Postage - License No WPP50.



*Your reliable healthcare partner*

**Glycomet<sup>®</sup>-GP**  
Metformin Hydrochloride 500/850/1000 mg SR + Glimepiride 0.5/1/2/3/4 mg

**Jalra<sup>®</sup>-M**  
50mg Vildagliptin+500mg/850mg/1000mg Metformin Hydrochloride

**UDAPA**  
Dapagliflozin 5mg & 10mg

**UDAPA<sup>\*</sup>-M**  
Dapagliflozin 5mg/10mg + Metformin Extended Release Tablets (500mg/1000mg)