मविप्र पत्रिका

शिक्षणातून सामाजिक समृध्दीकडे

वर्ष : १, अंक : दुसरा, नोव्हेंबर २०२३ | आरोग्य विशेषांक | https://mvp.edu.in/

आरोग्याचे डोही आनंद तरंग

सर्वेऽपि सुखिनः सन्तु
सर्वे सन्तु निरामयः ।
सर्वेभद्राणि पश्यन्तु
मा कश्चित दुःखमाप्नुयात ।।

या श्लोकात सांगितल्याप्रमाणे सर्व जग सुखी व्हावे, सर्वांना निरामय म्हणजे निरोगी आयुष्य लाभावे, सर्वांचे कल्याण होऊन कुणालाही दुःखाचा स्पर्श होऊ नये अशी प्रार्थना मराठा विद्या प्रसारक समाज परिवाराच्यावतीने विश्वात्मक परमेश्वराकडे करत हा "आरोग्य दिवाळी विशेषांक" आपल्या हाती देताना मला विशेष आनंद होत आहे.

प्रिय रसिक वाचकहो, मानवी जीवनाला प्रेरणा देणारा, आशादायी बनविणारा महत्त्वाचा घटक म्हणजे आरोग्य होय. आजारांचा अभाव असलेली शरीर, मन आणि समाज यांची सुस्थित अवस्था अर्थात निरामय आरोग्य होय. शरीर हेच व्यक्तीच्या अस्तित्वाची खूण असल्याने ते निरोगी राखणे महत्त्वाचे ठरते. त्यादृष्टीने रक्तदाब, हृदय, जठर, यकृत, आतडे, मलाशय, मूत्राशय, फुफ्फुसे, श्वसनसंस्था यांचे कार्य अखंडित व सुस्थितीत चालणे आवश्यक असते. या दृष्टीने शारीरिक आरोग्याचे महत्त्व अनन्यसाधारण असेच आहे. हल्लीचा काळ हा प्रचंड संघर्षाचा आणि घडामोडींचा आहे. त्यामुळे काहींना ताण, चिंता,भावनिक अस्वस्थता भेडसावते तर अनेकजण नैराश्य, विफलता, एकाकीपणा यात बुडालेले असतात.ते समायोजन करू शकत नाही. आत्मसंयमाचा अभाव व भावनांच्या अति आहारी जाणे या गोष्टी अशा व्यक्तींच्या बाबतीत घडतात. या सर्व गोष्टींना मनाचा उत्तम ब्रेक लावायला हवा. उत्तम स्वास्थासाठी या संघर्षापासून मुक्त होणे म्हणजे मनाचे आरोग्य टिकविणे होय. जी माणसे आरोग्यसंपन्न असतात त्यांचे जीवन सुखी असते. त्यांना जीवनाचे खरे मर्म सापडलेले असते. अशा आनंदयात्रींची संख्या वाढायला हवी.

आजकाल वाढती लोकसंख्या, महागाई, अस्मानी सुलतानी संकटे, बेरोजगारी, बदलती जीवनशैली इ. बाबींमुळे समाजचित्र बदलून गेले आहे. प्रदूषण, पर्यावरणाचा बिघडलेला समतोल, रोगराईतील सातत्य यामुळे मानवी जीवन विस्कळीत झालेले आहे. प्रत्येक क्षेत्रात जगण्यासाठी सर्वच जीवांची जीवघेणी धडपड सुरू आहे. जगाबरोबर चालण्यासाठी करावी लागणारी प्रचंड कसरत किंवा धावपळ अटळ आहे. अस्तित्वासाठीच्या नित्य लढाईतून संघर्ष, वैफल्य, अपयश

सरचिटणीसांच्या लेखणीतून

ॲड. नितीन ठाकरे

अनेकांच्या वाट्याला येते आहे.परिणामी या सर्व बाबींमुळे मानवी जीवनात मोठ्या प्रमाणात ताणतणाव निर्माण होत आहेत. जेव्हा क्षमतेपेक्षा जास्त शारीरिक वा मानसिक कष्ट पडतात तेव्हा विकृती निर्माण करणारे ताणतणाव निर्माण होतात. व्यसनाधीनता, चालीरिती, विचित्र रिवाज, तऱ्हेवाईक कुटुंब पद्धती, स्वभावदोष, गरिबी, दारिद्र्य, श्रीमंती, शिक्षण, व्यवसाय अशा अनेक कारणांमुळे व्यक्तीला मनोविकार, कॅन्सर, हृदयरोग, उच्च रक्तदाब इत्यादी आजार जडतात. यासाठी वरील ताणतणावांची कारणे नष्ट करण्यावर लक्ष केंद्रित करणे गरजेचे आहे. तसे झाल्यास मानसिक ताण येणार नाही.त्यासाठी वैद्यकीय सल्ल्याबरोबरच योगनिद्रा, प्राणायाम, ध्यानधारणा, नित्य व्यायाम, वेळेवर आहार या गोष्टींना रोजच्या जगण्यात प्राधान्यक्रम द्यायला हवा.

वाचक हो, आयुष्यामधल्या आपल्या वाट्याला येणाऱ्या चांगल्या गोष्टी वा क्षणांचा आपण सपरिवार मनमुराद उपभोग घेतो. तो घ्यायलाच हवा. अशा वेळी दुःख, निराशा, संकटे यांच्यावर माती लोटण्याचा आपला सतत प्रयत्न असतो. त्यामुळे हे आनंदाचे क्षण कायम पकडून ठेवल्यास आपण स्वतःच्या व कुटुंबाच्या जीवनात आनंदवन फूलवू शकतो. जन्मजात वा आनुवंशिकतेने आलेले काही विकार वा व्यंग असतात. ते टाळणे हातात नसले तरी प्रगत वैद्यकशास्त्राने त्यावर काही उपाय शोधलेले आहेत. माणसे चुकीची जीवनशैली, अपघात, व्यसने, वाईट सवयी आणि आरोग्यविषयक अनास्था यातून अनेक आजारांना बळी पडतात. बऱ्याचदा ते आजार अंगावर काढतात. त्याकडे दुर्लक्ष करतात. विशेषतः महिला वर्गाच्या बाबतीत हे तीव्रतेने जाणवते. त्यासाठी शरीराच्या साध्या साध्या तक्रारींकडे दुर्लक्ष करू नये. उलट वैद्यकीय सल्ला व उपचार घेऊन 'कुठलीही व्याधी टाळणे हा सर्वोत्तम मार्ग' या तत्त्वाचा अंगिकार करायला हवा. आपल्या व्याधीसंबंधीच्या तपासण्या व उपचारांबद्दल डॉक्टरांकडून माहिती घ्यायलाच हवी. त्यामुळे नक्कीच आपण निरामय आरोग्याच्या व दीर्घायुष्याच्या प्रकाशमान वाटेचे प्रवासी होऊ शकतो.

ज्याप्रमाणे आपण आपले रोजचे आर्थिक, सामाजिक, कौटुंबिक, व्यावसायिक इ. व्यवहार चौकसवृत्तीने, जागरूक राहून करत असतो. तिथे तडजोड किंवा हलगर्जीपणा आपण टाळतो. अगदी तसेच शरीर व मनाच्या आरोग्याबाबत आपण सावध असायला हवे. A sound mind in a sound body या उक्तीप्रमाणे शरीर आणि मन यांना कायम एकत्रित काम करण्याची संधी दिल्यास "आरोग्याचे डोही, आनंद तरंग" आल्याशिवाय राहणार नाही. समाजाच्या आरोग्याची काळजी वाहणारे डॉक्टर्स हे आरोग्यदूत असतात. खडतर आजारातून

(पृष्ठ क्र. २ वर)

आरोग्य हाच परमलाभ...

अतिथी संपादकाच्या चष्म्यातून

डॉ. धनंजय चव्हाण

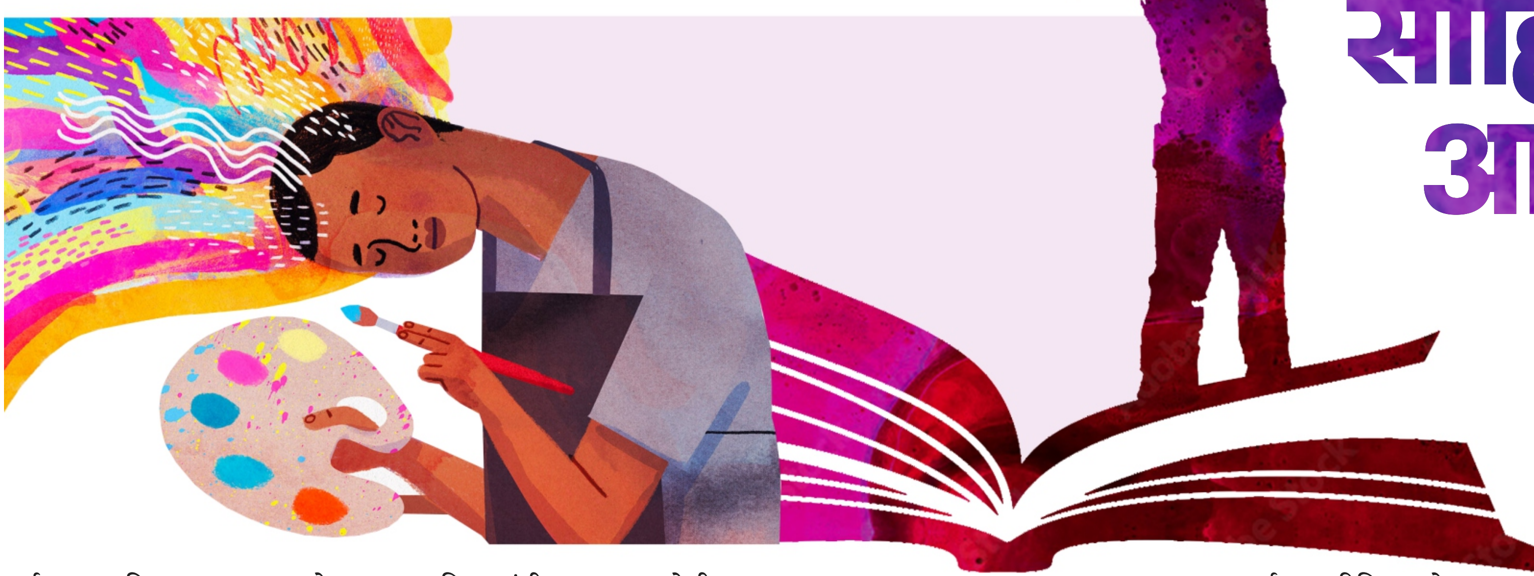
“आरोग्यपरमा लाभा, संतुष्टी परमं धनं” अशी गाथा धम्मपद ह्या प्राचीन ग्रंथात आहे. अर्थात आरोग्य ही सर्वात मोठी देणगी आहे व समाधानी वृत्ती ही सर्वात मोठी संपत्ती आहे. आरोग्यच नसेल तर इतर सर्व साधन-संपत्ती काय कामाची ? आपले आरोग्य निकोप राखण्यासाठी त्याबद्दल योग्य माहिती हवी.वैद्यकशास्त्रातील प्रगतीमुळे आपले स्वास्थ्य सुधारते आहे, हे निर्विवाद सत्य आहे. स्वातंत्र्याच्या वेळी भारतीयांचे आयुर्मान (Life Expectancy) जेमतेम ३२ वर्षे होते. ते आता सत्तरीपर्यंत पोहोचले आहे. विज्ञानाच्या यशाचे ह्यापेक्षा मोठे प्रमाण काय असणार ?

नवनवीन संशोधनाचा व तंत्रज्ञानाचा आपल्याला खूप फायदा होतो आहे तरी त्याविषयी योग्य माहितीचा पुरेसा प्रसार होत नाही. काही उपचार अत्यंत किचकट व महागडे असल्याने त्यांच्यावर टीका होते. ह्या एकांगी चर्चेत सोशल मीडियावरील पांडित्य भर घालते. पुष्कळदा सोशल मीडियावर मिळणारी माहिती निराधार आणि चुकीची असते. ती पसरवणाऱ्या पंडितांनाही वेळ आल्यास आधुनिक वैद्यकशास्त्राचीच मदत घ्यावी लागते, हेही सत्य आहे. वाढत्या स्पेशलायझेशन्सची अनेकदा टिंगल होते. त्यात काही प्रमाणात तथ्य देखील आहे. पण वैद्यकीय क्षेत्रात शरीराबद्दलचे ज्ञान आणि त्यासंबंधीचे तंत्रज्ञान इतक्या झपाट्याने वाढते आहे की त्याचे सर्व पैलू कुणा एका डॉक्टरच्या आवाक्यात येणे आता शक्य उरलेले नाही.असे असले तरी मनुष्याचे शरीर, मन व त्या दोहोंमधील समन्वय सहस्त्रकांपूर्वी जसे होते तसेच आहेत. जुन्या-जाणत्या लोकांचा जीवनशैली,आहार-विहार आणि विचार या बाबींबद्दलचा सल्ला आजही तेवढाच लाभदायक आहे. आजचे संशोधनही याला दुजोरा देत आहे. ती शाश्वत जाण आणि कालबाह्य घातक रूढी यांमध्ये फरक आहे. तो विचारपूर्वक अभ्यासाच्या मदतीने समजून घ्यायला हवा.

आरोग्याची देखभाल आपल्या हातात आहे. म्हणून या विशेषांकात आरोग्यविषयक काही मूलभूत माहिती सोप्या भाषेत द्यायचा प्रयत्न करण्यात आलेला आहे. वाढत्या ज्ञानामुळे आरोग्याचे व आजारांचे नवनवीन कंगोरे समोर येत राहतात. डॉक्टर आरोग्यविषयक माहिती देतात तेव्हा त्यांच्यापुढे एक आव्हान असते.एकीकडे माहिती क्लिष्ट होऊ नये अर्थात समजायला सुलभ हवी, तर दुसरीकडे थोडक्यात सोप्या पद्धतीने एखादी बाब सांगताना महत्त्वाचे पैलू अनुल्लेखित राहू नयेत. या अंकात तांत्रिक बाबींमध्ये न जाता रुग्णाला ध्यानात ठेवून कृतीत आणण्यासारख्या गोष्टींवर मुद्दाम भर दिला आहे. पण ही माहिती तुमच्या डॉक्टरांच्या सल्ल्याला पर्याय नाही. नेहमीच्या तुमच्या डॉक्टरांच्या परवानगीनेच या माहितीचा वापर करणे योग्य ठरणार आहे.

हा अंक वाचकांची जीवनशैली अधिक निरोगी करण्यास मदत करेल, आरोग्यविषयक आकलन समृद्ध करेल तसेच त्यांच्या डॉक्टरांचे काम काही अंशी तरी सोपे करेल,अशी आशा आहे.

साहित्य, कला आणि जीवन



माणसाला जगण्यासाठी काय लागते ? या प्रश्नाचे उत्तर म्हटले तर खूप सोपे आहे. अन्न, वस्त्र आणि निवारा या माणसाच्या मूलभूत गरजा आहेत. त्या पूर्ण झाल्या की माणूस जगू शकतो. पण हे जगणे खऱ्या अर्थाने माणूस म्हणून जगणे नव्हे. अशा प्रकारचे जीवन तर पशुपक्षीही जगतात. मग इतर प्राणी व मानव यात फरक काय राहिला?

मानव प्राण्याला निसर्गाने बुद्धीची देणगी दिलेली आहे. तिच्या जोरावर तो सर्व सृष्टीवर अधिकार गाजवू लागला. त्याच्या मूलभूत गरजांची अल्प प्रयासाने पूर्ती होऊ लागली. मग मानवाला थोडा फावला वेळ मिळाला व आपले जीवन अधिकाधिक सुखी व समृद्ध कसे बनवता येईल याचा विचार तो करू लागला. यातूनच कला आणि साहित्य यांची निर्मिती झाली. अगदी रानटी अवस्थेत असलेल्या जमाती जरी पाहिल्या तरी त्यांच्यातही नृत्ये, ढोल, पिपाण्या आदी वाद्यवादन अशा प्राथमिक अवस्थेतील कला आढळतात. लोककथा, गाणी, म्हणी असे प्राथमिक अवस्थेतील साहित्य आढळून येते. मानवी संस्कृती जशी विकसित होत गेली व लोकजीवन जितके स्थिर व समृद्ध होत गेले तशी कला आणि साहित्य यांची भरभराट झालेली आपल्याला आढळून येते.

जेव्हा दुष्काळासारख्या नैसर्गिक आपत्ती येतात, किंवा युद्धांमुळे सामाजिक जीवन विस्कळीत होते, तेव्हा साहजिकच कला व साहित्य यांनाही अवकळा येते. म्हटलेच आहे-

बुभुक्षितैः व्याकरणं न भक्ष्यते।
काव्यरसं न पिबते॥

(भुकेल्याला व्याकरण खाता येत नाही, तहानलेल्याला काव्यरस पिता येत नाही.) म्हणून भाकरीचा प्रश्न आधी सोडवणे महत्त्वाचे आहे. भाकरी ही शारीरिक गरज आहे, पण माणूस हा केवळ पोटासाठी जगत नाही. मानसिक व आत्मिक आनंद मिळविण्यासाठी कला आणि साहित्य यांची गरज असते. केवळ पोटार्थी जीवन जगण्याचा प्रयत्न केला तर ते शुष्क व नीरस होईल. म्हणून प्रत्येकाने कोणती तरी कला आत्मसात करणे आवश्यक आहे. कलेच्या निर्मितीतून स्वतःचे जीवन तर आनंदी होतेच पण इतरांच्या जीवनातही आनंद निर्माण करता येतो. कला असंख्य प्रकारच्या आहेत. गायन, वादन, चित्रकला, शिल्पकला, अभिनयकला, नृत्यकला या तर सर्वांनाच परिचित आहेत. पण हस्तव्यवसाय, बागकाम, विणकाम, भरतकाम, पाककला या देखील कलाच आहेत. आपल्या आवडी निवडी प्रमाणे कोणत्याही कलेची जोपासना करता येईल व आपले जीवन अधिक समृद्ध करता येईल.

डॉ. रवींद्र शिवदे
(एम.डी.) स्त्रीरोग व प्रसूति तज्ज्ञ, कवी, लेखक, भाषातज्ञ

निवृत्तीनंतर माणसाच्या आयुष्यात जी पोकळी निर्माण होते, ती कलेने भरून काढता येते. कामधंद्यात व्यस्त असलेली माणसे देखील फावल्या वेळात कलेची जोपासना करू शकतात व तिच्यात प्रावीण्य मिळवू शकतात.

कलेच्या इतकेच महत्त्वाचे स्थान जीवनात साहित्याला आहे. व्यक्ती कितीही मोठी असली तरी तिची स्मृती कालांतराने पुसट होत जाते, पण साहित्य हे अमर असते म्हणून त्यास अक्षर वाङ्मय असे म्हणतात. पूर्वी लेखन, वाचन हे छापील पुस्तकांच्या पुरतेच मर्यादित होते. पण आता कॉम्प्युटर्स व इंटरनेटमुळे पुस्तकांचे जग प्रचंड विस्तारले आहे. जगातील ज्ञानाचा व मनोरंजनाचा साठा सर्वांसाठी खुला झाला आहे. आपणास लिखाणाची आवड असेल तर आपले विचार इतरांपर्यंत सहज पोहोचवू शकता. त्यासाठी पुस्तक छापण्याची गरज नाही. ई मेल, फेसबुक, व्हॉट्सॲप, ट्विटर, ब्लॉग अशा असंख्य माध्यमांतून आपण आपले विचार मांडू शकता.

अर्थात या प्रसारमाध्यमांचा अतिरेक व दुरुपयोग झालेला हल्ली आढळतो. परंतु हा माध्यमांचा दोष नाही. वापरणाऱ्यांचा दोष आहे. तारतम्याने वापर केल्यास ही माध्यमे आपले जीवन समृद्ध करू शकतात.

मग, ठरवा तर! कोणती कला आपल्याला आवडते? तिच्यात रस घ्या. तिचे प्रशिक्षण घ्या. तिच्यासाठी वेळ द्या व आपले व इतरांचेही जीवन समृद्ध करा!साहित्याची आवड आहे? जरूर जोपासा. आनंद घ्या व द्या. कारण-

साहित्यसङ्गीतकलाविहीनः
साक्षात्पशुःपुच्छविषाण हीनः।।

जो साहित्य, संगीत आणि कला यांना पारखा आहे, तो माणूस केवळ शेपूट आणि शिंगे नसलेला पशूच होय! ♠

आरोग्याचे डोही आनंद तरंग

सरचिटणीसांच्या लेखणीतून

(पृष्ठ क्र. १ वरून)

जीवनदान मिळालेल्या रुग्णाच्या चेहऱ्यावर फुललेले समाधानाचे हास्य या आरोग्यदूताविषयीच्या कृतज्ञतेची साक्ष देतात. डॉक्टरांच्या ज्ञान व अनुभवांतूनच समाजाच्या, रुग्णांच्या आरोग्यदायी जीवनाची बाग फुलत असते. रुग्णांना सावली देत असते. थोडक्यात अचूक निदान आणि योग्य उपचारांतून आरोग्य संजीवनी बहाल करत लक्षावधी लोकांची जीवने समृद्ध करणारी प्रकाशबेटं म्हणजे डॉक्टर्स असतात.

या अंकात वैद्यकक्षेत्रातील विविध ज्ञानशाखांतील तज्ज्ञ व अनुभवी डॉक्टरांचे त्यांची मातब्बरी असलेल्या आजार विषयांवरील लेख आहेत. हे सर्व लेख त्या विकार/व्याधींची मुख्य लक्षणे, प्रभावी उपचार आणि पथ्यांविषयी जागृती करणारे आहेत. वैद्यकीय क्लिष्ट भाषा न वापरता लेखांतून सुगम व सोप्या भाषेत हे सर्व डॉक्टर्स आपल्याशी संवाद तर साधतातच.मात्र सावध देखील करून जातात. अनुभव हा महान गुरू असतो. हे लेख या सर्व डॉक्टर मंडळींच्या प्रदीर्घ अनुभवांतून आणि वैद्यकक्षेत्रातील सखोल ज्ञानव्यासंगातून घुसळून काढलेले 'आरोग्य नवनीत' आहे.या दिवाळीचा आपल्याला डॉक्टर मंडळींनी दिलेला हा आरोग्य फराळ आहे. हा अंक म्हणजे विविध आजार, विकारांबदलची जाणीवजागृती आहे. यातील लेखन उत्तम आरोग्यासाठीचा बुस्टर डोस आहे. त्यामुळे विचारी वाचकाला चिंतन-मंथन करायला लावणारा हा अंक आरोग्याच्या दाही दिशा मोकळ्या करणाऱ्या मंत्रांचा वस्तुपाठ म्हणता येईल.

मराठा विद्या प्रसारक समाज ही शैक्षणिकच नव्हे तर सामाजिक संस्थादेखील आहे. आरोग्य आणि स्वच्छता या बाबतीतल्या जाणिवा नव्या पिढीत रुजवण्याचे काम शिक्षण संस्था करीत असतात. बालकांना औपचारिक शिक्षणाबरोबरच माणसाच्या वैयक्तिक व सार्वजनिक आरोग्यासंबंधीचे ज्ञान व धडे देण्याची जबाबदारी शिक्षण संस्थांची आहे. मविप्र संस्था हे काम अविरतपणे करीत आहे. समाजसेवेचा वसा आणि वारसा जपणाऱ्या या संस्थेचे 'डॉ. वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय, रुग्णालय आणि संशोधन केंद्र' हे आरोग्याचे पवित्र केंद्र आहे. अवघ्या महाराष्ट्राला ते चिरपरिचित आहे. अद्यावत सुविधांनी परिपूर्ण अशा या रुग्णालयात सर्वच आजारांवर उपचार करणाऱ्या तज्ज डॉक्टरांची टीम आहे. अत्यल्प दरात प्रभावी सेवा देताना सामाजिक बांधिलकीचा वस्तुपाठ रुग्णालयाने कायम घालून दिलेला आहे. येथे कार्यरत असलेल्या सर्व विभागाची कार्यप्रणाली व वेगळेपण सर्वांना ज्ञात व्हावे.हजारो गरजू रुग्णांना रुग्णालयाचे लाभार्थी होता यावे.त्यांना आजारपणात तात्काळ सेवा, मदत मिळावी. त्या दृष्टीने विभागांची संक्षिप्त माहिती अंकातून देण्याचा प्रयत्न केलेला आहे. डॉक्टरांच्या आरोग्य डायरीतील 'हे करा आणि हे करू नका ?' सांगणाऱ्या लक्षवेधी टिप्स यात आहेत.

थोडक्यात समाजस्वास्थ व आरोग्याचा मूलमंत्र जपण्यासाठी, आजारमुक्त व कार्यक्षम जीवनासाठी शास्त्रीय माहितीच्या भक्कम पायावर आधारलेली ही लेखसंहिता आहे. संदर्भ म्हणून जवळ बाळगावी अशी ती आरोग्य ठेव आहे. या आरोग्यस्तोत्राचे वाचक नित्य वाचन करतील,यात शंका नाही. शेवटी मी एवढेच म्हणेन की, कायम आपल्या सर्वांच्या जीवनात 'आरोग्याचे डोही आनंद तरंग' निर्माण करण्यासाठी पाठविलेला हा 'आरोग्य फराळ' आपण तर कराच पण इतरांनाही खाऊ घालायला विसरू नका.

आपणा सर्वांना मविप्र परिवाराच्या वतीने दिवाळसणाच्या हार्दिक शुभेच्छा ! ♠

मधुमेह: मानवजातीला भेडसावणारी आधुनिक समस्या

डॉ. सुचेता करंदीकर-अय्यर
एम. डी. (मेडिसिन) मधुमेह तज्ज्ञ, पुणे

आजमितीला भारतात जवळजवळ ११.४ कोटी मधुमेही आहेत. १३ कोटी तरुण जनता मधुमेहाच्या उंबरठ्यावर (Pre-Diabetic) आहे. मधुमेहाच्या जागतिक क्रमवारीत भारताचा चीननंतर दुसरा क्रमांक आहे. आज मधुमेहाबद्दल शास्त्रीय क्लिष्ट माहिती सांगण्याऐवजी प्रत्यक्ष करण्याजोग्या गोष्टींची चर्चा करू, ती प्रामुख्याने Type 2 मधुमेहाची म्हणजेच मध्यमवयानंतर दिसणाऱ्या मधुमेह प्रकाराची.

जेव्हा रक्तातील उपाशीपणाची साखर (फास्टींग शुगर) १२६ मि.ग्रॅ.% पेक्षा जास्त किंवा जेवणानंतर २ तासांची १४० मि.ग्रॅ. % पेक्षा जास्त किंवा Glucosylated Hemoglobin HbA1c ६.५% पेक्षा जास्त होते तेव्हा व्यक्तीला मधुमेही म्हटले जाते. पण वास्तविक पाहिले तर मधुमेहाची अवस्था त्याआधी बराच काळ शरीरात असते.

आपल्यापैकी बरेच जण तब्येतीच्या बाबतीत जागरूक असतात आणि कुठलीही लक्षणे जाणवल्यावर तत्काळ वैद्यकीय सल्ला घेतात. इथेच मधुमेहींची फसगत होते. कारण मधुमेहामुळे होणारे सर्व आजार ते पार बळावेपर्यंत कुठलेही लक्षण निर्माण करत नाहीत. मग आता जो आजार लक्षणे दाखवत नाही त्याच्याशी कसा मुकाबला करावा?

पहिली खूणगाठ मनाशी ही बांधायला हवी की मला काहीच होत नाही याचा अर्थ मधुमेह नियंत्रणात आहे असा होत नाही. मधुमेह म्हणजे केवळ साखरेचे आकडे वाढणे नाही आणि मधुमेहाचा उपचार म्हणजे फक्त आकडे नॉर्मल ठेवणे नाही.

मधुमेह हा मुख्यतः पाच अवयवांचा आजार आहे- डोळे, हृदय, किडनी, रक्तवाहिन्या व नसा (Nerves). या पंचांशिवाय आपण निरोगी व आनंदी दीर्घायुष्य जगू शकणार नाही. लाकडी सामानाला लागलेली वाळवी नजरेच्या आड आणि अतिशय मंदगतीने ते सामान पोखरत असते. वरवर दिसणाऱ्या सुस्थितीमुळे आपण गाफील राहतो. लक्षात येते तेव्हा फार उशीर झालेला असतो. थेट अशीच फसगत मधुमेहींची होते. मधुमेहामुळे होणारी

(पृष्ठ क्र. ३ वर)

भारतीयांचे आरोग्य व आरोग्यसेवांचे भविष्य

लेफ्टनंट जनरल (निवृत्त) डॉ. माधुरी कानिटकर. PVSM, AVSM, VSM.
कुलगुरू, महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ,नाशिक
यांची अतिथी संपादक डॉ. धनंजय चव्हाण यांनी घेतलेली प्रकट मुलाखत

डॉ.चव्हाण - 'मविप्र पत्रिके'च्या ह्या आरोग्य विशेषांकात आरोग्यसेवांच्या भविष्याबद्दल आपले विचार आम्हाला जाणून घ्यायचे आहेत. आरोग्यसेवांची दिशा काय असेल असे तुम्हाला वाटते?

डॉ.कानिटकर - ह्या सेवांमध्ये बरेच मोठे बदल होतील, उदाहरणार्थ, संगणक तंत्रज्ञानाचा, Digital Technology चा वापर वाढेल. टेली-हेल्थ प्रणालीचा वापर वाढेल व त्यामुळे वैद्यकीय सेवा अधिक लोकांपर्यंत पोहचतील. अधिकाधिक माहिती इलेक्ट्रॉनिक नोंदीद्वारा संग्रहित केली जाईल. डॉक्टरांची काही कामे मशिन्स करू लागतील. सरकारी आरोग्यसेवांमध्ये बदल होईल. प्रतिबंधक (Preventive and Wellness) सेवा वाढतील. इंटीग्रेटेड ॲप्रोच वाढेल. विविध प्रणालींचा समन्वय वाढेल. वैद्यकीय सेवांमधील ज्यांना Para-Medical अशी चुकीची संज्ञा वापरली जाते त्यांचे महत्त्व खूप वाढेल. उदाहरणार्थ, वेगवेगळ्या तज्ज्ञ नर्सेस, कम्युनिटी हेल्थ वर्कर्स, ICU तंत्रज्ञ इत्यादी. त्यांच्या आरोग्यसेवांमधील सहभागात लक्षणीय वाढ होईल.मानसिक आरोग्याचे महत्त्व अधिक प्रमाणात ओळखले जाईल. त्यांच्यावर जास्त भर दिला जाईल. भारतात त्याबद्दलचा स्टिग्मा, गैरसमज कमी होणे गरजेचे आहे. अनेक Chronic Disorders मध्ये मानसिक स्थिती हा महत्त्वाचा पैलू असतो. त्यांच्या मानसिक आरोग्याकडे लक्ष दिले तर इतर आजारही बळावण्याची शक्यता कमी होते.

डॉ.चव्हाण - आपण प्रतिबंधक सेवांबद्दल बोललात. ह्यात काय बदल व्हायला हवा असे आपणास वाटते ?

डॉ.कानिटकर - प्रतिबंधक व आरोग्यवर्धक प्रणालींचा विकास महत्त्वाचा असेल.Preventive and health-promoting measures need more attention. आता सरकारी योजना ह्या आजारानंतर उपचारांवर भर देतात. ते गरजेचे आहेच. पण जितका खर्च व प्रयत्न ह्या उपचार योजनांवर होतो तेवढाच आरोग्यवर्धक प्रणालींवर व्हायला हवा. उदा. आरोग्यविषयक माहिती व सेवा तळगाळात पोहोचवण्याचे काम आशा वर्कर्स करतात. त्यांच्यावर खूप जास्त भार असतो. त्यामानाने त्यांना पुरेसे प्रशिक्षण वा वेतन नसते. त्यांचे सबलीकरण गरजेचे आहे. जनतेमध्ये आरोग्यदायी जीवनशैलीची जाणीव व तिचे अवलंबन ह्यासाठी सर्वच स्तरावर प्रयत्न वाढायला हवेत.

डॉ.चव्हाण - आपण जनसामान्यां-पर्यंत सेवा पोहचविण्याच्या प्रयत्नात बदल हवा असे म्हटलात. अधिक स्पष्ट कराल का?

डॉ.कानिटकर - एक उदाहरण देऊन सांगते. जर एखाद्या आशा वर्करवर काही लोकसंख्येची जबाबदारी असेल तर तिला दीर्घकालीन उद्दिष्टे द्यायला हवीत आणि त्यासाठी आर्थिक तरतूद तर हवीच पण सबलीकरणाबरोबर तिला त्या लोकांच्या आरोग्याबद्दल जबाबदार मानले पाहिजे, आणि तिने उद्दिष्टे गाठली नाहीत तर त्या तरतुदीमध्ये कपात करायला हवी. असे केल्याने आजार झाल्यानंतर उपचारांऐवजी आजार होऊच नये ह्यावर तिचा भर राहील. अर्थात त्यासाठी साधार वैज्ञानिक साधने उपलब्ध करून दिली पाहिजेत. थोडक्यात Patient-Centric ऐवजी Outcome-Centric प्रणाली हवी. आजारांतून नफा देणारी व्यवस्था नको.

डॉ.चव्हाण - म्हणजे अमेरिकेतील आरोग्यसेवांकडे तुमचा कटाक्ष आहे का?

डॉ.कानिटकर - हो, अगदी आहेच. कारण अनेकदा व्यक्ती आजारी पडण्यात तेथील अनेक उद्योगांचा फायदा असतो. एकंदरीत समाजस्वास्थ्य सुधारणे, व्यक्ती-व्यक्तीत जागरुकता निर्माण होऊन चांगली जीवनशैली वाढणे ह्यात त्यांना स्वारस्य नसते, हा मूलभूत प्रश्न आहे. समाजधुरीणांनी मोठ्या प्रमाणात ह्यात लक्ष घातले पाहिजे. माझा व्यक्तिगत अनुभव असा आहे की, ह्याचे गांभीर्य अनेक नेत्यांच्या लक्षात येत नाही. अमेरिकेतील विम्यावर आधारित मॉडेलच्या समस्यांवरून आपण शिकले पाहिजे. तेथे सामान्यांना आरोग्यविमाच परवडत नाही. मग असे झालेय की The haves have become fitter and the have nots have become sicker. टर्शरी केअर, सुपरस्पेशालिटीवर वारेमाप खर्चाऐवजी प्राथमिक आरोग्यसेवांकडे जास्त लक्ष पुरवले पाहिजे. टर्शरी केअर आवश्यक आहे पण मोजक्या साधनसंपत्तीचा वापर करताना जास्त लक्ष प्राथमिक आरोग्यसेवांकडे द्यायला हवे, असे मला प्रामाणिकपणे वाटते. म्हणून परत एकदा म्हणते की आशा वर्कर्स, अंगणवाडी सेविका सदृश सेवकांना अधिक प्रशिक्षण हवे व अधिक वेतनही हवे.

डॉ.चव्हाण - पुढचा प्रश्न वृद्धांचा सायक्याट्रीस्ट म्हणून माझ्या जिव्हाळ्याचा आहे. भारतात वृद्धांची संख्या १० कोटींवर पोहोचली आहे.त्यांच्या सेवांचा प्रश्न आपण कसा सोडवणार?

डॉ.कानिटकर - अनेक बाबी करू शकतो. उदाहरणार्थ, मी AFMC मध्ये असताना जेरियाट्रीक्समध्ये MD ही पदवी सुरू केली होती. संस्थांच्या स्तरावर वृद्धावस्थेसंबंधी अभ्यासक्रम तसेच वृद्धांच्या सेवांसंबधी प्रशिक्षणे सुरू व्हायला हवीत. प्रश्न फक्त वाढत्या वृद्धांचा नाही. The problem is not just ageing population. It is the double whammy of sick ageing population. भारतीय वृद्धांमध्ये आजारांचे प्रमाणही जास्त आहे. एक तृतियांश वृद्ध कुठल्यातरी गंभीर व्याधीने ग्रस्त आहेत. वयोमान वाढते आहे पण आरोग्यदायी वयोमान वाढत नाही. किंबहुना भारतीयांचा जेनेटीक मेक-अप, बिघडत चाललेली जीवनशैली अशा विविध कारणांमुळे मधुमेह, स्थूलपणा, हृदयविकार, रक्तदाब, स्ट्रोक असले आजार भारतीयांत वाढत चालले आहेत. जे आजार पश्चिमेकडे चाळीशी-पन्नाशीनंतर दिसतात ते आपल्याकडे तिशीनंतरच दिसू लागले आहेत. त्यामुळे आपल्याला दीर्घसूत्री उपाययोजना करावी लागणार आहे. ह्यात अगदी मुलांपासून व तरुणांपासून आरोग्यवर्धक जीवनशैलीचा अंगिकार गरजेचा आहे. ह्या पिढीवर लक्ष देणे ही काळाची गरज आहे. ह्याने भविष्यात देशावरचे ओझे कमी होईल.

डॉ.चव्हाण- अगदी खरे आहे. म्हणून मी म्हणतो की दीर्घखेळीची तयारी हवी, म्हणजे उतार वयात मेंदू व मानसिक आरोग्य शाबूत राहील. आपण आजच्या मुलांबद्दल बोललात. त्यावर अधिक काही सांगाल?

डॉ.कानिटकर - आजच्या तरुणाईतील मानसिक लवचीकतेचा अभाव व वाढते ताणतणाव ही गंभीर बाब आहे. अनेकांमध्ये एकंदरीतच शारीरिक क्षमता म्हणा, फिटनेस म्हणा, ठीक नाही. मी नुकतेच एका वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या दीक्षांत समारंभात तेथील विद्यार्थ्यांना म्हटले की, "साठीतही मी कदाचित तुमच्यापेक्षा जास्त फीट आहे." शाब्दिक चिमटा होता पण त्यामागची स्थिती चिंताजनक आहे.वाढत्या तंत्रज्ञानाच्या उपयोगाने वैद्यकीय क्षेत्रातही मोठी उलथापालथ होईल, अनेक कामे संगणक करायला लागेल, तेव्हा हेल्थ केअर वर्कर्सचा सद्भावनेचा स्पर्श व एकंदरीतच समज (Wisdom) ह्यांचा रोल परत वाढणार आहे.

डॉ.चव्हाण - भारताबाहेर कुठल्या देशातील आरोग्यसेवा प्रेरणादायी आहेत असे तुम्हाला वाटते?

डॉ. कानिटकर - स्कॅन्डेनेवियन देशांतील (नेदरलॅंड्स, स्वीडन इ.) आरोग्यसेवा वाखाणण्याजोग्या आहेत. तेथील आरोग्यसेवांचा व्याप सामान्यांपर्यंत आहे. उत्तम शिक्षण मिळते, मजबूत व अचूक नोंदी आहेत. संशोधन चांगले आहे. सकस पोषक आहार व व्यायाम प्रणालींवर खर्च जास्त होतो.व्यक्तिगत स्तरावर जागरुकता खूप जास्त आहे.

डॉ.चव्हाण - अगदी खरे आहे. म्हणूनच डिमेन्शियासारख्या आजाराचे प्रमाण कमी करण्यात त्यांना सर्वात आधी यश आले. त्यांच्याकडून भारताने काय शिकावे?

डॉ.कानिटकर - इतरांनी केलेल्या चुका करून मग त्या सुधारणे आपल्याला परवडणारे नाही. नेदरलॅंड्ससारख्या देशात दिसणारी सुस्थिती त्यांनी अनेक वर्षांपूर्वी केलेल्या गुंतवणुकीचा परिणाम आहे. आपण तरुणांच्या आरोग्याकडे लक्ष देणे गरजेचे आहे. त्यासाठी मी स्वतःही प्रयत्नशील आहे.
आहारविहारासारख्या मौलिक बाबी सांभाळायला हव्या व त्यात व्यक्तीपासून शासनापर्यंत सर्वांचा सहभाग हवा.

♠

(पृष्ठ क्र. २ वरून)

हानी इतक्या मंदगतीने होते की सुरुवातीला कोणतीही लक्षणे जाणवत नाहीत आणि मग अवयवांची खूप हानी झाल्यावर लक्षणे जाणवतात. पण ही फसगत नक्की टाळण्यासारखी आहे.
अ) आपल्याला काही त्रास होत नाही. जखमा बऱ्या होतात, हेच केवळ मधुमेह नियंत्रणात असल्याचे लक्षण नाही.
ब) दर तीन महिन्यांनी डॉक्टरांची गाठ घ्या. BSL Fasting व PP याबरोबरच HbA1c तपासायला विसरु नका. HbA1c हा मधुमेहाच्या नियंत्रणाचा चांगला मापदंड आहे . एका दिवसाची साखर ही फक्त त्या दिवसातल्या दोनच क्षणांबद्दल माहिती देते आणि ती त्या दिवशी जास्त/कमी खाल्ल्याने अथवा तपासणीची वेळ चुकल्याने बदलते . HbA1c मात्र ३ महिन्यांची सरासरी दाखवते. वृद्ध व्यक्ती, गरोदरपणातील मधुमेह असे काही अपवाद वगळता इतरांचे HbA1c ७% च्या आत असणे गरजेचे आहे .
क) वर्षातून एकदा काही 'सावधान' तपासण्या (काही होत नसतानाही) करणे अत्यावश्यक आहे. उदा.
1. किडनी - BUL व S. Creatinine हे (आता) किडनीचे कार्य कसे आहे हे दाखवतात. पण Urinary Albumin / Creatinine Ratio ही तपासणी किडनीच्या आजारांची पूर्वसूचना देते. प्रत्यक्ष किडनी बिघडण्याच्या आधी या तपासणीच्या मदतीने अनेक प्रतिबंधात्मक उपाययोजना करता येतात.
2. डोळे - वर्षातून एकदा डोळ्यांची बाहुली मोठी करून Retinopathy साठी तपासणी करून घ्या. ही तपासणी म्हणजे चष्म्याचा नंबर काढणे नव्हे. प्रत्यक्ष नजर कमी होण्याच्या बरीच वर्षे आधी हा आजार साध्या वार्षिक तपासणीत समजतो आणि अंधत्व

मधुमेह

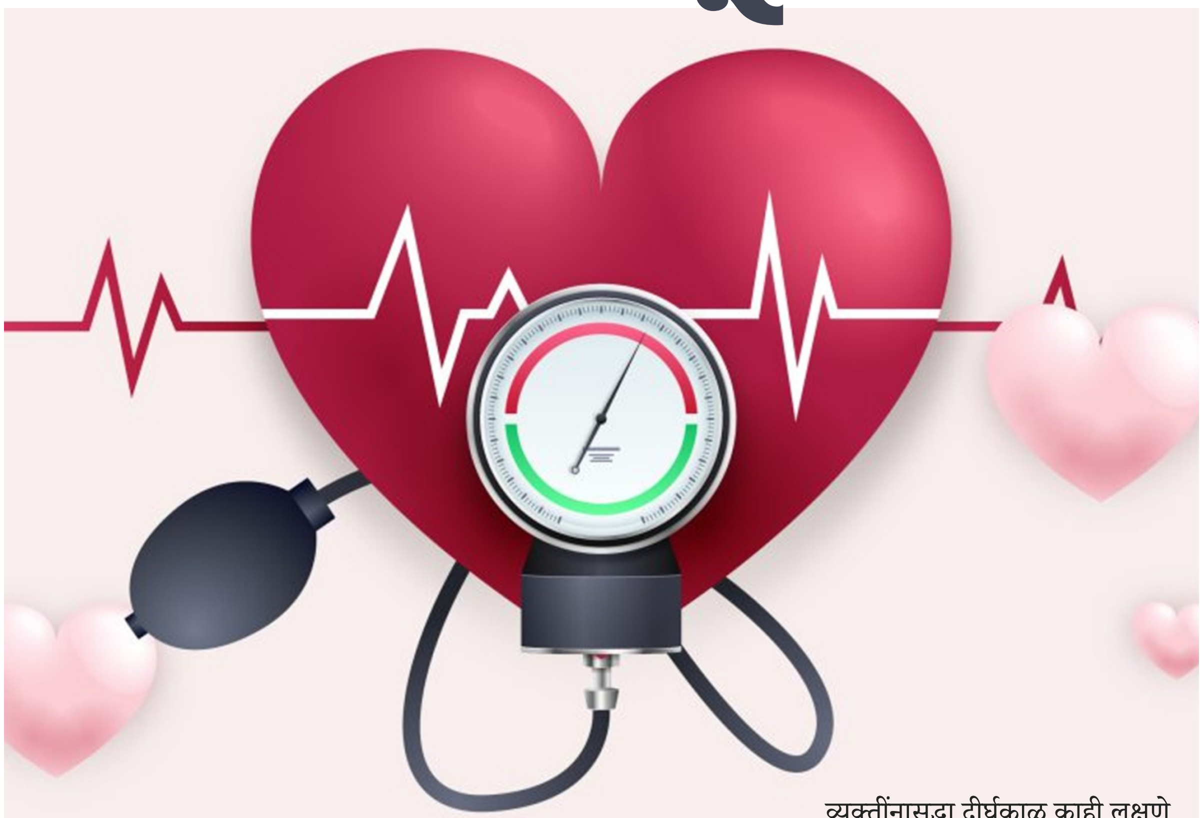
टाळता येते.
3. हृदय - हृदयविकाराची सर्वांना माहिती असणारी सामान्य लक्षणे मधुमेहींमध्ये दिसत नाहीत. चालताना दम लागणे, पायांवर सूज, जेवणानंतर छातीत जळजळ अशी अगदी निराळ्या स्वरूपातही ती असू शकतात. त्यासाठी वर्षातून एकदा ECG काढणे आणि जुन्या ECG शी त्याची तुलना करणे फार महत्त्वाचे असते. कधीकधी Stress Test आणि 2 D Echo या तपासण्यांची मदत घ्यावी लागते.
4. रक्तवाहिन्या - पायातील नाडी बघणे, पायातील रक्तदाब बघणे अशा साध्या तपासण्या तुमचे डॉक्टर करू शकतात. त्यातून पायाच्या गॅंगरीन सारख्या आजारांची पूर्वसूचना मिळते.
5. नसांच्या आजारांची लक्षणे म्हणजे पायांना मुंग्या, बधीरपणा येणे,तळपायांची आग होणे ही होय.ही लक्षणे डॉक्टरांना नक्की सांगा. रोज सकाळी 'प्रभाते पददर्शनम्' म्हणजे तळपायांना न्याहाळायची सवय लावा. कधी कधी संवेदना कमी झाल्यामुळे तळपायांना नकळत होणाऱ्या जखमा/भेगा होतात. या वेळीच नजरेस आल्या तर मोठा जंतुसंसर्ग टाळता येतो. त्यासाठी योग्य पादत्राणे वापरणे महत्त्वाचे ठरते.
मधुमेहावर सर्वात महत्त्वाचे औषध म्हणजे जागरुकता व योग्य माहिती होय.कारण त्याशिवाय योग्य ती काळजी व उपचार घेतला जात नाही.

मधुमेही वाचकांसाठी दोन सूचना
अ) मधुमेहाचा उपचार म्हणजे फक्त आकड्यांचा पाठलाग नाही.
ब) दरवर्षी (किमान वर्षातून एकदा) डोळे, हृदय, किडनी, रक्तवाहिन्या व नसा यांच्या तपासण्या नक्की करा.

हळूहळू वाढणाऱ्या, लक्षणे न देता होणाऱ्या हानीमुळे आपण बेसावध राहतो हे जरी खरे असले, तरी सावध व्यक्तीच्या हाती भरपूर वेळ असतो, हे ही तितकेच खरे. त्रास होण्याची वाट न बघता सावधान राहिल्यास मधुमेहासह आनंदी आयुष्य जगणे सहज शक्य आहे. एक व्यक्ती जागरूक झाली तरी ज्योतीने ज्योत लागेल आणि स्वतःपासून होणारी सुरुवात समाजाचे आणि देशाचे आरोग्य सुधारल्याशिवाय राहणार नाही.

♠

रक्तदाब समजून घेऊ या



डॉ. हिरालाल पवार
(एम.डी., डी.एम.) हृदयरोग तज्ज्ञ, नाशिक

सर्व पेशींना कार्यरत राहण्यासाठी प्राणवायू, ग्लुकोज इ. इंधनाची गरज पडते. हे इंधन हृदय रक्तपुरवठा करून पुरवते. लहानात लहान पेशींपर्यंत हे रक्त पोहचावे, यासाठी रक्तवाहिन्यांमध्ये विशिष्ट प्रमाणात दाब (प्रेशर) असणे गरजेचे असते. हृदय प्रत्येक ठोक्यागणिक आकुंचन आणि प्रसरण पावते व रक्तवाहिन्यांमधील रक्त पुढे सारते. आकुंचनाच्या वेळी यातील प्रेशर हे इतर रोहिणींमधील प्रेशरएवढेच असते. याला 'सिस्टॉलिक ब्लडप्रेशर' असे म्हणतात. हा झाला वरचा आकडा (उदा. १२६/८४ मधील १२६). प्रसरण पावल्यानंतरसुद्धा रोहिणींमध्ये थोडेसे प्रेशर शिल्लक राहते. याला 'डायस्टोलिक ब्लडप्रेशर' असे म्हणतात. हा झाला खालचा आकडा (उदा. ११२/७०मधील ७०). हे डायस्टोलिक प्रेशर म्हणजे रक्तवाहिन्यांचे काठिण्य, लवचीकता इ. दाखवते. थोडक्यात, पेशींना व्यवस्थित रक्तपुरवठा चालू राहण्यासाठी विशिष्ट प्रमाणात सिस्टोलिक व डायस्टोलिक प्रेशरची गरज असते. हे प्रेशर कमी झाले अथवा जास्त झाले, तर ते नुकसानकारक असते.

योग्य प्रेशर किती?

बऱ्याच जणांचा असा गैरसमज असतो की प्रत्येकाचे योग्य ब्लडप्रेशर म्हणजे १२०/८० (of mm Hg) एवढेच असले पाहिजे, असे नसते. शरीराच्या गरजेनुसार व विविध परिस्थितींनुसार एकाच माणसात वेगवेगळ्या वेळी ब्लडप्रेशर वेगवेगळे असू शकते; तरी ते नॉर्मल असू शकते. ब्लडप्रेशर झोपून मोजले आहे की बसून, की उभे राहून, झोपेत की जागेपणी, शारीरिक श्रमानंतर की निवांतपणे, जेवणाआधी की जेवणानंतर, उन्हाळ्यात की हिवाळ्यात यानुसार ते बदलते. झोपेत कमी पेशी कार्यरत असल्यामुळे ते एकदम कमी असू शकते. म्हणून प्रमाणीकरण करण्याकरिता रक्तदाब आडव्या पडलेल्या अवस्थेत किमान पाच ते दहा मिनिटांच्या विश्रांतीनंतर बघितले जाते. 'नॉर्मल व्हॅल्यू' ही एकच विशिष्ट आकडा नसून ती एक रेंज आहे. म्हणजे सिस्टॉलिक ब्लडप्रेशर १०० ते १४०च्या मध्ये व डायस्टॉलिक ब्लडप्रेशर ६० ते ९०च्या मध्ये कितीही असेल, तरी ते नॉर्मल समजावे. याच्यापेक्षा जर ते थोडेसे वाढले असेल, तर काही दिवसांच्या अंतराने अशी दोन ते तीन रिडिंग्ज घ्यावीत. त्यात ते सातत्याने जास्त असेल, तर त्याला 'उच्च रक्तदाब' म्हणजे 'हायपरटेन्शन' असे म्हटले जाते.

लो ब्लड प्रेशर :

सिस्टॉलिक ब्लडप्रेशर ९० पेक्षा कमी असणे याला 'हायपोटेन्शन' असे संबोधले जाते. हायपोटेन्शन ही एक इमर्जन्सी आहे ; कारण सर्व पेशींचा, विशेषत: मेंदू, मूत्रपिंड व हृदय यांचा रक्तपुरवठा धोक्यात येतो. अशा व्यक्तीला ॲडमिट करून रक्तदाब वाढवण्याकरिता त्वरित इंजेक्शन्स देणे गरजेचे असते. याच्या उलट काही पेशंट माझ्याकडे चालत येतात व म्हणतात की, "मला लो ब्लडप्रेशरचा आजार आहे." 'लो ब्लडप्रेशरचा आजार' ही पूर्वापर चालत आलेली एक चुकीची समजूत आहे. असा आजार अस्तित्वात नाही; पण ब्लडप्रेशर लो होणे ही एक तातडीची गंभीर परिस्थिती आहे. त्याची लगेच ट्रीटमेंट करणे गरजेचे आहे.

उच्च रक्तदाब :

जे रुग्ण सामान्य रक्तदाब किंवा ब्लड प्रेशर आहे म्हणतात तेव्हा त्यांना उच्च रक्तदाब (हायपरटेन्शन) असे म्हणायचे असते. असा उच्च रक्तदाब दीर्घकाळ राहिला, तर त्याचे मेंदू, हृदय, मूत्रपिंड, डोळे इ. अवयवांवर व शरीरातील सर्व रक्तवाहिन्यांवर परिणाम होतात. रक्तदाब अचानक फारच तीव्र झाला, म्हणजे सिस्टॉलिक १८० पेक्षा जास्त व डायस्टोलिक १२० पेक्षा जास्त, तर एकदम हार्टॲटॅक, पॅरालिसिस, मेंदूमध्ये रक्तस्राव इ. उद्भवू शकतात.

मधुमेही व वाढलेल्या कोलेस्टेरॉलप्रमाणे उच्च रक्तदाबी व्यक्तींनासुद्धा दीर्घकाळ काही लक्षणे नसतात. प्रत्यक्ष रक्तदाब मोजल्याशिवाय निदान अशक्य असते. म्हणून हासुद्धा सायलेंट किलर आहे. साधारणपणे दोन्ही हातांत व पायांत रक्तदाबामध्ये मोठा फरक नसतो; पण काही आजारांमध्ये हा फरक पडतो. म्हणून कधीकधी दोन्ही हात किंवा पायांतील रक्तदाबसुद्धा मोजणे गरजेचे असते. रक्तदाबाचे प्रमाण जसजसे वाढते, तसतसे पॅरालिसिस, हृदयविकार यांचे प्रमाण वाढत जाते.

रक्तदाबाशिवाय मधुमेह, कोलेस्टेरॉल, धूम्रपान, स्थूलपणा यामुळे हा धोका द्विगुणित होतो. संशोधनाद्वारे आता असे सप्रमाण सिद्ध झाले आहे की, रक्तदाब जर नियमितपणे नियंत्रणाखाली ठेवला गेला, तर पॅरालिसिस व हार्टॲटॅक हे निश्चितपणे टाळण्यात यश येते.

रक्तदाब फार जास्त वाढला नसेल, तर सुरुवातीला औषधांशिवाय कमी करण्याचा प्रयत्न करता येतो. यामध्ये आहारातील बदल, नियमित व्यायाम, ध्यान व इतर मन:शांतीचे उपाय, वजन कमी करून, धूम्रपान व मद्यपान थांबवून रक्तदाब नियंत्रणाखाली ठेवला जाऊ शकतो. अर्थात याचा उपयोग झाला नाही तर किंवा रक्तदाब फारच जास्त असेल तर औषधांची गरज पडते. औषधे सुरू केली तर आरोग्यदायी जीवनशैलीचा फायदा होतोच!

एकदा गोळी सुरू झाली की, आयुष्यभर घ्यावीच लागणार का? तर मोजक्या लोकांमध्ये जर व्यवस्थित पथ्ये पाळली गेली, तर वर्षभरात गोळी बंद होऊ शकते; पण गोळी बंद करायची की नाही ? हा निर्णय रक्तदाब सातत्याने नियंत्रणाखाली आहे का, रक्तदाबाचा कुठल्या अवयवावर परिणाम झाला आहे का, हे बघूनच डॉक्टर निर्णय घेतात. रुग्णाने स्वत:च्या मनाने अचानक औषध बंद करणे खूप धोकादायक ठरू शकते; कारण काही रक्तदाबाची औषधे अचानक बंद केली, तर रक्तदाब एकदम वाढू शकतो. त्यामुळे हार्ट-ॲटॅक वा मेंदूतील रक्तस्राव यांचा धोका संभवतो.

उच्च रक्तदाबासाठी आता विविध गुणकारी व सुरक्षित औषधे उपलब्ध आहेत. कोणते औषध घायचे, हा निर्णय रक्तदाबाची तीव्रता, इतर अवयवांवरील परिणाम, रुग्णाचे वय इ. गोष्टी लक्षात घेऊन घेतला जातो.

अर्थात, प्रत्येक औषधाचे काही साईड इफेक्ट्स आहेत. पण हे सर्व साईड इफेक्ट्स १०% पेक्षा कमी रुग्णांमध्ये आढळतात व तात्पुरत्या स्वरूपाचे असतात; म्हणजे गोळी बंद केली की, ते निघून जातात.

अवयवदान : एक उदात्त संधी

डॉ. भाऊसाहेब मोरे
(अवयवदान क्षेत्रातील कार्यकर्ते)

अवयवदान या विषयाबद्दल समाजात आता जागृती होऊ लागली आहे. अनेक रुग्णांना कोणत्या ना कोणत्या अवयवांची गरज असते. अशा रुग्णांपुढे व त्यांच्या कुटुंबीयांपुढे एकच महत्त्वाचा प्रश्न असतो, तो म्हणजे हवा असलेला अवयव कशाप्रकारे उपलब्ध होऊ शकेल? त्यासाठी अनेक रुग्ण मला भेटायला येतात. आम्ही त्यांना सांगतो की, "अवयव दोन प्रकारे उपलब्ध होऊ शकतात."

१. कोणताही निरोगी माणूस आपल्या शरीरातील दोन मूत्रपिंडांपैकी एक मूत्रपिंड, अर्धे फुफ्फुस व अर्धे यकृत दान करू शकतो. रुग्णाच्या रक्तनात्यातील व्यक्ती (आई, वडील, बहीण, भाऊ व पत्नी) त्या रुग्णांसाठी वरीलप्रमाणे अवयवदान करू शकते. रक्तनात्यात नसणाऱ्या व्यक्तीला एखादा अवयव दान करावयाचा असेल तर अशा अवयवदानाला शासनाची परवानगी घ्यावी लागते. रक्तनात्यातील अवयवदानाला शासनाच्या परवानगीची गरज नसते.

काही रुग्णांना अवयव उपलब्ध झाला तरच ते पूर्णपणे बरा होण्याची शक्यता असते. अवयवदानामुळे अशा रुग्णांचा पुनर्जन्म होऊ शकतो.

२. एखाद्या रुग्णाला आवश्यक असलेला अवयव उपलब्ध होण्याचा दुसरा मार्ग म्हणजे मेंदूमृत (Brain-Dead) व्यक्तीच्या शरीरातून अवयव उपलब्ध होऊ शकतो. मेंदूमृत ही संकल्पना समजावून घेणे आवश्यक आहे. ~काही कारणास्तव~ उदाहरणार्थ : अपघात, मेंदूमध्ये रक्तस्राव होणे इ.मुळे एखाद्या व्यक्तीच्या लहान मेंदूवर जबरदस्त आघात होतो त्यामुळे लहान मेंदूचे काम थांबते. आपल्या रक्ताभिसरणावर व श्वसनावर लहान मेंदूचे नियंत्रण असते. लहान मेंदूवर आघात झाला तर लहान मेंदूचे काम विस्कळीत होते. लहान मेंदूवर आघात झालेला रुग्ण रुग्णालयात दाखल केला जातो. त्वरित त्या रुग्णाला व्हेंटिलेटर लावण्यात येते, त्यामुळे त्याचे कृत्रिम श्वसन चालू होते. लहान मेंदूचे शरीरावरील सर्व प्रकारचे नियंत्रण पूर्णपणे संपुष्टात येणे म्हणजेच मेंदूमृत. मेंदूमृत होणे हाच जीवनाचा अंत असतो. मेंदूमृत रुग्ण व्हेंटिलेटरच्या सहाय्याने सुमारे चार दिवस जिवंत राहू शकतो. एखादा रुग्ण हा मेंदूमृत घोषित करण्याचीही खास पद्धत आहे. त्या संबंधित रुग्णालयाशी संबंधित नसलेल्या डॉक्टरांची एक टीम त्या रुग्णांची सहा तासाच्या अंतराने तपासणी करते. त्या तपासणीनंतरच ते डॉक्टर्स संबंधित रुग्ण हा मेंदूमृत असल्याचे घोषित करू शकतात.

संबंधित रुग्ण हा मेंदूमृत घोषित केल्यानंतर रुग्णालयातील डॉक्टरांनी रुग्णाच्या नातलगांना तशी स्पष्ट कल्पना द्यावी. त्यानंतर त्या रुग्णाच्या शरीरातील अवयवदान करण्याविषयी त्यांना आवाहन करावे. " तुमचा रुग्ण काही तासांनी मृत पावणार आहे आणि त्याचे अवयव तुम्ही दान करा." हे त्या रुग्णाच्या नातलगांना सांगणे सोपे नाही. त्यासाठी नातलगांचे प्रबोधन करावे लागते. "तुमचा रुग्ण मृत झाल्यानंतर तुम्ही त्यास अग्निडाग द्याल किंवा त्याचे दफन कराल, त्यामुळे त्याचे अवयवही नष्ट होतील पण तुम्ही जर त्याचे अवयव दान केले तर कुणाचे तरी प्राण नक्कीच वाचणार आहेत."

अशा प्रकारचे भावनिक आवाहन केल्यानंतर काही नातलग अवयवदानाला तयार होतात. अशा प्रकारे अवयव उपलब्ध झाल्यानंतर लगेचच ZTCC (Zonal Transplant Co-ordination Centre) ला कळविले जाते. अवयव उपलब्ध झाल्यानंतर तो परस्पर कुणालाही देता येत नाही. ज्या रुग्णाला अवयव हवा असतो त्या रुग्णाने तो ज्या रुग्णालयात उपचार घेतो त्या रुग्णालयामार्फत अवयवाची मागणी ऑनलाइन पद्धतीने ZTCC कडे नोंदवावी लागते. त्यानुसार ZTCC अवयव हव्या असलेल्या रुग्णांची रक्तगटानुसार प्रतीक्षा यादी तयार करते. अवयव उपलब्ध झाल्यानंतर प्रतीक्षा यादीतील क्रमांकानुसार अवयवांचे वितरण केले जाते.

अवयवांचे हे दान असते. हा व्यवहार नसतो. १९९३ साली केंद्र सरकारने Human Organ Transplant Act (HOTA) हा कायदा केला. या कायद्यानुसारच ZTCC ची स्थापना करण्यात आली. महाराष्ट्रात मुंबई, पुणे, औरंगाबाद आणि नागपूर या ठिकाणी ZTCC ची विभागनिहाय कार्यालये आहेत. HOTA कायद्यानुसार अवयव विकत देता किंवा घेता येत नाही.

(पृष्ठ क्र. १० वर)

स्त्री-रोग समस्या : डॉक्टरांना कधी भेटावे ?

डॉ. प्रवीणा अमृतराव पवार
(एम.डी.) स्त्रीरोग व प्रसूति तज्ञ, नाशिक

आपल्या घरातील स्त्री ही कुटुंबाची केंद्रबिंदू आहे. तिचे आरोग्य चांगले असेल तर सर्व कुटुंबाचे आरोग्य चांगले राहते. स्त्रियांमधील सर्वसामान्यपणे आढळणाऱ्या स्त्रीरोगांची थोडक्यात माहिती करून घेऊया.

1) फायब्रॉईड युटेरस : (Fibroids) गर्भपिशवीच्या स्नायुंमध्ये तयार होणारी गाठ म्हणजे **फायब्रॉईड** होय. ही गाठ इस्ट्रोजेन संप्रेरकाचे (हार्मोनचे) प्रमाण वाढल्याने होते. गाठ म्हटले की आपल्याला वेगवेगळ्या शंका यायला लागतात. पण ही गाठ साधी असते. ~पण~ अगदी क्वचित यातील काही स्त्रियांमध्ये गाठी सोबत पिशवीच्या अस्तराचा कॅन्सर (Endometrial Cancer) असू शकतो. केवळ दुसऱ्या कुठल्या तक्रारी करिता सोनोग्राफी केली.मात्र अशावेळी त्या सोनोग्राफीत फायब्रॉईड गाठ आढळली तर घाबरून जाण्यासारखे काही नाही. पाळीच्या दरम्यान अतिरक्तस्त्राव होतो किंवा रोजची कामे करणे कठीण होते. इतके पोटात दुखत असले तर डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा.

2) अतिरक्तस्त्राव : सर्वसाधारण मासिक पाळी ही २८ ते ३० दिवसांनी येते. ३ ते ५ दिवस साधारण ३० ते ५० मिलीपर्यंत रक्तस्त्राव होतो. फायब्रॉईड, पिशवीच्या अस्तरातील कोंब, हार्मोन्स असंतुलन इ.मुळे अतिरक्तस्त्राव (Menorrhagia) होतो.आता यावर प्रोजेस्टेरॉन हार्मोन असलेली कॉपर-टी बसविता येते. हयामुळे पाचेक वर्षात हळू-हळू पाळी बंद होते आणि चाळीशीच्या पुढील स्त्रियांमध्ये गर्भपिशवी काढण्याची शस्त्रक्रिया टळू शकते.

3) वंध्यत्व : एक वर्ष कुठल्याही प्रकारचे गर्भनिरोधक न वापरून जोडप्यास गर्भधारणा झाली नाही तर त्याला वंध्यत्व म्हणतात. ह्यातील ३० टक्के कारणे स्त्रियांसंबंधी असतात. तीस टक्के कारणे पुरुषांसंबंधी असतात आणि ३० टक्के दोघांसंबंधी असतात. दहा टक्के पेशंटमध्ये कारण समजू शकत नाही. स्त्रियांमधील प्रजनन अवयवातील दोष, Polycystic Ovary Syndrome, हार्मोनमध्ये असंतुलन, मातेचे वय अधिक असणे, स्थूलपणा, मानसिक ताणतणाव ही कारणे असू शकतात. वंध्यत्व चिकित्सा ही केवळ स्त्रीची नसून पुरुष व स्त्री दोन्ही पार्टनरची केली पाहिजे.

4) अंगावरून पांढरे जाणे : हा त्रास बहुतेक वेळा नेहमीचाच समजून, संकोच किंवा लाज वाटल्यामुळे दुर्लक्षित केला जातो. निरोगी स्त्रियांमध्ये पाळीच्या काही दिवस आधी थोडेफार पांढरे जाणे स्वाभाविक आहे. परंतु पांढऱ्या स्त्रावाला वास येत असेल, पोटदुखी, ताप आणि खाज येत असेल अशी लक्षणे असतील तर डॉक्टरांचा सल्ला घेणे आवश्यक आहे.

5) गर्भाशयाच्या मुखाचा कर्करोग : हा कर्करोग मृत्यूच्या दुसऱ्या क्रमांकावरचा आहे.कमी वयात लैंगिक संबंध, अनेक लैंगिक पार्टनर, पार्टनरचे अनेक लैंगिक पार्टनर, HPV विषाणूचा संसर्ग ही ह्याची कारणे आहेत. योनीतून अस्वाभाविकरित्या रक्तस्त्राव होणे, संबंधानंतर किंवा योनीमार्गातील तपासणीनंतर रक्तस्त्राव होणे, रजोनिवृत्ती (मेनोपॉज) नंतर रक्तस्त्राव होणे ही त्याची लक्षणे आहेत. नियमित PAP Smear Test करून आपण हे टाळू शकतो. येथे गर्भाशयाच्या मुखातून स्क्रेपिंग घेतले जाते आणि त्याच्या तपासणीतून भविष्यात कर्करोग होण्याची शक्यता आहे किंवा नाही हे कळते. त्यामुळे २१ ते ६५ वर्षे-वयाच्या स्त्रियांनी दर ३ वर्षांनी ही स्क्रिनींग टेस्ट करावी. HVP ह्या विषाणूमुळे गर्भाशय मुखाचा कॅन्सर होतो, त्याचीही तपासणी होते.

HPV Vaccine : ९ ते १४ वयोगटातील मुलांना ६ महिन्याच्या अंतराने २ डोस आणि १५ ते ४५ वयोगटातील स्त्रियांना ३ डोस दिल्यास ह्या विषाणूपासून आपण वाचू शकतो. ह्याविषयी अधिक माहिती आपल्या डॉक्टरांना नक्की विचारावी. अनेक प्रकारच्या कॅन्सरसाठी स्त्री व पुरुष दोघांनाही हे लाभदायक ठरू शकते.

6) स्तनांचा कर्करोग : स्त्रियांमधील होणाऱ्या कॅन्सर पैकी पहिल्या क्रमांकावरील हा आजार असला तरी लवकर लक्षात आल्यास तो शंभर टक्के बरा होतो. अविवाहित स्त्रिया व स्तनपान न केलेल्या स्त्रियांमध्ये आढळणारा हा कर्करोग आनुवंशिकता आणि अनेक वर्ष हार्मोन्सच्या गोळ्या खाल्ल्याने देखील होतो. स्तनात गाठ होणे, स्तनाचा आकार वाढणे, स्तन आकुंचन पावणे , स्तनातून स्राव होणे ही काही त्याची लक्षणे आहेत. स्तनात काही साध्या निरुपद्रवी गाठी पण आढळतात. त्यामुळे गाठ आढळल्यास घाबरून न जाता डॉक्टरांकडून निदान केल्यास प्राथमिक अवस्थेतच हा कॅन्सर थांबवू शकतो. कुटंबातील आजी, आई, मावशी, बहीण ह्यांना स्तनाचा कॅन्सर असल्यास त्या कुटुंबातील स्त्रियांनाही तो होण्याची शक्यता अधिक असते. स्त्रियांनी स्वतःच स्वतःच्या गाठींसाठी तपासणी करायला हवी. मॅमोग्राफी ही इतर क्ष-किरण परीक्षणासारखीच चाचणी असून तिचा कुठलाही त्रास होत नाही. ह्या चाचणीतून गाठ कॅन्सरची आहे की नाही याचे अचूक निदान होण्यास मदत होते.३५ वर्षांवरील स्त्रियांनी मॅमोग्राफी करणे आवश्यक आहे.

7) ऑस्टीओपोरोसिस अर्थात हाडे ठिसूळ होणे : ह्यामुळे फ्रॅक्चर होण्याची शक्यता वाढते. ह्याचे मुख्य कारण म्हणजे कॅल्शियम व 'ड' जीवनसत्त्वाची कमतरता होय. स्त्रियांमध्ये रजोनिवृत्ती नंतर ह्याचे प्रमाण जास्त वाढते. कॅल्शियम, 'ड' जीवनसत्त्व व हार्मोनची औषधे घेऊन सुधारणा होऊ शकते. शिवाय वजन उचलण्याचा तसेच रेजिस्टन्स बॅंडने व्यायाम करावा.

थोडक्यात सांगायचे म्हणजे योग्य संतुलित आहार, नियमित व्यायाम (ह्यात चालणे , वजनांचा, लवचीकतेचा व्यायामही महत्त्वाचा) व मानसिक सकारात्मकता या स्त्रियांच्या उत्तम आरोग्यासाठी महत्त्वाच्या बाबी आहेत.

आहाराबाबत इंजिनियरचे दोन शब्द

इंजि. विश्वनाथ आळसे
(निवृत्त डी.जी.एम. बॉश इंडिया, नाशिक)

जीवन करि जिवित्वा अन्न हे पूर्णब्रह्म ।
उदरभरण नोहे जाणिजे यज्ञकर्म ॥

हा विचार मानून जगणारी पिढी हळूहळू काळाच्या पडद्याआड होत आहे.अन्न दुर्भिक्ष्याकडून मुबलक कदान्नाकडे आपली वाटचाल सुरू आहे. दोन्हीही कुपोषणच आहे.

मी आरोग्याबद्दल सतर्क असणारा साठीपार इंजिनियर आहे. नियमित धावणे, सायकल चालवणे हे माझे छंद आहेत. मी मॅरॅथॉनही धावतो. माझे छंद जोपासण्यासाठी आहाराबद्दल सतर्क रहायचा प्रयत्न करतो. मी जे खातोय ते माझं पोषण करतेय की मला रोगी बनवते आहे हा विचार मी करतो. यासाठी शास्त्रीय माहिती जमा करतो. ती व्हाट्सॲप युनिवर्सिटीची नाही.अनेक अन्नप्रक्रिया उद्योगांचा समाजाच्या आरोग्यावर काय परिणाम होतो हे पहाणे आवश्यक आहे. ह्या उद्योगांचा कच्चा माल

१. कार्बोहाइड्रेट किंवा मांस २. स्निग्ध पदार्थ ३. साखर ४.मीठ ५. प्रिझर्व्हेटिव इमल्सिफायर्स / केमिकल्स हे आहेत. यापैकी मैदा, स्निग्ध पदार्थ (विशेषतः सॅच्युरेटेड व ट्रान्स फॅट) व साखर आरोग्यासाठी हानीकारक आहे. साखरेला Empty Calories म्हणतात. त्यात उष्मांकाशिवाय काहीही पोषक सत्त्व नसतं. भारतात साखर खाण्याचे प्रमाण सारखं वाढतंय. सन १९४७ ला साखर खाण्याचे प्रमाण माणसी प्रति वर्षी २.६ किलोग्रॅम होते ते २०१९ साली २३ किलोग्रॅम झालंय. ही वाढ आरोग्यासाठी खूप हानीकारक आहे.

अन्नाचे प्रक्रिया पातळी व जीवनसत्त्व पोषण मूल्यांकनावरून चार भागांत वर्गीकरण केले जाते.

१. नैसर्गिक अन्न - उदा. फळे, भाज्या, धान्य व त्याचे पिठापासून पोळी/भाकरी इत्यादी हे कच्चे किंवा फार कमी प्रक्रियेनंतर खाता येतात.

2. या अन्नावर तेल, तूप, साखर, मध, मीठ वापरून तयार केलेले (भाजून, उकडून, तळून) पदार्थ. उदा. बटाटेवडा, शंकरपाळे, पुरी हे पचायला जड व अधिक उष्मांक देतात. १ व २ मधील पदार्थ योग्य प्रमाणात एकत्र करून चवीचे भोजन बनवता येते.

3. खारवलेले पदार्थ - लोणचे, साखर-आंबा, मुरावळा, पापड. ह्यात अन्न दीर्घकाळ टिकण्याच्या हेतूने प्रक्रिया केली जाते.

4. अल्ट्रा-प्रोसेस्ड पदार्थ - हे खूप टिकाऊ असतात. महिन्यापासून वर्षापर्यंत खाण्यास योग्य असा दावा असू शकतो. यात पुढीलपैकी एक किंवा सगळे घटक असतात. प्रिझरवेटीव (टिकवणारे), इमल्सीफायर्स (एकजीव करणारे), स्विटनर्स (गोड करणारे), कृत्रिम रंग व चव देणारे पदार्थ. हे सर्व पदार्थ औद्योगिक प्रक्रिया वापरून मोठ्या प्रमाणात बनवतात. यांचा रंग, पोत, चव,वास मनाला भुरळ घालतो. खायला सुरुवात केल्यावर थांबणं कठीण होतं. कॅलरी कॉन्सन्ट्रेशन खूप असते. हे पदार्थ खायचं व्यसन लागतं. तुम्ही ते वारंवार व खूप खाण्यातच त्या व्यवसायांचे आर्थिक यश असतं.

त्याची काही उदाहरणे :

पिझ्झा, केक, बेकरी, पेस्ट्री यासारखी बेकरी प्रॉडक्ट्स.
प्रोसेस्ड चीज पासून केलेले, आजकाल तरुणाईला प्रिय पदार्थ, क्रॅकरस,चिप्स, वेफर्स.
कॅण्डी, आईसक्रीम, चॉकलेट, साखरेच्या गोळ्या.
इंस्टंट नुडल्स, सूप.
सॉसेजेस, नगेट, फिश फिंगर.
तयार नाश्ता पॅक, फ्रोझन पराठे इ.
फरसाण, खारट नाश्त्याचे पदार्थ.
कोल्ड ड्रिंक्स, साखरयुक्त फ्रुट ड्रिंक्स. ही यादी अपुरी आहे!

जागतिक आरोग्य संघटनेने भारत सरकारला ही वाढ कमी होण्यासाठी उपाय करायचा सल्ला २०२३ साली दिला आहे. न्यूट्रीशन बेस कर-प्रणाली (म्हणजे आरोग्याला घातक पदार्थांवर अधिक कर) राबवावी व जनतेच्या आरोग्याचे रक्षण करावे असा उपायही सुचवला आहे. कारण या अन्नाचा मोह टाळणे आवघड आहे. जाहिरात, विक्री व्यवस्थापन, अर्थशक्ती, बाजारात टिकण्याची क्षमता व पदार्थात व्यसन लावायची क्षमता या सर्वच आघाड्यांवर राष्ट्रीय व आंतरराष्ट्रीय अन्न प्रक्रिया उद्योगाशी सामान्य माणसाची लढाई अवघड आहे.

अतिप्रक्रिया (Ultra-Processed) केलेल्या पदार्थांचे आरोग्यावर अनेक दुष्परिणाम होतात. वजन वाढणे, मधुमेह, हृदयविकार, पोटाचे व पचनसंस्थेचे विकार, कर्करोग, मेंदूविकार, स्मृतिभ्रंश अशी कितीतरी. Of course, it's not a lost battle. यावर उपाय आहे. नैसर्गिक अर्थात स्वतःच्या स्वयंपाकघरात बनलेलं ताजं अन्न सगळ्यात चांगले असते. चव बदलासाठी दोन व तीन पातळ्यांवरील पदार्थ सणावाराला चालू शकतील. कामावर व प्रवासात योग्य शिदोरी न्या, म्हणजे ऐनवेळी कदान्नाची शरण पत्करावी लागणार नाही. घरातील वाढदिवसी केक, चॉकलेट, चिप्स, मिठाई न देता फळे, दूध यांचा उपयोग करा. भेटायला जाताना मिठाईऐवजी फळे, सुकामेवा न्या. इतर काही न्यायचेच असेल तर विकत घेण्यापूर्वी लेबल वाचा व कमीत कमी हानीकारक पदार्थ निवडा. लक्षात ठेवा, चांगले अन्न हे उत्तम औषध आहे तर दूषित अन्न रोगांना निमंत्रण आहे.

समाज माध्यमे,सुरक्षितता व मानसिक स्वास्थ्य

आजच्या युगात आपण सर्वच सतत मोबाईलवर असतो. सतत समाज माध्यमांचा (Social Media) वापर करत असतो. संगणक किंवा फोनवरील विविध वेब-आधारित सॉफ्टवेअर किंवा ॲप्स ही सोशल मीडियाची साधने आहेत. इंटरनेटवर वैयक्तिक माहिती, दस्तऐवज, छायाचित्रे इत्यादी तत्क्षणी शेअर करणे अत्यंत सोपे झाले आहे. या क्षेत्रात सातत्याने बदल होत आहेत. Facebook, YouTube आणि Instagram सारखी सोशल नेटवर्क्स दरवर्षी नवीन ॲप्सद्वारे जोडली जातात. भारतामध्ये सोशल मीडिया वापरकर्त्यांमध्ये सातत्याने वाढ होत आहे.भारतातील लाखो लोक अनेक तास सोशल मीडियावर घालवतात. इंटरनेटच्या उपलब्धतेमुळे जवळपास ७० कोटी लोक समाजमाध्यमांचा वापर करतात. ह्यात १८ वर्षाखालील किशोरवयीन मुलांची संख्या मोठी आहे.

सोशल नेटवर्किंगचे अनेक फायदे आहेत पण त्याचवेळी त्यामुळे होणाऱ्या असंख्य हानिकारक बाबींकडे दुर्लक्ष करता येत नाही. म्हणून या समाजमाध्यमांवर (साईटवर) सुरक्षित राहण्यासाठी तसेच आपले मनस्वास्थ्य स्थिर ठेवण्यासाठी काय करावे आणि काय करू नये ? हे जाणून घेणे अत्यंत गरजेचे आहे.त्यासाठी पुढील काही बाबी लक्षात घेऊया.

१. तुम्हाला लक्षात ठेवता येईल असा मजबूत पासवर्ड तयार करा. मुलांची नावे, १२३४ इत्यादी पासवर्ड वापरू नका. तुमचा पासवर्ड कोणालाही सांगू नका वा शेअर करू नका. प्रत्येक साइटसाठी एकच पासवर्ड वापरू नका. सर्व खात्यांसाठी द्वि-घटक प्रमाणीकरण वापरा. उदा. पासवर्डबरोबर फोनवर OTP येतो.

२. वेळ काढून गोपनीयता सेट (Privacy Setting) करा. यासाठी हवे तर आपल्या कुटुंबातील सदस्यांची (मुले,मुली इ.) मदत घ्या. आपली वैयक्तिक (खाजगी) माहिती ऑनलाइन टाकू नका.जर माहिती टाकलीच तर अशी सेटींग करा की फक्त तुमचे मित्र आणि कुटुंबीय ती माहिती पाहू शकतील. प्रोफाइल खाजगी (Private) ठेवा. मित्रांची यादी लपवा (Hide Friends.) तुमची महागडी खरेदी दाखवू नका किंवा तुमच्या सुट्ट्यांबद्दल व प्रवासाबद्दल माहिती टाकू नका. स्वतःबद्दल आवश्यकतेपेक्षा जास्त माहिती देऊ नका. हॅकर्स, स्कॅमर, स्टॉकर्स ही माहिती व तुमची चित्रे वापरून व ते तुम्हीच असल्याचे भासवून तुमचा वापर करून इतरांना फसवण्याचे प्रकार सर्रास करतात. ही तोतयेगिरी थांबवणे तुमच्या हातात आहे. आपल्या आयुष्यातील प्रत्येक गोष्टीची जाहिरात करण्याचा मोह टाळा. त्याने मानसिक स्वास्थही बिघडते.

३. केवळ नक्की व पक्की ओळख असलेल्या व्यक्तींचीच फ्रेंड रिक्वेस्ट स्वीकारा.

४. तुम्हाला आलेली प्रत्येक लिंक, संलग्नक, डाउनलोड, ईमेल किंवा इतर काहीही नेहमी नीट विचारांतीच उघडा. लक्षात ठेवा, तुमच्या जिवलग मित्राचेही खाते हॅक झालेले असू शकते.

५. केवळ फुकट आहे म्हणून आपली वैयक्तिक माहिती देऊन गेम किंवा इतर ॲप डाऊनलोड करू नका. अत्यंत आवश्यक असेच ॲप फोनवर ठेवा.

६. विशिष्ट सोशल नेटवर्कद्वारे सांगितलेल्या सुरक्षा टिप्स आणि सूचना नेहमी वाचा.

ॲड. मनीषा भामरे
प्रमुख, टॅलेंट ॲक्विझिशन सेल, मविप्र समाज,

७. व्यावसायिक उपयोग करताना मोजकीच व नेमकी माहिती द्या.

८. पोस्ट करण्यापूर्वी विचार करा. सोशल मीडियावर जवळच्या मित्रपरिवारापेक्षा इतर व्यक्ती जास्त असतात. तुम्ही नंतर डीलीट केले तरी तुमचे स्क्रीनशॉट्स शेअर केले जाऊ शकतात, याचे भान ठेवा.

९. जन्मतारीख किंवा इतर खाजगी माहिती टाकू नका. इंटरनेटवरील गुन्ह्यांमध्ये अनेकदा जन्मतारीख वापरली जाते.

१०. प्रेमाच्या व्यक्तीलाही नग्न किंवा आक्षेपार्ह चित्रे पाठवू नका. कुठलेही चित्र किंवा मजकूर एकदा सोशल मीडियावर गेला की हॅकर्स त्याचा ताबा मिळवून तुम्हाला ब्लॅकमेल किंवा बदनाम करू शकतात. क्षणिक मोहापायी दीर्घकाळ तणाव निर्माण होतो.

११. संशयास्पद दिसणाऱ्या जाहिरातींची तक्रार करा.

१२. शक्यतो लोकेशन सेवा वापरू नका. डिसेबल करा. दर काही महिन्यांनी कुटुंबातील तरुणांची मदत घेऊन आपोआप काही सेटींग बदलले गेले नाही ना, तुमची प्रायवसी सेटींग व्यवस्थित आहे ना हे तपासा. नाशिक जिल्ह्यातही प्रौढांना व वृद्धांना फसवल्याच्या शेकडो घटना घडत असतात.

१३. तुम्हाला जे जगाने पाहू नये असे वाटते ते कदापि अपलोड करू नका. लक्षात ठेवा की इंटरनेटवरून खरोखर काहीही पर्मनंट डीलीट होत नाही. तुम्ही काढून टाकलेले छायाचित्र वा मजकूर चतुर हॅकर्स मिळवू शकतात. Facebook सदृश समाजमाध्यमांवरील आपल्या जुन्या पोस्ट काढून टाकायला विसरू नका. तुमची जितकी जास्त सोशल मीडिया खाती असतील तितका डेटा कंपन्या गोळा करतात. तेवढे तुम्ही अधिक फसवले जाऊ शकता.

१४. चुकीची माहिती पसरवणे, घोटाळेबाजी, हॅकर्स, सायबर बुलिंग व ट्रोलिंग (म्हणजे विरोधी अपमानजनक टीपण्या करून छळ करणे) ह्याची शक्यता लक्षात घ्या.

१५. सार्वजनिक वाय-फाय कनेक्शनवर सोशल मीडिया वापरू नका. जेव्हा शक्य असेल तेव्हा VPN वापरा.

१६. संशयास्पद संदेश वाटत असेल तर दुर्लक्ष करा. त्यावर क्लीक करू नका. अशा प्रकारे फोनमध्ये व्हायरस येऊ शकतो. झटपट पैसे कमविण्याचे किंवा वजन कमी करण्याचे किंवा आजच किंवा ह्याच तासापुरती ही सुवर्णसंधी आहे असे सांगणाऱ्या जाहिराती अनेकदा धोकादायक असतात. त्यावर क्लिक करू नका. क्रिप्टो चलनाचा उल्लेख असलेल्या कोणत्याही प्रोफाइलने फसू नका.

१७. तुमच्या आरोग्याची माहिती किंवा आर्थिक परिस्थितीबद्दल चर्चा करू नका. तुमचे उत्पन्न इतरांना सांगू नका. तुमच्या प्रोफाइलमध्ये तुमचे फोन नंबर, ईमेल पत्ता आणि ऑफिस/घराचे पत्ते समाविष्ट करू नका.

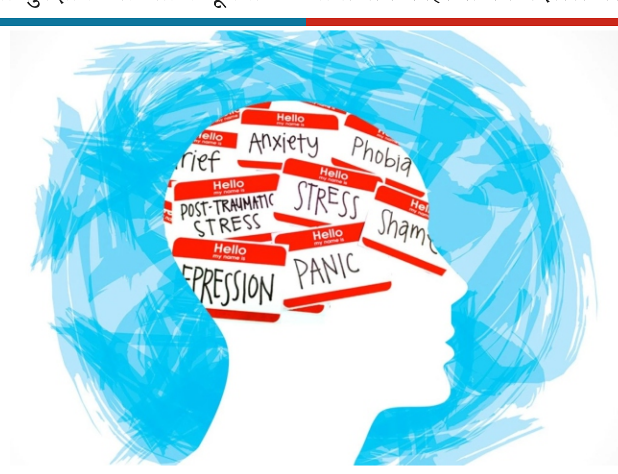
१८. तरुणतरुणींसाठी व मुलामुलींसाठी - तुमच्या शरीराच्या कोणत्याही भागाचे फोटो पोस्ट करू नका कारण ते तुम्हाला ब्लॅकमेल करण्यासाठी वापरले जाऊ शकतात. जर पूर्वी असे केले असेल व तुम्हाला कुणी त्रास देत असेल तर सरळ पोलिसांकडे जा. त्यांच्याकडे हे थांबवण्याची सक्षम यंत्रणा असते व ते कायम मदत करतात. तुमचे नाव व तक्रार पोलीस गोपनीय ठेवतात. तेव्हा पोलिसांकडे जायला संकोच करू नका. आवश्यक असल्यास पुरावा म्हणून वापरल्या जाणाऱ्या धमकीच्या संदेशांचे स्क्रीनशॉट घेण्यास विसरू नका. पालकांनी पाल्यांशी सोशल मीडियावर सुरक्षिततेबद्दल संवाद साधणे महत्त्वाचे आहे.

१९. दिवसातील ठराविक वेळच सोशल मीडियावर घालवा. नेहमी फोन चेक करणे टाळा. महत्त्वाचे काही असले तर आप्तेष्ट सरळ फोन करतीलच!

२०. मानसिक स्वास्थ्य बिघडत असेल, तणाव वाढत असेल तर काही दिवस सोशल मीडियाचा उपवास करा. हा महिना facebook बंद किंवा हा सप्ताह whatsapp बंद असा प्रयोग अवश्य करा.

२१. शेवटी, जसे दारू पिऊन गाडी चालवणे धोक्याचे तसेच दारू पिऊन सोशल मीडियावर असणेही धोक्याचे आहे कारण तेव्हा तुमचा संयम अनेकदा सुटलेला असतो. अशाने नाती, मैत्री, नोकरी, व्यवसाय, अर्थ अशी कुठलीही हानी होऊ शकते.

मानसिक आरोग्य: एक आढावा



डॉ. हेमंत सोननीस
एम.डी. (सायक्याट्री) मानसोपचार तज्ज्ञ

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या व्याख्येनुसार केवळ आजार नसणे किंवा दुखापत नसणे म्हणजे आरोग्य नाही, तर संपूर्ण शारीरिक, मानसिक आणि सामाजिक आरोग्य म्हणजे संपूर्ण आरोग्य होय. ह्याचाच अर्थ, आरोग्य म्हटल्यावर आपल्या डोळ्यासमोर ज्या बाबी येतात व मनात जे आजार येतात ते सर्व शारीरिक आरोग्याशी निगडित आहेत. मानसिक आरोग्य ही संकल्पना पटकन डोळ्यासमोर येत नाही. एकविसाव्या शतकात आपल्याच मनातील ही आरोग्याची पारंपरिक व्याख्या बदलण्याची गरज आहे.

मानसिक आरोग्य म्हणजे काय?

दैनंदिन जीवनातील, ताण-तणाव विरहित मानसिक स्वास्थ्य तसेच मानसिक आजारांवर योग्य नियंत्रण म्हणजे मानसिक आरोग्य होय. दैनंदिन जीवनात कामाचा, जबाबदाऱ्यांचा, नातेसंबंधांचा व इतर काही घडामोडींचा सतत मनामध्ये विचार राहिल्याने त्याचा ताण शरीरावर आणि मनावर पडू नये अशा प्रकारची संतुलित जीवनशैली जगणे ही मानसिक स्वास्थ्य देणारी बाब आहे.

मानसिक आजार व उपचार

मुख्य मानसिक आजार कोणते हे सर्वांना माहिती पाहिजे. उदा. Schizophrenia,Depression, Obsessive Compulsive Disorder, Bipolar Mood Disorder, Panic Disorder, Phobias, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Dementias इत्यादी आजारांबद्दल सर्वांना माहिती असायला हवी. अतिप्रमाणात मद्यसेवनाचे व्यसन (Alcohol Dependence) हे केवळ एखाद्याची वाईट सवय किंवा वाईट चारित्र्य नाही.तर ते सुद्धा न्युरोसायक्याट्रिक आजारांचा एक भाग आहे. नवीन पिढीत सध्या सहजपणे दिसणाऱ्या गांजा (Weed, Cannabis), मेथ (Amphetamines) इत्यादी व्यसनांनाही मानसिक उपचारांची गरज असते. समाजामध्ये दिसणाऱ्या बहुतेक लैंगिक समस्या ह्या मानसिक स्वरूपातून उगम पावतात. स्त्रियांमध्ये डिप्रेशन हे पुरुषांपेक्षा जास्त प्रमाणात असते. त्याचे मुख्य कारण म्हणजे १५ ते ४५ वर्ष वयोगटात सतत होणारे हार्मोनल बदल होय. स्त्रियांमध्ये प्रसूतीनंतर लगेच तसेच मेनोपॉजच्या काळातदेखील डिप्रेशनची शक्यता वाढते. चाळीसेक टक्के लोकांना झोपेच्या समस्या असतात. आत्महत्या हा मानसिक आजारांचा सर्वात गंभीर दुष्परिणाम म्हणता येईल. जगात दर ४० सेकंदांनी एक व्यक्ती आत्महत्या करते . आत्महत्या म्हणजे मनाचा भेकडपणा नव्हे. त्यामागे काही विशिष्ट मानसिक आजार, व्यक्तिमत्त्व दोष तसेच त्यावेळची ठराविक मानसिक अवस्था (विशेषतः डिप्रेशन)असते. त्यावर निश्चितपणे उपाय आहेत. तरुण पिढीमध्ये दिसणारी आधुनिक युगातील काही व्यसने ही मोबाईल, इंटरनेट, सोशल मीडिया, गेमिंग, चॅटिंग, ऑनलाइन जुगार (खेळांच्या नावाखाली जाहिरात केली जाते तो) यासंबंधी आहेत. अनेक तज्ज्ञांच्या मते हेही मानसिक आजारांचेच प्रकार आहेत.मानसोपचार तज्ज्ञ (सायक्याट्रीस्ट) योग्य औषधे आणि समुपदेशन यांच्याद्वारे उपचार करतात.

मानसिक आजारांबद्दलचे गैरसमज

ज्यांना दडपण हाताळता येत नाही, त्यांना मानसिक आजार होतात. (वस्तुस्थिती : मानसिक आजारांमागे मेंदूतील रासायनिक बदल, आनुवंशिकता, चुकीची जीवनशैली, मानसिक-सामाजिक असे अनेकविध

(पृष्ठ क्र. ११ वर)

डिमेन्शिया : मानवापुढील नवे आव्हान

डॉ. धनंजय चव्हाण

एम्.डी. (सायक्याट्री), मानसोपचार तज्ज्ञ, लेखक

शरीर जराधर्मी आहे, अर्थात वृद्धावस्था कुणालाही चुकत नाही. शरीर मरणधर्मी आहे, अर्थात मृत्यु अटळ आहे. ही मानवाला अंतर्मुख करणारी शाश्वत सत्ये आहेत. पण आरोग्यविज्ञानाच्या किमयेने आयुर्मान वाढते आहे. स्वातंत्र्याच्या वेळी ३२ वर्षावरून आता ते जवळपास ७० पर्यंत पोहोचले आहे. हृदयविकार व कॅन्सरवर परिणामकारक उपचार होऊ लागले आहेत. ह्या लेखाचे अनेक वाचक नव्वदी तर काही शंभरीही गाठतील!

पण जसजसे आयुर्मान वाढते आहे तसे डिमेन्शियाचे आव्हान वाढते आहे. आजमितीला भारतात डिमेन्शियाचे ८५ लाखावर रुग्ण आहेत ! ह्या आजाराची भारतात खुलेपणाने चर्चा होत नसल्याने आपल्याला व्यक्तीशः सुपरिचित किंवा समाजात सुप्रसिद्ध व्यक्तींना हा आजार होतो, अगदी त्यांचा भारतरत्न वा ज्ञानपीठ अशा सर्वोच्च पुरस्कारांनी सन्मान होतो, तरी आपल्याला त्याची माहिती होत नाही. इतर अनेक देशात मात्र डिमेन्शियाबद्दल जागरूकता असल्याने रोनाल्ड रिगन, मार्गारेट थॅचर, नेल्सन मंडेला अशांचा आजार सर्वांना माहीत असतो.

काय आहे डिमेन्शिया?

डॉ. अलॉइस अल्झायमर ह्या जर्मन सायक्याट्रिस्टने शंभराधिक वर्षांपूर्वी ह्या आजाराची लक्षणे व त्यात होणारे मेंदूतील बदल ह्यांचे विस्तृत वर्णन केले. डिमेन्शिया हा मज्जासंस्थेचा (मेंदूचा) आजार आहे. त्यात विविध मानसिक क्षमतांमध्ये उत्तरोत्तर अधिकाधिक ऱ्हास होत जातो आणि त्याचा व्यक्तीच्या दैनंदिन आयुष्यावर विपरित परिणाम होतो. वाढत्या वयाबरोबर हा आजार होण्याची शक्यता वाढते म्हणून वृद्धांमध्ये विशेषतः अतिवृद्धांध्ये मोठ्या प्रमाणात दिसून येतो. पंच्याऐंशीच्या पुढे तर भारतात तो साधारणतः निम्म्या वृद्धांत आढळतो. ह्यात बुद्धीच्या विविध पैलूंचा ऱ्हास होऊ लागतो. जसे स्मरण, भाषा, तर्क व सारासार विचार करण्याची क्षमता, एकाग्रता, सामाजिक संकेतांची जाण, विविध कृतींचा ताळमेळ, शरीर व मनासंबंधी विविध जाणिवा आणि नियोजन. डिमेन्शियाचे अनेक प्रकार आहेत, जसे अल्झायमर्स, व्हॅस्कुलर डिमेन्शिया, लेवी बॉडी डिसीज, पार्किन्सन्स डिमेन्शिया, फ्रॉटोटेम्पोरल डिमेन्शिया इत्यादी.

दीर्घकाळ मेंदूची क्षमता टिकवायची आहे?
डिमेन्शिया टाळायचा आहे? मग हे करा.
शारीरिक दृष्ट्या सक्रिय रहा. चालत रहा.
उच्च रक्तदाब व मधुमेहावर नियंत्रण ठेवा.
कोलेस्टेरॉल नियंत्रणात ठेवा- योग्य आहार घ्या.
स्थूलपणा येऊ देऊ नका. वजन योग्य ठेवा.
डिप्रेशनवर उपचार घ्या.
पुरेशी व नियमित झोप घ्या.
समाजात सक्रिय रहा.
ऐकू कमी येत असेल तर श्रवणयंत्र वापरा.
बिडी-सिगरेट, मद्यपान बंद करा. वायुप्रदूषणापासून दूर रहा.
बुद्धीला चालना देणारी कामे करा- बुद्धीची क्षमता वाढवा.
आयुष्यभर नवीन काहीतरी शिकत रहा.

चोरपावलांनी हळूहळू येणारा हा आजार आहे.

१. नुकत्याच घडलेल्या घटनांचे विस्मरण हे अनेकदा डिमेन्शियाचे, विशेषतः अल्झायमर्सचे, पहिले लक्षण असते. कधी कधी नावे न आठवणे इत्यादी वृद्धांमधे नॉर्मल आहे. पण वारंवार वस्तू कुठे ठेवल्या हे न आठवणे, नुकतेच झालेले संभाषण विसरणे, तेच तेच प्रश्न पुनःपुन्हा विचारणे हे नॉर्मल नाही. आजाराच्या सुरुवातीला जुन्या आठवणी मात्र टिकून असतात. काल काय झाले त्याचे विस्मरण होते पण अनेक वर्षांपूर्वीची घटना नीट आठवते!
२. नेहमी सहज करता येणारी दैनंदिन कामे करण्यात अडचण येऊ लागणे.
३. बोलणे, लिहिणे वा वाचणे यातील अडचणी.
४. स्थळ-काळ यांचा गोंधळ होणे. उदा. दुपारी सकाळ आहे असे वाटणे, ओळखीच्या वस्तीत रस्ता चुकणे.
६. सामाजिक संकेतांचे भान नसणे. कुठे काय बोलावे किंवा कसे वागावे याबद्दल चुका, सामाजिक प्रसंगी औचित्यभंग.
७. दिवसभरातील कामांचे नियोजन करता न येणे.
८. मूडमधे वा वर्तनात बदल होणे. उपेक्षित भाव वाढणे. नीरस, उदास राहणे. छोट्या मोठ्या बाबींवरून नर्व्हस होणे. सारखी चिंता वा चिडचिड.
९. आयुष्यभर ज्या प्रकारचे आचार-विचार, व्यक्तिमत्त्व होते त्यात बदल होऊ लागणे.

डिमेन्शिया हा पूर्ण बरा न होणारा आजार असला तरी त्यावर औषधे आहेत. सुरुवातीच्या स्टेजमधे औषधोपचाराने आजाराची घसरगुंडी कमी करता येते. योग्य निदान झाले तर कुटुंबीयांवरील ताण कमी होतो. त्यांना पुढील नियोजन करायला बहुमोल वेळ मिळतो. डिमेन्शियाच्या रुग्णांची सेवा करण्याइतके अवघड, अनपेक्षित, न योजलेले, समाजाकडून दुर्लक्षित आणि म्हणूनच उदात्त आणि थोर काम क्वचितच दुसरे काही असेल. म्हणून काळजीवाहकांच्या काळजीसाठीही ह्या आजाराची योग्य माहिती आवश्यक आहे. ♠

भविष्यात वाढती गरज कुशल नर्सेसची

शिल्पा गायकवाड

नर्स, रॉयल मेलबर्न हॉस्पिटल, मेलबर्न, ऑस्ट्रेलिया

मी पुण्यात एका मराठी कुटुंबात जन्मले. तिथेच कॉन्व्हेन्टमध्ये शिकले. पुढे पुणे विद्यापीठात बी. फार्म केले. आर्थिक सुस्थितीमुळे मग पुढे शिकायला ऑस्ट्रेलियात गेले. तिथे क्लिनिकल फार्मसीमध्ये पदव्युत्तर पदविका मिळवली. मग लक्षात आले की नर्सच्या करियरला जास्त संधी आहेत. त्यामुळे मी बॅचलर इन नर्सिंग सायन्सेस ह्या शिक्षणासाठी मेलबर्न विद्यापीठात प्रवेश घेतला. सुदैवाने माझ्या आईबाबांचा पाठिंबा होता आणि त्यांनी शिक्षणासाठी आर्थिक मदतही केली. अर्थात हेच भारतात शिकले असते तर अगदी कमी खर्चात शिक्षण झाले असते. विख्यात रॉयल मेलबर्न हॉस्पिटलमध्ये नोकरी मिळाली. तेव्हापासून गेली १५ वर्षे तिथेच काम करते आहे. खूप काम करावे लागते. कायम नवनवीन शिकावे लागते. कधीकधी थकायला होतं. इतर अनेक ठिकाणी आठ-आठ तासाच्या शिफ्ट्स असतात. माझी मात्र बारा तासाची शिफ्ट असते. त्याचा एक फायदा असा की माझी पूर्ण-वेळ नोकरी असूनही महिन्यात केवळ १२-१३ दिवस काम व बाकी दिवस सुट्टी मिळते. त्यामुळे कुटुंबाला पुरेसा वेळ देता येतो. नर्सेसचे करीयर आता खूपच प्रगत झाले आहे. प्रसूतिशास्त्र, स्ट्रोक व इतर तज्ज मोबाईल युनिट्स, कर्करोग, इमर्जन्सी केअर, क्रिटिकल केअर अशा कितीतरी स्पेशलाईज्ड क्षेत्रांबरोबर हॉस्पिटल-प्रशासन, नर्स-प्रशासन, नर्स-शिक्षण ह्यातही पुढे शिकून काम करता येते. कधी कधी काम अवघड वाटते पण हॉस्पिटलचे वातावरण व येथील इतर सर्व स्टाफ खूप चांगला आहे. त्यामुळे माझे हे अनपेक्षित पण समाधान देणारे करियर मी अजून वीस-एक वर्ष तरी मी पूर्ण-वेळ करीन. नंतर ठरवले तर अर्ध-वेळ काम कुठेही सहज मिळेलच! डिमांडच तेवढी आहे! ♠

एक आनंदी नर्स कशी झाले...

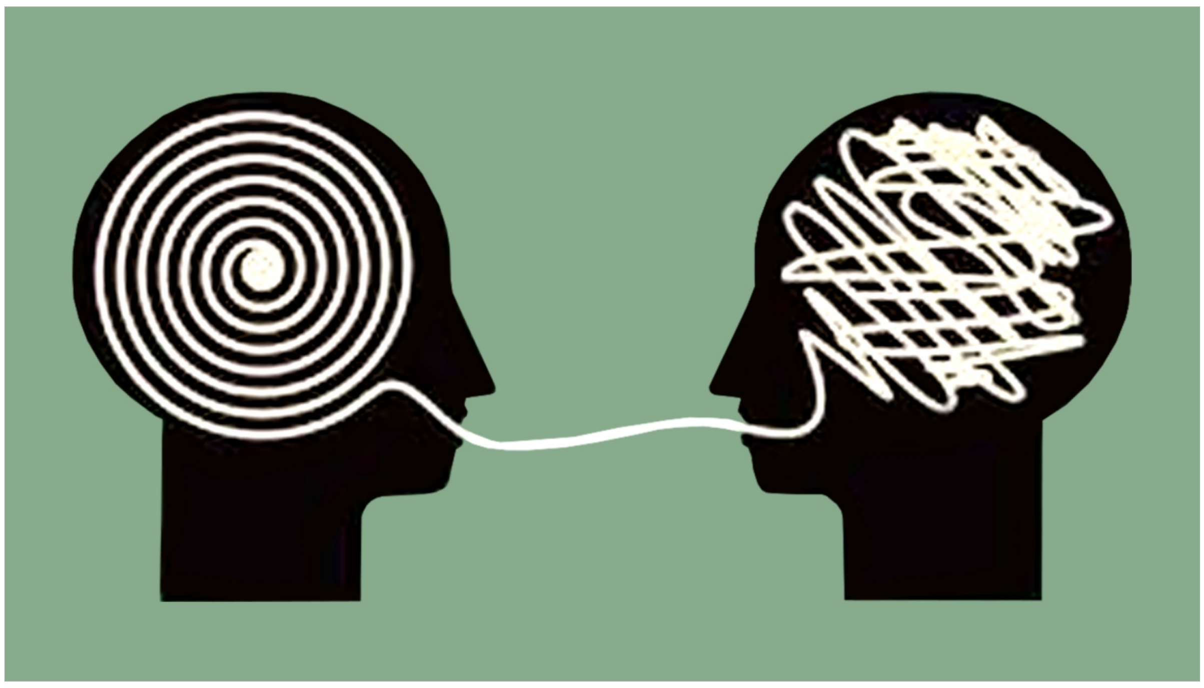
प्रिया पाटील

(जी.एन.एम.)नर्स, नाशिक महापालिका रुग्णालय,

माझे वडील मविप्रत शिक्षक होते. माझे शालेय शिक्षण संपल्यावर डी.एड. च्या प्रवेशासाठी मी वडिलांबरोबर नाशिकला आलो. तेव्हा नर्सिंग कॉलेज नुकतेच सुरु झाले होते. ते पाहून मला तेथे प्रवेश घ्यायची इच्छा झाली. वडिलांनीही पाठिंबा दिला. प्रवेश घेतला पण काही नातेवाईकच नाही तर माझा भाऊसुद्धा नाराज झाला. माझे नर्स होणे त्यांना प्रतिष्ठेचे वाटत नसावे कदाचित. पुढे भावाने MBBS ला प्रवेश घेतला. त्याच्या लक्षात आले की नर्सिंग व मेडिकल कॉलेजमधील अनेक विषय व त्यांची पाठ्यपुस्तके सारखीच होती. मग त्याला नर्सिंगबद्दल आदर वाटू लागला ! शिक्षण संपल्यावर आजूबाजूला अनेक डी.एड., बी.एड. झालेल्या मैत्रिणींना नोकऱ्या मिळत नव्हत्या पण मला सहज नोकरी मिळाली. आता मी महापालिकेच्या रुग्णालयात पूर्णवेळ काम करते. कोविडच्या काळात सर्व जग थांबले होते पण आरोग्यसेवा चालू होत्या. मी सर्व मित्रमैत्रिणींशी संवाद साधत नियमित ड्युटी केली. एक प्रकारे ती युद्धभूमीच होती. त्या वेळच्या कामाबद्दल अभिमान वाटतो. पण कोविडच्या दुसऱ्या लाटेत मी माझे वडील गमावले. आज मी यशस्वी कुशल परिचारिका आहे त्याचे सर्व श्रेय माझ्या वडिलांना आहे.

एक व्यवसाय म्हणून तर मला नर्सिंग आवडतेच पण आपल्या कौशल्यामुळे, ज्ञानामुळे, मदतीमुळे जेव्हा पेशंट कृतज्ञता व्यक्त करतात तेव्हा अधिकच समाधान वाटते. बाळंतपणानंतर सर्वच कुटुंबीयांना नर्सेसच्या कामाची अधिक जाणीव होते. मलाही ते काम आवडते व माझे कौशल्य वाढवण्याचा मी प्रयत्न करत असते. परिचित व नातेवाईक यांच्यामध्ये तब्येतीचे छोटेमोठे प्रश्न असतात तेव्हा ते हमखास फोन करून विचारतात. त्यांनाही मदत करताना आनंद होतो. कुटुंबात सर्वच जण आनंदात व समाधानी आहेत. मविप्रने नर्सिंग कॉलेज सुरु केल्यामुळे आयुष्याला वेगळी दिशा मिळाली. ♠

विविध आजारांबाबत समज व अपसमज



प्रत्येक माणसाला सर्व प्रकारे निरोगी आणि आनंदी आयुष्य जगण्याची इच्छा असते. परंतु अगदी बाल्यावस्थेपासून वृद्धावस्थेपर्यंत प्रत्येकाला कधी किरकोळ तर कधी गंभीर आजारांना सामोरे जावे लागू शकते. या आजारांमध्ये पूर्वी इन्फेक्शन्सचे वा

डॉ. नीलिमा चाफेकर,
एम.डी.(म.वि.प्र. मेडिकल कॉलेज)

जंतुसंसर्गामुळे होणाऱ्या विकारांचे प्रमाण जास्त होते.परंतु हल्लीच्या काळात विविध प्रकारची अँटीबायोटिक्स उपलब्ध झाल्यामुळे या रोगांचे प्रमाण कमी आढळते. या उलट चुकीच्या जीवनशैलीमुळे होणाऱ्या आजारांचे प्रमाण वाढलेले आहे. यामध्ये मुख्यत: मधुमेह, उच्च रक्तदाब, हृदयरोग, कर्करोग यासारख्या आजारांचा समावेश होतो. हे आजार थोड्या फार प्रमाणात जनुकांवर म्हणजेच आनुवंशिकतेवर जरी अवलंबून असले तरी चुकीच्या जीवनशैलीमुळे लवकर उद्भवतात किंवा अधिक गंभीर होतात. या चुकीच्या जीवनशैलीमध्ये आपल्या आहार विहारांमधील अनेक गोष्टी येतात.

उदाहरणार्थ : अनियंत्रित आणि मेदयुक्त पदार्थांचे सेवन व त्यामुळे येणारा लठ्ठपणा, अतिरिक्त मीठ, साखर व मैदा यांचे सेवन, शारीरिक व्यायामाचा अभाव, धूम्रपान व मद्यपान, गुटखा-तंबाखूचे सेवन, पुरेशी झोप न घेणे, मानसिक ताणतणाव इत्यादी होय.

आपापल्या जीवनशैलीत सुधार नक्कीच प्रत्येकाला शक्य आहे. मधुमेह, उच्च रक्तदाब यांची ठोस अशी लक्षणे नसल्यामुळे या आजाराचे निदान व्हायला उशीर होऊ शकतो. मधुमेह असणाऱ्या रुग्णांना वारंवार तहान लागणे, वारंवार लघवीला लागणे , वारंवार भूक लागणे अशी लक्षणे असू शकतात.याशिवाय एखादी जखम जास्त चिघळणे, वारंवार मूत्रमार्गाचा किंवा इतर जंतुसंसर्ग होणे या प्रकारची लक्षणे येऊ शकतात. पण ही लक्षणे आजार बळावल्यावर येतात. म्हणून योग्य वेळी रक्तातील साखरेची चाचणी केली तर वेळीच मधुमेहाचे निदान होऊ शकते. उच्च रक्तदाबाच्या निदानासाठी प्रत्यक्ष रक्तदाब मोजणे आवश्यक असते. तो मोजल्यावरच उच्च रक्तदाबाचे निदान करता येते.

काहीही लक्षणे नसतानादेखील वयाच्या निदान चाळीशीनंतर रक्त, लघवी, इ.सी.जी.यासारख्या प्राथमिक चाचण्या करून घेणे तसेच रक्तदाब मोजणे आवश्यक आहे. डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार पुनर्तपासण्याही करायला हव्यात.

सर्वसामान्य लोकांमध्ये एक गैरसमज असतो की आम्ही रक्त, लघवी, रक्तदाब तपासले तर त्यात काहीतरी आजार निघेलच त्यामुळे उगीच कशाला चेक करायचे ? खरे तर हा विचार अगदी चुकीचा आहे. कारण आजाराचे निदान लवकर होऊन योग्य उपचार होणे हे आरोग्याच्या दृष्टीने अत्यंत महत्त्वाचे आहे.

दुसरा एक गैरसमज असा की, डॉक्टरांनी मधुमेह, उच्च रक्तदाब, हृदयरोग या आजारांसाठी पंधरा दिवस किंवा महिन्याची Treatment लिहून दिली असेल व परत चेक करायला बोलावले असेल तर रुग्ण परत दाखवायला जात नाहीत. कारण त्यांना वाटते की पंधरा दिवस किंवा महिन्याच्या औषधाने आता हा रोग बरा झाला आहे. हे देखील अगदी चुकीचे आहे. हे आजार पूर्णपणे कधीच बरे होत नाहीत तर औषधोपचाराने ते फक्त नियंत्रणात राहतात त्यामुळे या आजारांवरील औषधे नियमित घ्यावी लागतात. आजार आटोक्यात आहे किंवा नाही हे महिना दोन महिन्यात चेक करत रहावे लागते.

दुसरा एक प्रकार समाजात दिसून येतो तो म्हणजे स्वत:च्या आरोग्याविषयी अनास्था होय. विशेषत: महिलांमध्ये ह्याचे प्रमाण जास्त दिसून येते. त्यांना लक्षणे असली तरी त्याबद्दल कुणाला त्या सांगत नाहीत व ती लक्षणे सहन करत बसतात किंवा त्या लक्षणांकडे दुर्लक्ष करतात. त्याचा परिणाम आजार बळावण्यामध्ये होतो आणि कधी कधी आजार विकोपाला सुद्धा जाऊ शकतो. त्यामुळे स्त्रिया जसे घरातील कुणीही आजारी असले की ताबडतोब डॉक्टरांकडे जाऊन औषध-उपचार करायला सांगतात. त्याचप्रमाणे त्यांनी स्वत: च्या आरोग्याची सुद्धा हेळसांड न करता त्वरीत काही लक्षणे असतील तर डॉक्टर्सचा सल्ला घेणे आवश्यक आहे.हल्ली प्रसार माध्यमांचा जमाना आहे. रेडिओ, टी.व्ही., व्हाट्सअ‍ॅप, फेसबुक हे आपल्या दैनंदिन जीवनाचा अविभाज्य घटक बनले आहेत. यावर काही माहिती उपयुक्तही असते पण अनेकदा चुकीचा आरोग्यसल्ला प्रसारित होत असतो. त्यात काही आजारांवर रामबाण औषधे सांगितली जातात व "अमुक अमुक औषध घेतले की तुमचा तमुक तमुक आजार पूर्णपणे बरा होईल." असा अपप्रचार करून समाजाची दिशाभूल केली जाते. त्यामुळे अशी माहिती योग्य आहे की अयोग्य आहे हे तुमच्या नेहमीच्या डॉक्टरांकडून पडताळून घेणे आवश्यक आहे. अशा माहितीवर किंवा जाहिरातबाजीवर आंधळेपणाने विश्वास ठेवणे हे आरोग्याच्या दृष्टीने घातक आहे. आपल्या आरोग्यसंबंधीची योग्य माहिती विश्वसनीय स्रोतांकडून मिळवणे ही आपल्या आरोग्याच्या रक्षणाची पहिली पायरी आहे.तिच्यावर अंमल करून आपल्या आरोग्याची नित्य काळजी घेऊया.

वाढत्या वयातील श्रवणक्षती व जीवनमान

डॉ. उमेश तोरणे
एम.एस. (इ.एन.टी.) नाक कान घसा तज्ज्ञ

सर्वसाधारणत: वाढत्या वयात, अगदी मध्यमवयीन व्यक्तींमध्ये सुद्धा,ऐकण्याचे प्रमाण थोडे कमी होऊ लागते. साठीनंतर तर ते दोन-तृतियांश लोकांमध्ये दिसते व त्यातील निम्म्यांना तर स्पष्ट जाणवते.

दृष्टीचे महत्त्व व डोळ्यांची निगा सर्वश्रुत आहे पण नीट ऐकणे सुखी जीवनासाठी किती आवश्यक आहे हे आपण बऱ्याचदा समजून घेत नाही.

वाढत्या वयात व्यक्तीचा समाजातील वावर कमी होऊन घरातील वावर वाढतो. नीट ऐकू येत नसेल तर व्यक्तीचा हळूहळू मित्रमंडळीशी तसेच कुटुंबीयांशीही होणाऱ्या संवादात बाधा येते. कधीकधी तर अशा व्यक्तींना "तुम्हाला नीट ऐकायला येत नाही." असे हिणवले जाते. एकलकोंडेपणा व नैराश्य यांची शक्यता वाढते. बुद्धीचा तल्लखपणा व एकंदरीतच आकलन कमी होऊ लागते. कुटुंबीय समजदार असले तरी मानसिक त्रास वाढतो तसेच स्मृतिभ्रंशाची शक्यता वाढते. घराबाहेर विशेषत: रस्त्यावर सुरक्षिततेसाठीही श्रवण महत्त्वाचे असते.

व्यवस्थित ऐकू न येणं, वारंवार "काय, काय" म्हणणं, शब्दांची उमज न होणं, टी.व्ही.चा आवाज वाढवणं, मोठ्यानं बोलणं इत्यादी कमी ऐकू येत असल्याची लक्षणे असू शकतात.

आनुवंशिकता, वयपरत्वे होणारा ऱ्हास, उच्च रक्तदाब, मधुमेह, मूत्रपिंडाच्या व्याधी, वाढीव कोलेस्टेरॉल, व्यसनाधीनता, वाढत चाललेले ध्वनिप्रदूषण, काही औषधे (Ototoxicity) इत्यादी कारणांनी श्रवणदोष निर्माण होतो.

अगदी सुशिक्षितांमध्येसुद्धा साठीनंतर नियमित कानांची तपासणी तसेच श्रवणचाचणी होत नाही. त्याचा परिणाम जीवनमानावर (Quality of Life) होत असतो.त्यासाठी नीट ऐकू न येणाऱ्या व्यक्तीला समजून व सामावून घेणे गरजेचे आहे. त्यांना योग्य श्रवणयंत्राचे नियोजन व त्याचा नियमित वापर करायला प्रोत्साहित करावे. त्यांच्याशी शांत जागी समोरासमोर बसून नेहमीच्या आवाजात बोलले तर सुसंवाद साधता येतो. मधुमेहासारख्या इतर व्याधींना योग्य औषधोपचाराने नियंत्रित ठेवले की श्रवणऱ्हास कमी होतो. खूप मोठ्या आवाजात इअरफोन लावून संगीत ऐकणे, रस्त्यावरील वाहनांचा आवाज, सार्वजनिक ठिकाणी लाऊडस्पीकर्सचा मोठा आवाज तसेच मशिन्सचा मोठा आवाज इत्यादींमुळे तरुणांनाही पुढे श्रवणऱ्हासाचा धोका वाढतो. ध्वनिप्रदूषणामुळे मानसिक तणाव वाढतो. समाजस्वास्थ्यासाठी व श्रवणशक्ती टिकवण्यासाठी वाहतुकीचा आवाज कमी करणे गरजेचे आहे. रस्त्यावर विनाकारण हॉर्न वाजवू नका. जबाबदार नागरिक जेव्हा ध्वनिप्रदूषण टाळतात तेव्हा ती एक समाजसेवाच असते.

वेदना निवारण शास्त्र

डॉ. विशाल गुंजाळ
एम.डी. (भूल शास्त्र) पेन फिजिशियन

दर्द, वेदना, pain... अगदी उत्क्रांतीपासून मानवाच्या पाचवीलाच पूजलेली आहे.बाळ जन्माला येते ते देखील आईला गर्भारपणात वेदना देऊनच! आयुष्यातील प्रत्येक टप्प्यावर विविध वेदनांना मानवाला सामोरे जावेच लागते. मग त्या शारीरिक असोत वा मानसिक... पण मानव पडला हट्टी प्राणी! संघर्ष करून समस्येवर तोडगा काढणे ही त्याची लढाऊ वृत्ती!

साहजिकच वैद्यकीय क्षेत्रात जाणवणाऱ्या ह्या मोठ्या समस्येवर फार पूर्वीपासून संशोधन चालू आहे.

सुरुवातीला अगदी अफू, दारू, काही विशिष्ट वनस्पती इ.पासून सुरु झालेला हा प्रवास आता अत्याधुनिक उपकरणे, मेडिसिन, इंजेक्शन्स, ऑपरेशन ते अत्याधुनिक पेन मॅनेजमेंट मधील नवनवीन तंत्रज्ञानापर्यंत पोहोचला आहे. सुमारे शंभर वर्षापूर्वी केवळ विविध आजारांवर मात करून जीवनमान वाढवणे हेच एक मानवाचे ध्येय होते. तो आता जीवनमान अर्थात 'क्वालिटी ऑफ लाइफ' कडे जास्त लक्ष द्यायला लागला आहे. मग त्यामध्ये वेदनाविरहित आयुष्य कसे जगता येईल यासाठी भरपूर प्रयत्न केले जात आहेत. त्यामध्ये निरोगी राहण्यासाठी शरीराची काळजी, व्यायाम, योग्य पोषक आहार इत्यादी गोष्टी आल्याच. मानवाच्या वेदनांविरुद्धच्या युद्धात वैद्यकीय क्षेत्र तरी कसे मागे राहील? वैद्यकीय क्षेत्राने देखील कंबर कसली आणि काही दशकांपूर्वी ह्या वेदनानिवारण शास्त्राचा (Interventional Pain Management) जन्म झाला. सुरुवातीला केवळ अतिप्रगत राष्ट्रांमध्ये व मोठ्या शहरांमध्ये उपलब्ध असलेल्या ह्या शास्त्राने मागील दोन दशकांत (विशेषत: मागील दहा वर्षात) चांगलीच उभारी घेतली आहे. केवळ डॉक्टरांचा आकडा वाढला असे नाही तर वेगवेगळ्या पारंपरिक प्रणालींच्या पलीकडे जाऊन ह्या शास्त्रामधील संशोधनामुळे विविध वेदनांवर मात करण्यासाठी नवनवीन उपचार पद्धती,

(पृष्ठ क्र. १० वर)

जबाबदार विद्यार्थ्यांचे तणावमुक्त पालक

डॉ. अनिता नागरगोजे दौंड
(बाल मानसोपचार तज्ज्ञ, नाशिक)

मुले जबाबदार असली तर पालक तणावमुक्त होतात असे म्हटले जाते. पण जबाबदार मुले म्हणजे नक्की काय? पालकांचीही काही जबाबदारी आहे की नाही? चला बघू या ह्या कायम चर्चेत असलेल्या विषयातील काही पैलू!

जबाबदार विद्यार्थी म्हणजे काय?

जबाबदार विद्यार्थी म्हणजे, जे स्वत:च्या अभ्यासाचा आणि वागण्याचा स्वत: विचार करून, त्यानुसार निर्णय घेतात आणि स्वत:च्या आयुष्यात शिक्षणातून विकास कसा होईल ह्याचा प्रयत्न करत असतात.

खूप मार्कस् मिळवणे व बक्षिसे मिळवणे, काहीही चुका न करणे, आईवडिलांचे सगळं ऐकणे, अशा अपेक्षा करू नये. पण स्वत:ची जबाबदारी घेणे, अभ्यासाकडे लक्ष देणे, नियमित झोपणे, शाळेमध्ये नियमित असणे, वेळेवर गृहपाठ पूर्ण करणे", शिक्षकांचा व पालकांचा आदर करणे ह्या अपेक्षा उचित आहेत.

ह्यासाठी विद्यार्थ्यांनी काय करायला हवे?

१. ध्येय मांडणी करायला शिका.

वर्षभराच्या, महिन्याभराच्या व रोजच्या अभ्यासाची काहीतरी योजना हवी. त्यानुसार दिनचर्या ठेवावी.

२. वेळेचे व्यवस्थापन करा.

अभ्यासासोबत होमवर्क, अभ्यासाव्यतिरिक्त खेळ, विज्ञानाचे प्रयोग वगैरे, वेगवेगळे कौशल्ये विकसित करण्यासाठी क्लासेस, विसाव्याची वेळ, मित्र-मैत्रिणींबरोबर गप्पा या सर्वांमध्ये वेळ वाटून घ्यायला हवा.

३. स्वत:पासून सुरुवात करा.

स्वत: कृती करा. जमत नसेल तर इतरांकडे जाऊन ती शिकण्याची इच्छा दाखवली पाहिजे. पुढाकार घेण्याची सवय ही खूप चांगली आहे. पण आपण संकोची स्वभावाचे असलो तरी मोजक्या व्यक्तींशी तरी नाते जोडा.

४. मदत मागायला शिका.

शिक्षकांना किंवा पालकांना अनुभव असतो. बरेचदा सहपाठी विद्यार्थ्यांना सुद्धा आपल्यापेक्षा जास्त माहिती असू शकते. त्यामुळे त्यांच्याकडे मदत मागायला लाजू नका. मदत मागितल्याने आपण लहान होत नसतो. मदत मागणे हे उच्च विचारसरणीचे उदाहरण आहे.

५. स्वावलंबी बना.

प्रत्येक लहान-सहान गोष्टी स्वत:च्या स्वत: करता आल्या पाहिजे. स्वत:ची बॅग भरणे, टिफीन भरणे, ताट उचलणे, धुऊन ठेवणे व स्वत:चे कपडे धुणे, स्वच्छता ठेवणे वगैरे. स्वावलंबी विद्यार्थी पुढे आयुष्यात जास्त यशस्वी व सुखी होतात.

६. नियमित व्यायाम करा.

नियमित व्यायाम केल्याने मन व शरीर हे दोन्ही चांगले राहते. व्यायामाने एकाग्रता वाढते, स्मरणशक्ती वाढते तसेच सर्जनशीलता सुद्धा वाढते.

७. जबाबदारी घ्यायला शिका.

छोट्यामोठ्या कार्यक्रमांची जबाबदारी घेणे; त्यामुळे सामाजिक कौशल्ये आणि नेतृत्व कौशल्य विकसित होत असते.

८. गरज असेल तेव्हा सायक्याट्रीस्टचा सल्ला घ्या.

कधी कधी विद्यार्थ्यांच्या वर्तणुकीत किंवा अभ्यासात अचानक मोठा बदल होतो. मुलेही मानसिक आजारांना बळी पडू शकतात. त्यावर योग्य उपाय गरजेचा असतो. (या अंकातील एका लेखात याबद्दल माहिती दिली आहे.)

मुलांना जबाबदार बनवण्यामध्ये पालकांचा सिंहाचा वाटा आहे. पालकांनी छोट्या छोट्या गोष्टी जरी पाळल्या तर त्यांचा तणाव कमी होतो व मुलांमध्येही मोठा बदल घडून येऊ शकतो.

१. मुलांना निर्णय घेण्याची सवय लावा.

प्रत्येक छोटामोठा निर्णय तुम्हीच घेऊ नका. मुलांना काही बाबतीत स्वातंत्र्य द्या. त्यांना काय निर्णय घेतल्याने, काय परिणाम होईल, हे सांगू शकता पण कधी कधी परिणाम भोगू द्यात. मोठ्या निर्णयांमध्ये शांतपणे चर्चा करायला स्वत: शिका व मुलांना मोकळेपणाने बोलू द्या.

२. मुलांना समस्या सोडवायला शिकवा.

घरातील असो की शाळेतील, मुलांना समस्या सोडवायला शिकवा. प्रश्नांचा बाऊ करण्याऐवजी त्यावर तोडगा कसा काढायचा यावर लक्ष द्यायला शिकवा.

३. इतरांची मदत करायला शिकवा.

संवेदनशीलता, करुणा, सद्भाव, परोपकारी वृत्ती यामुळे मुलाला लोक फसवतील ही काही पालकांची विचारसरणी असते, ती चुकीची आहे. हे सद्गुण आहेत. त्याने मुले समाजात इतरांना प्रिय होतातच पण त्याहीपेक्षा महत्त्वाचे म्हणजे आनंदी होतात. समानानुभुती (Empathy) अर्थात इतरांच्या भावना जाणणे यामुळे मुलांची निर्णयक्षमता सुधारते. त्यातून ते पुढील आयुष्यातही चांगली नाती निर्माण करतात व सांभाळतात. याउलट स्वार्थी व आत्मकेंद्रित व्यक्ती एकाकी होत जातात. समाजोपयागी कार्य हे सुखी जीवनाचे महत्त्वाचे अंग आहे, हे पालकांनी लक्षात ठेवावे.

४. नेहमी निर्दोष वा परफेक्ट असण्याचा हट्ट टाळा.

प्रत्येक गोष्ट ही पूर्णपणे निर्दोष आहे; असे होऊ शकत नाही. काही गोष्टींमध्ये थोड्याफार चुका आणि त्यानंतर सुधार हे नैसर्गिक आहे. पालकांनी सुद्धा हे लक्षात घ्यावे की, ते प्रत्येक वेळी पालकच उत्कृष्ट असतील असे नाही. त्यांच्याकडूनही काही चुका होतील, आणि मुलांकडूनही काही चुका होतील. येथे माफ करणे शिकावे. आणि मुलांना सुद्धा माफ करायला शिकवावे.

५. आपल्या मुलांसाठी एक आदर्श (रोल मॉडेल) बना.

हे सर्वश्रुत आहे की मुले ही मोठ्यांना पाहून शिकतात. तुमच्या बोलण्यापेक्षा तुमच्या वागण्याकडे त्यांचे जास्त लक्ष असते.

६. स्वत:ची काळजी घ्यायला शिकवा.

जेव्हा आपण जबाबदारीने स्वत:ची काळजी घेतो, तेव्हा आपण आपोआपच इतरांची सुद्धा काळजी घेत असतो. जसे वेळेवर व्यायाम करणे, सकस आहार घेणे, व्यवस्थित झोप घेणे, वगैरे.

७. मुलांसोबत स्पष्ट संवाद ठेवा.

पालक आणि पाल्याच्या नात्याचा हा गाभा आहे. संवाद संदिग्ध असेल तर मुलांना आपल्याला काय सांगायचंय, तेच समजत नाही. काय अपेक्षित आहे, कोणत्या मर्यादेपर्यंत, कोणत्या वेळेपर्यंत इ. हे स्पष्टपणे मुलांना सांगितले पाहिजे.

८. प्रत्येक वेळी मुलांचे आत्मबळ वाढवा.

जेव्हा आपलं मूल काहीतरी नवीन शिकतं किंवा जबाबदारीने वागतं, त्यावेळी त्यांना नक्की चांगलं बोला. त्यांचे आत्मबळ वाढले तरच ते धिटाईने जबाबदाऱ्या घेतील.

९. मुलांच्या सहवासाचा आनंद लुटा.

तुमच्या मुलांसोबत तुम्ही नुसता वेळ घालवणे आणि त्यातून आनंद लुटणे हेही महत्त्वाचे आहे.

१०. योग्य वेळी सायक्याट्रीस्टचा सल्ला घ्या.

पालकांना खूप तणावग्रस्त वाटत असेल तर त्यामागे काही मानसिक आजारही कारणीभूत असू शकतात, त्यावर योग्य उपचार घेणे गरजेचे असते. (ह्याबद्दल याच अंकात इतरत्र सविस्तर माहिती दिली आहे.)

"आपल्यावर प्रेम केलं जातंय, आपण एका कुटुंबाचा भाग आहोत, आपणही काहीतरी अर्थपूर्ण करू शकतो आणि आपल्या जिज्ञासेला मोठ्यांकडून प्रोत्साहन दिलं जातं; असं तुमच्या मुलाला वाटण्याजोगे वातावरण तयार करण्यात जर तुम्हाला यश आलं, तर त्याच्या मेंदूचा योग्य विकास आपोआप होईल." असे सुप्रसिद्ध हार्वर्ड वैद्यकीय महाविद्यालयाचे पीटर गोर्स्की म्हणतात.

पालक म्हणून आपली भूमिका ही मेंदूतील जटिल प्रक्रिया घडवून आणण्याची नव्हे, तर सुदृढ, समंजस व संवेदनशील मानवाचा विकास घडवून आणण्यासाठी पोषक वातावरण निर्माण करण्याची आहे.

कर्करोगाला घाबरु नका

कॅन्सर किंवा कर्करोग नाव ऐकताच आपण घाबरून जातो. कारण कर्करोग आजही जगासमोरील एक जीवघेणी समस्या आहे. दरवर्षी लाखो लोक कर्करोगामुळे मृत्यू पावतात.

कर्करोगाच्या लढाईत या रोगाबद्दल योग्य माहिती ही पहिली पायरी आहे. आपले शरीर हे पेशींपासून बनलेले असते. विविध प्रकारच्या कोट्यवधी पेशी शरीरात आपले नेमून दिलेले काम करीत असतात. त्यांचे काम त्यांची संख्या एकमेकींसोबतचे संतुलन साधून

डॉ. सुलभचंद्र भामरे
(कॅन्सर शल्यचिकित्सक)

चालू असते. जेव्हा अचानक ह्या यंत्रणेत बिघाड होतो तेव्हा काही पेशी अचानक अनिर्बंध प्रमाणात वाढायला लागतात. त्यांच्या संख्येत आणि कामात बदल होतो. अशा बंडखोर पेशी इतर पेशींच्या कामात देखील अडथळे निर्माण करतात.ह्या बंडखोर पेशी प्रचंड प्रमाणात वाढतात व अनेकदा त्यांची गाठ तयार होते. जेव्हा ह्या पेशी शरीरातील रक्तवाहिन्या आणि वाहिन्यांसोबत अन्य भागातही पसरू लागतात,ह्याला ढोबळमानाने कॅन्सर असे म्हणतात. सामान्यपणे मानवाचे केस आणि नखे वगळून इतर प्रत्येक अवयवाला कॅन्सर होऊ शकतो. तोंड, जीभ, घसा, हिरड्या, अन्ननलिका, स्वरयंत्र, लाळ-ग्रंथी, जठर, स्वादुपिंड, आतडे, फुफ्फुस, गर्भाशय, स्तन, त्वचा, हाडे, डोळे अशा सर्व अवयवांना कॅन्सर होऊ शकतो.

तंबाखू, सिगारेट, मद्यपान, सुपारी, गुटखा यासारखी वाढती व्यसने हे कॅन्सर होण्याचे सर्वात मोठे कारण आहे. त्याचप्रमाणे आजकाल अनेक पदार्थांमधून, अनेक माध्यमांतून विविध रसायनांचा मारा शरीरावर होत असतो. तसेच आपला आहार समतोल राहिलेला नाही. फास्ट फूड्सचे प्रमाण वाढते आहे. झपाट्याने वाढणारे औद्योगिकीकरण, हवा व पाणी यांचे प्रदूषण अशा अनेक गोष्टी कॅन्सरच्या वाढीला कारणीभूत आहेत. काही कॅन्सरमध्ये आनुवंशिकतेचाही प्रभाव असतो. कॅन्सरच्या कारणांप्रमाणेच कॅन्सरच्या लक्षणांविषयी माहिती असणे आपल्याला गरजेचे आहे.

बऱ्याचदा पेशींचे बंडखोर कॅन्सरमध्ये रूपांतर होऊन ते लक्षात येईपर्यंत अनेक वर्ष उलटून जातात. त्या पेशी आतून शरीर पोखरतच असतात. साहजिकच रोगाच्या प्राथमिक अवस्थेत नेमके त्याकडे दुर्लक्ष होते. प्राथमिक अवस्थेतील गाठींकडे लक्ष देऊन त्यावर त्वरित उपचार केल्यास कॅन्सर पूर्णपणे बरा होउ शकतो. शरीराच्या कोणत्याही भागात गाठ होणे, एखादी जखम अथवा खोकला लवकर बरा न होणे, नेहमीच राहणारा ताप, आवाजातील बदल खूप काळ टिकणे, अकारण रक्तस्राव, शौचाच्या सवयीत मोठे बदल, लघवीत बदल, शरीरातील तिळात लक्षणीय बदल, गिळायला त्रास, अपचन तसेच विनाकारण दीर्घकाळ भूक न लागणे, वजन कमी होत जाणे यासारखी लक्षणे कॅन्सर रुग्णांमध्ये दिसून येतात.

कॅन्सरवरील उपचार यशस्वी होण्यासाठी त्याचे प्राथमिक अवस्थेत निदान होणे अत्यंत गरजेचे असते. रक्तचाचण्या, बॉयोप्सी, सोनोग्राफी, क्ष-किरण तपासणी, सि.टी.स्कॅन, MRI अशा काही चाचण्या आहेत. तसेच पेट स्कॅन मुळे आता संपूर्ण शरीराची अधिक तपासणी शक्य झाली आहे. वैद्यकीय क्षेत्रात गेल्या काही वर्षांत अनेक बदल झालेले आहेत. आता एकत्रित उपचार पद्धतीमुळे कॅन्सरच्या पेशींचा नायनाट करून रुग्णाला कॅन्सरमुक्त करणे शक्य झाले आहे. अनेक लोक स्वत:ला आनंदाने कॅन्सर सर्व्हायवर घोषित करत आहेत. ह्या उपचारांमध्ये खालील उपचार प्रामुख्याने केले जातात. कुठला उपचार करायचा हे कॅन्सरच्या प्रकारावर व त्याच्या स्टेजवर अवलंबून असते.

१. शस्त्रक्रिया.
२. किमोथेरपी जिला अनेकदा केवळ किमो हा शब्द वापरला जातो.
३. क्ष-किरण उपचार, Radiotherapy.
४. रोगप्रतिकारक शक्तीमध्ये बदल करून, Immunotherapy.

कॅन्सरच्या निदानानंतर अनेकदा रुग्णाला प्रश्न पडतात की, "मलाच का हा आजार व्हावा?" किंवा "देवाने मला का शिक्षा दिली?" वगैरे. त्यानंतर रुग्णाच्याच नाही तर नातेवाईकांच्याही मनात असंख्य विचारांचे, शंका-कुशंकांचे वादळ सुरु होते. आज विज्ञानाने सर्वच क्षेत्रात अविश्वसनीय मजल मारली आहे तशी ती कॅन्सरच्या क्षेत्रातही आहे. त्यामुळे योग्य आहार, योग्य जीवनशैली, नियमित व्यायाम, सकारात्मक विचार व वेळोवेळी तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून तपासणी ह्याच्या आधारावर आपण ह्या दुर्धर आजारावर मात करू शकतो.

औषध मरतं तेव्हा

मध्यरात्री अचानक तुम्हाला जाग येते. अंग कसकसलंय. डोकं दुखतंय. तुम्ही थर्मामीटर घेऊन तापमान बघता. तुम्ही तापाने फणफणला आहात. ताप उतरावा म्हणून तुम्हाला ताबडतोब काहीतरी औषध घ्यायला हवंय. तुम्ही घरातल्या औषधांच्या डब्यात धुंडाळता आणि तुम्हाला क्रोसीन सापडते. तुम्ही एक गोळी बाहेर काढता, प्यायला ग्लासभर पाणीही घेऊन येता... आणि गोळी गिळायच्या आधी नेहमीच्या

डॉ. मृदुला बेळे
प्राध्यापक, मविप्र कॉलेज ऑफ फार्मसी

सवयीने लेबलवरची औषधाची एक्स्पायरी डेट पाहता. तुमच्या लक्षात येतं की गोळी मागच्याच महिन्यात एक्स्पायर झाली आहे. आता काय करायचं हा तुमच्यापुढे यक्षप्रश्न आहे. ताप उतरवण्यासाठी एक्स्पायरी झालेली क्रोसीन घ्यायची की सकाळपर्यंत थांबायचं?

या प्रकारचे प्रसंग अनेकदा अनेकांच्या बाबतीत घडतात. आणि मग कळेनासं होतं की करायचं काय? खरंच औषध एक्स्पायर होतं म्हणजे नक्की काय होतं? ते विषारी होतं का, की ते निरुपयोगी होतं? अगदी काल एक्स्पायरी झाली असेल आणि आज औषध घेतलं तर काय होतं ? या प्रश्नांची उत्तरं शोधून पाहू या!

एक्स्पायरी डेटला औषधनिर्माणशास्त्राच्या भाषेतला आणखी तांत्रिक शब्द आहे T90%. म्हणजे औषधाच्या गोळीत किंवा द्रावात प्रमुख औषध मूळ मात्रेच्या ९०% उरण्यासाठी जेवढा काळ लागेल तो! आणखी सोपं व्हावं म्हणून एक उदाहरण पाहूया. क्रोसीनच्या गोळीवर जर लेबल वाचलंत तर त्यावर लिहिलेलं असतं Each Tablet Contains Paracetamol ... 500mg. म्हणजे क्रोसीन च्या प्रत्येक गोळीत जे मूळ ताप उतरवणारं घटक औषध, म्हणजे Active Pharmaceutical Ingredient (API) आहे तो म्हणजे पॅरासिटामॉल होय. प्रत्येक गोळीत ५०० मि.ग्रॅ. पॅरासिटॅमॉल आहे म्हणजे ज्या दिवशी ती गोळी बनवण्यात आली त्या दिवशी त्या गोळीत ५०० मि.ग्रॅ. पॅरासिटॅमॉल आहे. हा झाला क्रोसीनच्या गोळीच्या लेबलवर लिहिलेला आकडा, म्हणजे लेबल क्लेम. पण जसजशी ही गोळी जुनी होईल तसतसं या गोळीतील पॅरासिटॅमॉल कमी कमी होऊ लागेल. आता कमी होईल म्हणजे ते कुठे जाईल? ते गायब होईल का? तर नाही! वेगवेगळ्या रासायनिक प्रक्रिया सुरू झाल्यामुळे त्या पॅरासिटॅमॉलचे इतर काही पदार्थात रूपांतर होऊ लागेल. आणि हे पदार्थ ताप उतरवण्यासाठी उपयोगी असतील किंवा नसतीलही. या प्रकारच्या रासायनिक प्रक्रिया वेगवेगळ्या असू शकतात. त्या कधी हवेतल्या बाष्पामुळे, किंवा ऑक्सिजनमुळे किंवा सूर्यप्रकाशामुळे सुरू होऊ शकतात. या सुरू झाल्या की पॅरासिटॅमॉलचे असे रूपांतर होऊ लागल्यामुळे त्याचे गोळीतील प्रमाण कमी होऊ लागते. ज्या दिवशी हे प्रमाण लेबल क्लेमच्या ९०% पेक्षा कमी होईल, म्हणजे या ठिकाणी ४५० मि.ग्रॅ.च्या खाली जाईल, त्या दिवशी हे औषध एक्स्पायर झालं असं म्हणतात. औषध कंपन्या ही एक्स्पायरी डेट नक्की कधी उजाडेल याचे अनुमान प्रयोगशाळेत काही चाचण्या करून लावू शकतात. कुठलीही रासायनिक प्रक्रिया घन स्थितीपेक्षा द्रव स्थितीत अधिक भरभर होत असते. म्हणून सिरप वगैरे सारख्या द्रव औषधांची एक्स्पायरी गोळ्यांसारख्या घन औषधांपेक्षा लवकर होते. मग एक्स्पायरी झाल्यावर औषधाचं विष वगैरे बनतं का? खरं तर नाही. त्याच्यापासून वेगळी Degradation Products तयार होतात. कधी ही प्रॉडक्ट्ससुद्धा औषध म्हणून काम करू शकतात. कधी मात्र त्यांना औषध म्हणून काहीही गुण नसतो. औषधांपासून बनवल्यानंतर ते एक्स्पायरी व्हायच्या काळापर्यंत कुठली कुठली डिग्रेडेशन प्रॉडक्ट्स बनत आहेत, ती विषारी तर नाहीत ना, याचा सगळा अभ्यास औषध कंपनीने केलेला असतो. आणि हे पदार्थ निरुपद्रवी आहेत हे सिद्ध केलेलं असतं. औषध एक्स्पायर झाल्यानंतरच्या काळात मात्र कुठले असे रासायनिक पदार्थ तयार होतायत का? ते निरुपद्रवी आहेत की उपद्रवी ? याचा काहीही अभ्यास औषध कंपनीने केलेला नसतो. म्हणून औषधाचं "विष" जरी बनत नसलं तरी एक्स्पायरीनंतर ते न घेणं निश्चितच श्रेयस्कर!

शिवाय औषधांचा डोस किंवा मात्रा जेव्हा जास्त असते तेव्हा औषध थोडं फार कमी झाल्याने त्याच्या परिणामकारकतेत फारसा फरक पडत नाही. म्हणजे ५०० मि.ग्रॅ. पॅरासिटॅमॉलच्या ऐवजी ४५० मि.ग्रॅ. पॅरासिटॅमॉल घेतल्याने त्याच्या परिणामकारकतेत विशेष फरक पडणार नाही, कारण ५०० मि.ग्रॅ. हा बऱ्यापैकी मोठा डोस झाला. पण एखाद्या औषधाचा डोस जेव्हा अगदी कमी असतो, १ मि.ग्रॅ. वगैरे. तेव्हा त्याच्या मात्रेत १०% कमी झाल्याने परिणामकारकतेत निश्चित फरक पडत असतो.

आता वाचकांना हा प्रश्न पडू शकेल की मग औषध जास्त दिवस उपयोगी पडावे म्हणून मग सुरुवातीला त्यात मात्रेपेक्षा जरा जास्त औषध का घालत नाहीत? म्हणजे समजा ५०० मि.ग्रॅ.डोस असला तरी जर ५२५ मि.ग्रॅ.औषध गोळीत घातलं तर त्याचे ४५० मि.ग्रॅ.व्हायला जास्त वेळ लागेल, एक्स्पायरी उशिरा होईल. जास्त दिवस ते रुग्णांना वापरता येईल. पण असं करून चालणार नाही! कारण औषध जास्त मात्रेत दिल्याने देखील त्याचे दुष्परिणाम शरीरावर दिसून येतील. काही व्हिटॅमिन्स मात्र अधिक मात्रेत शरीरात गेल्याने काहीही दुष्परिणाम होत नाहीत, म्हणून व्हिटॅमिनच्या औषधांमध्ये मात्र अशा प्रकारे डोसपेक्षा जास्त प्रमाणात औषधं घातलेली असतात. आणि म्हणून व्हिटॅमिन्सच्या गोळ्यांच्या लेबलवर "ADEQUATE OVERAGES ADDED" असं लिहिलेलं असतं.

तात्पर्य असं की, एकाद्या औषधाची एक्सपायरी झाल्यावर त्यापासून कुठले रासायनिक पदार्थ बनणार आहेत? ते विषारी आहेत की बिनविषारी ? औषधाच्या डोसनुसार एक्सपायरी नंतर त्याची परिणामकारकता किती कमी होणार आहे ? याचा रुग्णांना किंवा डॉक्टरला अंदाज असू शकत नाही. त्यामुळे एक्स्पायरीनंतर औषध न घेणे हेच शहाणपणाचं ठरतं.

महागडी औषधे

काही औषधे अगदी आकर्षक वेष्टनात तर काही अगदी साध्या दिसणाऱ्या आवरणात उपलब्ध असतात. काही औषधे खूप महागडी तर काही खूप स्वस्त. मग सामान्यांच्या मनात अनेकदा असा भ्रम उत्पन्न होतो की महागडी औषधे नक्की जास्त परिणामकारक असणार. असतीलही. पण हे असेलच असे नाही. किंबहुना तसे नसण्याची शक्यताही असते. कारण औषधांची किंमत काही केवळ त्यांच्या परिणामकारकतेवर अवलंबून नसते. ती ठरवणारे इतर अनेक घटक असतात.

जेव्हा एखादे नवे औषध पहिल्यांदा बाजारात येते, तेव्हा संशोधन करून औषध बाजारात आणणाऱ्या औषध कंपनीचे त्यावर पेटंट असते. ते

असेपर्यंत हे औषध इतर कुणीही बनवू शकत नाही. अशा औषधाला इनोव्हेटर औषध म्हणतात. पेटंटचे आयुष्य असते वीस वर्षांचे. ते संपले की इतर कुठलीही औषध कंपनी त्या औषधाचे उत्पादन करून ते बाजारात आणू शकते. मूळ औषधावरचे पेटंट संपल्यानंतर त्याच्यासारखीच जी औषधे बाजारात

डॉ.धनंजय चव्हाण,
डॉ. मृदुला बेळे

येतात, त्यांना जनेरिक औषधे म्हणतात. इनोव्हेटर औषध कंपनीची मक्तेदारी संपली की अनेक जनेरिक औषध कंपन्या हे औषध बनवून बाजारात आणतात. स्पर्धा वाढते, आणि त्यामुळे किंमती भराभर कमी होऊ लागतात. किती कमी? तर जवळ जवळ ९० ते ९५% कमी! हे झाले एकाच औषधाच्या इनोव्हेटर आणि जनेरिक रूपांमधल्या किंमतीच्या फरकाचे कारण!

जनेरिक औषधे ही दोन प्रकारची असतात - ब्रँडेड जनेरिक आणि नुसती जनेरिक्स. त्यातील नुसते जनेरिक म्हणजे मूळ रसायनाच्या नावाने विकले जाणारे व कुठलाही ब्रँड नसणारे औषध होय. किंबहुना सामान्यतः हाच अर्थ डॉक्टरांनाही अभिप्रेत असतो. एखाद्या औषधावरचे पेटंट संपल्यावर अनेक भारतीय औषध कंपन्या ते औषध आपापल्या ब्रँड नेमने बाजारात आणतात. उदाहरणार्थ, पॅरासिटॅमॉल हे मूळ औषध आहे. ते क्रोसीन, कॅल्पॉल, डोलो इत्यादी अनेक ब्रँडसने विकले जाते. टेल्मिसार्टन हे मूळ औषध. ते टेल्मा, टेलसार, टेल्मिकाइन्ड इत्यादी अनेक ब्रँडने विकले जाते. ही झाली ब्रँडेड जनेरिक औषधे. पॅरासिटॅमॉल किंवा टेल्मिसार्टन ह्या मूळ नावानेच विकले तर ते झाले जनेरीक औषध. इनोव्हेटर औषधांपेक्षा ब्रँडेड जनेरिक औषधे स्वस्त असतात. आणि नुसती जनेरिक औषधे त्याहून आणखी स्वस्त असतात.

वरील संरक्षित अधिकार (Intellectual Property /Patent) सोडले तरी भारतासारख्या देशात कधी कधी एकाच रोगावरच्या वेगवेगळ्या प्रकारच्या औषधांच्या किंमतीतही कधी कधी बराच फरक असू शकतो. त्याचे कारण वेगळे आहे. सन १९९७ मध्ये केंद्र सरकारने National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) ची म्हणजे राष्ट्रीय औषधी मूल्य निर्धारण प्राधिकरणाची स्थापना केली. ह्या NPPA 2013 मध्ये The Drugs (Prices Control) Order of 2013 च्या अनुसार जीवनावश्यक औषधांच्या किंमतींवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी अधिक अधिकार मिळाले. सरकार वैज्ञानिक संशोधनानुसार The National List of Essential Medicines ठेवत असते. ह्यात सध्या ८७० औषधे आहेत. त्यातील ६५१ औषधांच्या किंमतीवर नियंत्रण आहे. ही आवश्यक औषधांची यादी अद्ययावत ठेवली जाते. म्हणजे अनेक जीवनावश्यक औषधे स्वस्त दरात उपलब्ध होतात. ह्यांत ज्या औषधांची उपयोगिता महत्त्वाच्या आजारांवरच्या उपचारात निःसंशय आहे त्यांचा समावेश केला जातो. उदाहरणार्थ, पूर्वी डोनेपेझिल ह्या डिमेन्शियावरील परिणामकारक औषधाचा समावेश पूर्वी ह्या यादीत नव्हता पण संशोधनात त्याची उपयुक्तता सिद्ध झाल्यानंतर त्याचा समावेश झाला आणि सर्वच कंपन्यांना त्याची किंमत कमी करावी लागली. याउलट पिरॅसिटॅम ह्या औषधाला डिमेन्शियाच्या उपचारात मजबूत शास्त्रीय आधार नाही त्यामुळे त्याचा समावेश त्या यादीत नाही आणि परिणामतः त्याची विक्री डोनेपेझिलच्या कितीतरी पट जास्त किंमतीला केली जाते. थोडक्यात, औषधांच्या किंमतीवरून त्यांच्या उपयुक्ततेचा वा परिणामकारकतेचा अंदाज घेऊ नये.

अवयवदान एक उदात्त संधी

(पृष्ठ क्र.४ वरून)

कुठल्याही प्रकारचा वाणिज्य व्यवहार करणे हा कायदेशीर अपराध आहे. ZTCC ही संस्था उपलब्ध झालेला अवयव हा कोणत्या मेंदूमृत रुग्णाचा आहे व तो कोणत्या रुग्णाला दिला हे कधीही जाहीर करत नाही. कुठलीही आर्थिक देवाणघेवाण होऊ नये ह्यासाठी ही काळजी घेतली जाते.

या दोन मार्गाने गरजू रुग्णाला अवयव उपलब्ध होऊ शकतात.

अशा प्रकारे अवयव दान हे एक अत्यंत उदात्त मानवी कृत्य आहे. असेच देहदानही केले जाते. देहदान आणि अवयवदान यात फरक आहे. देहदान हे मृत्यूनंतर केले जाते. मृतदेह हा प्रामुख्याने वैद्यकीय महाविद्यालयांना वैद्यकीय शिक्षण घेणाऱ्या विद्यार्थ्यांच्या अभ्यासासाठी उपयोगात येतो. मृत्यूनंतर सहा तासांच्या आत त्वचा व डोळे दान करता येतात. श्रीलंका या देशात सर्वाधिक नेत्रदान केले जाते. ह्या विषयावरील जनजागृतीमुळे तेथील समाज ह्याला एक थोर कार्य मानतो. म्हणून श्रीलंका हा देश जगाला डोळे निर्यात करतो.

भारतात मेंदूमृत होणाऱ्या रुग्णांची संख्या फार मोठी आहे. या सर्व मेंदूमृत रुग्णांची व्यवस्थितपणे तपासणी झाली व ते मेंदूमृत म्हणून घोषित झाले आणि त्या सर्व मेंदूमृत रुग्णांच्या नातेवाईकांनी मेंदूमृत रुग्णाच्या शरीरातील हृदय, फुप्फुस, यकृत, स्वादुपिंड, मूत्रपिंड, लहान व मोठे आतडे, ३५ वर्षापेक्षा कमी वयाची स्त्री असेल तर तिचे गर्भाशय, इत्यादी अनेक अवयव दान करण्याचा निर्णय घेतला तर आपल्या देशात अवयवांच्या प्रतीक्षेत असणाऱ्या सर्व रुग्णांना अगदी वेळेवर अवयव उपलब्ध होतील व त्या सर्वांचा पुनर्जन्म होईल.

गरज आहे ती अवयवदानासंबंधी समाजात जागृती करण्याची. आपण सर्वजण अवयव दानाच्या चळवळीत सहभागी होऊ या व त्याबाबत अधिक सजग होऊ या.

(पृष्ठ क्र. ८ वरून)

उपकरणे, तंत्रज्ञान आता उपलब्ध झाले आहे. दीर्घकाळ चालणारे आजार अणि वेदनाग्रस्त रुग्णांना त्याचा फायदा होऊन त्यांचे आयुष्य सुखकर होताना दिसत आहे. मणक्याचे, नसांचे, स्नायूंचे व सांध्याचे आजार व वेदना निवारण आता काहीसे सोपे व कमी खर्चिक झाले आहे. गंभीर चेहऱ्यांवर असणाऱ्या , कॅन्सर मुळे होणाऱ्या वेदना आता कमी करणे सोपे झाले आहे.

एवढे जरी असले तरी जनसामान्यांना या शास्त्राबद्दल अजूनही पाहिजे तशी पुरेशी माहिती उपलब्ध नाही. किंबहुना वैद्यकीय क्षेत्रामधील नवनवीन गोष्टी जनमानसात लवकर पोहचत नाहीत हे देखील खरे आहे. त्यामुळेच खूप सारी सामान्य जनता ह्या साध्या सोप्या उपचारांपासून वंचित राहत आहे. परिणामी वेदनादायक आयुष्य जगताना दिसत आहे. आजही विविध वेदनाग्रस्त रुग्ण ह्या हॉस्पिटल मधून त्या हॉस्पिटल मध्ये, एक उपचार झाल्यानंतर दुसरा उपचार घेत फिरताना दिसतात. कधी कधी कंटाळून विविध बाबा-बुवा मंडळी यांच्या आहारी जाताना दिसतात. अगदी आत्महत्या देखील करण्यापर्यंत वेळ काही व्यक्तींवर आली आहे. ही परिस्थिती बदलण्यासाठी केवळ वैद्यकीय क्षेत्रानेच नव्हे तर विविध सामाजिक संस्था, प्रसारमाध्यमे, शासकीय व्यवस्था या सर्व स्तरावर कार्य होणे गरजेचे आहे. सर्वांनी मिळून वेदना व वेदना निवारण शास्त्राबद्दल अधिकाधिक माहिती समाजापर्यंत पोहचविणे गरजेचे आहे.

आरोग्य विमा का आणि कसा?

खरे तर एका परिपूर्ण व आदर्श व्यवस्थेत सर्वच नागरिकांना सर्व आरोग्यसेवा मुक्तपणे उपलब्ध असाव्यात. पण वास्तविक स्थिती तशी नाही व ते शक्यही नाही. तेव्हा आपले आरोग्य जपायचे असेल तर आपल्या आजारपणासाठी तरतूद हवी. ती तरतूद करण्यासाठी बहुसंख्य लोकांना आरोग्य विम्याशिवाय तरणोपाय नाही. म्हणून आरोग्य विम्याबद्दल काही बाबी समजावून घेऊ या.

सर्वप्रथम आरोग्य विम्याची संकल्पना समजून घेणे गरजेचे आहे. हा विमा कोणत्याही फायद्यासाठी वा लाभासाठी नसून औषधोपचाराचा वा हॉस्पिटलचा खर्च खूप मोठा आल्यास आपल्याला विम्यातून बराचसा खर्च भागवण्यास मदत मिळावी म्हणून असतो. अनेक लोकांच्या कडून ठराविक रकमेचा विमा हप्ता जमा झाल्यानंतर (विमा धारकांना / कुटुंबातील व्यक्तींना कव्हर केले असेल तर औषधोपचाराचा , हॉस्पिटलचा) खर्च कंपनी देते.

१. आरोग्य विमा (किंवा प्रचलित शब्दानुसार मेडिक्लेम) घेताना कोणती कंपनी चांगली असा प्रश्न बरेचदा विचारला जातो. त्याचे उत्तर असे की, सरकारी असो की खाजगी स्वरूपाची कंपनी असो, थोड्याफार फरकाने सर्व कंपन्या सारख्याच आहेत. परंतु मार्केटींग करणाऱ्यांनाच अनेकदा पूर्ण माहिती नसते किंवा त्यांना त्यांची उद्दिष्टे (टार्गेट्स) पूर्ण करण्याच्या दबावाखाली ते काही बाबींचा उल्लेख टाळतात. म्हणून सर्वसामान्य लोकांनी आरोग्य विमा घेताना योग्य माहिती घ्यावी व त्यानंतर आपल्या सोयीनुसार योग्य ती हेल्थ इन्शुरन्स देणारी कंपनी निवडावी. त्यासाठी आपल्या माहितीतील विमा प्रतिनिधीशी चर्चा करावी व प्राथमिक माहिती घ्यावी.

२. हेल्थ इन्शुरन्स अर्थात आरोग्य विम्याच्या बराचशा अटी व शर्ती ह्या नवीन माणसाला समजण्यास अतिशय क्लिष्ट वाटू शकतात. येथेही विमा प्रतिनिधी किंवा सल्लागार यांची आपणास चांगली मदत मिळू शकते. तरीही स्वतः जाणून घेणे गरजेचे आहेच.

३. विमा हप्ता हा हॉस्पिटलच्या खर्चाशी निगडित असतो म्हणून बरेचदा इन्शुरन्स कंपन्यांकडून विमा हप्ता हा वेळोवेळी वाढवला जातो. त्याचप्रमाणे जसेजसे वय वाढत जाते त्यानुसारही

संजय बोरसे
विमा विषयक तज्ञ

विमा हप्ता हा वाढत असतो.

४. हेल्थ इन्शुरन्स हा कधी घ्यावा? हेल्थ इन्शुरन्स ची उपमा पावसाळ्यात गरज पडणाऱ्या छत्रीशी करता येईल. ज्यावेळी आपण सुदृढ व निरोगी असतो त्या वेळीच तरुण वयापासून आरोग्य विमा घेणे फायदेशीर आहे. एकदा आरोग्य विमा घेतला म्हणजे त्या एक वर्षाकरता आपण आजारपणाच्या खर्चापासून निर्धास्त राहू शकतो.

५. तसेच दरवर्षी ठराविक तारखेच्या अगोदर विम्याचे नूतनीकरण करणे हे अत्यंत महत्त्वाचे ठरते कारण एक दिवस जरी उशीर झाला तरीसुद्धा आपल्याला क्लेम मिळत नाही. याशिवाय ऐनवेळी विमा घेतला तर काही आजारांवरील पहिले दोनेक वर्षे खर्चाची भरपाई मिळत नाही. कारण वेटींग पिरियड असतो.

६. हेल्थ इन्शुरन्स पॉलिसी घेतल्यानंतर हॉस्पिटलायझेशनची गरज पडल्यानंतर कोणती काळजी घ्यावी? सर्वप्रथम ऍडमिट झाल्यापासून २४ तासाचे आत विमा कंपनीला त्याबद्दलची माहिती देणे अत्यंत आवश्यक आहे.

७. विम्याचे दावे अथवा क्लेम किंवा नुकसान भरपाई मिळण्यासाठी दोन पद्धती आहेत.

अ) ट्रीटमेंट पूर्ण झाल्यानंतर संबंधित ट्रीटमेंटची कागदपत्रे इन्शुरन्स कंपनीकडे सादर केल्यानंतर काही दिवसांनी विमा कंपनीकडून आपल्या बँक खात्यामध्ये पैसे जमा करण्यात येतात.

ब) ज्याला कॅशलेस असे म्हणतात म्हणजेच ट्रीटमेंट पूर्ण झाल्यानंतर हॉस्पिटलचे बिल विमा कंपनीकडून परस्पर दिले जाते. परंतु ही गोष्ट विमा कंपनी व ठराविक हॉस्पिटल्स यांच्यामध्ये जर करार असेल तरच शक्य आहे. तेव्हा तुमच्या विमा कंपनीने कोणत्या हॉस्पिटल्सला कॅशलेससाठी मान्यता दिली आहे हे महत्त्वाचे ठरते.

८. ट्रीटमेंटचा बराचसा खर्च बिलाप्रमाणे अदा केला जातो परंतु त्यास काही गोष्टींचा अपवाद आहे. जे खर्च वैद्यकीय कारणासाठी नाहीत त्याची भरपाई मिळत नाही, उदाहरणार्थ, ॲडमिन चार्जेस, बायोवेस्ट व्यवस्थापन फी इत्यादी. इस्पितळातील रूमच्या भाड्याची काही लिमिटपर्यंतच भरपाई मिळू शकते. त्याची आधीच चौकशी करा.

९. कमी हप्त्याच्या प्रलोभनाला बळी पडून योग्य विमा (कव्हर) आहे की नाही याची शहानिशा न करता विमा घेतला तर ते अडचणीचे ठरू शकते.

१०. क्लेम सेटल करताना कंपनी तिच्या नियमानुसारच सेटलमेंट करीत असते परंतु काही वेळेस आपले त्याबाबतीत समाधान झाले नसल्यास कंपनीकडे दाद मागण्याची सोय असते.

११. आधीच्या सर्व आजारांची माहिती विमा कंपनीला द्या. अन्यथा तुमचे क्लेम नाकारले जातील. कधी कधी आपल्याला ही क्षुल्लक तांत्रिक बाब वाटते पण परिणामी विमा मिळत नाही. एरवीही तुम्ही दिलेली माहिती चुकीची असेल तर विमा कंपनी तुमचा क्लेम नाकारू शकेल.

अंततः, आरोग्य विमा पॉलिसी घेणे आणि त्यातील अटी शर्तींची माहिती करून घेणे किंवा क्लेम कसे सेटल होतात याबद्दल पूर्वकल्पना असणे हे आपल्यासाठी फायदेशीर ठरते.

चालत रहा

प्राचार्य प्रशांत पाटील

भारत शेतीप्रधान देश असल्याने चालत राहण्याचा व्यायाम पूर्वी अगदी नैसर्गिकरित्या होत असे. परंतु गेल्या पन्नास वर्षात शहरीकरणामुळे तसेच औद्योगीकरणामुळे शेतीवरील आधारित कामे कमी झाली, तसेच शेतीचेही स्वरूप बदलले. त्यामुळे चालणे व एकूणच अंगमेहनतीचे काम कमी झाले. हे आरोग्याला घातक आहे. चालण्याचा व्यायाम अगदी कुठेही, कधीही करता येतो. यासाठी कोणताही खर्च येत नाही. अनेक तज्ज्ञांच्या मते दररोज किमान दहा हजार पावले, म्हणजे साधारणतः ८ किमी चालले पाहिजे. भारतीय लोक सरासरी दररोज ३ ते ४ हजार पावले चालतात. हे चिंताजनक आहे. प्रयत्नपूर्वक चालणे वाढवले पाहिजे. चालणे ही एक रोबिक क्रिया आहे. चालण्याने शरीराच्या मोठ्या स्थायूंचा वापर होतो. काही काळ तरी वेगाने चालावे.

काय आहेत चालण्याचे फायदे?

१. स्नायू बळकट होतात.

रोजच्या रोज चालण्याने स्नायू बळकट होतात, विशेषतः पाय, पोट, कंबर ह्यातील. यामुळे शरीराचे संतुलन चांगले राहते. चालल्यामुळे स्नायूंमध्ये लवचीकता निर्माण होते. चालल्यामुळे शरीराचा बाक चांगला राहतो.

२. मधुमेह, उच्च रक्तदाब ह्यांवर नियंत्रण येते.

चालल्यामुळे मधुमेह, उच्च रक्तदाब ह्या आजारांची शक्यता कमी होते. भारतातील मधुमेह रुग्णांचे प्रमाण दरवर्षी वाढते आहे. तरुण वयापासून चालण्याची सवय ठेवली तर डायबिटीस लांबवता येणे शक्य आहे.

३. आयुर्मान वाढते.

चालल्यामुळे तुम्ही तरुण राहता व दीर्घायुषी होता. दररोजच्या चालल्यामुळे लवकर मृत्यू होण्याचा धोका कमी होतो.

४. मानसिक आरोग्य सुधारते.

नियमित व भरपूर चालल्यामुळे तणाव कमी होतो तसेच डिप्रेशनसारख्या आजाराची शक्यता कमी होते.

५ रोगप्रतिकारक शक्ती वाढते.

चालल्यामुळे रोगप्रतिकारक शक्ती वाढले, फुफ्फुसाचे कार्य सुधारते व कॅन्सरची शक्यता कमी होते.

६ आतड्यांचे आरोग्य सुधारते.

पचनशक्ती सुधारते.

७. हृदयाचे व मेंदूचे रक्षण होते.

चालण्याच्या व्यायामामुळे हृदय व श्वसन क्रियेत फायदा होतो. परंतु यासाठी वेगाने चालले पाहिजे.

८. अनेक प्रकारच्या ध्यान-साधना चालत चालत करता येतात. माईंडफुल वॉकींग अर्थात सजग चालण्याने मानसिक व आध्यात्मिक आरोग्यात वृद्धी होते.

कसे चालाल?

चालताना ताठ चला, पुढे वाकू नका. अगदी खाली मान घालून चालू नका. आपले हात जास्त हलवू नका. खूप लांब पावले टाकू नका. चुकीचे शूज घालू नका. थोडे मोठ्या साईजचे बूट वापरावे. रमतगमत चालू नका, वेगाने चाला. शक्यतो निसर्गात चाला. प्रदूषण टाळा. नेहमी योग्य पद्धतीने चालण्याचे असे कितीतरी फायदे आहेत. परंतु यासाठी प्रयत्नपूर्वक दररोज चालले पाहिजे व त्यातील बरेच अंतर वेगाने चालले पाहिजे. रोज दहा हजार पावले चालणे शक्य नसेल तर कमीत कमी तसा प्रयत्नकरावा. मधून मधून त्याहूनही कितीतरी अधिक चाला.

चालणे हा इतका महत्त्वाचा, सोपा, सुरक्षित व लाभदायक व्यायाम आहे की त्याचा भरपूर लाभ सगळ्यांनी घेतलाच पाहिजे.

मानसिक आरोग्य: एक आढावा

(पृष्ठ क्र.६ वरून)

पैलू असतात.)

मानसिक आजार एकदा झाला किंवा त्यासाठी औषधे चालू केली, की ते कायमस्वरूपी चालतात. ते पूर्णपणे कधीच बरे होत नाही. (वस्तुस्थिती: मलेरिया, टी.बी. सारखे काही आजार थोडा काळ ट्रीटमेंट करून दुरुस्त होतात, मात्र उच्च रक्तदाब व मधुमेह यासारखे आजार दीर्घकाळ चालतात, तसेच मानसिक आजारही दोन्ही प्रकारचे असतात.)

मानसिक आजारांच्या गोळ्यांची सवय लागते. (वस्तुस्थिती: मानसोपचार तज्ज्ञांच्या सल्ल्याने औषध घेतल्यास सवय लागत नाही. मात्र परस्पर जर तुम्ही स्वतःच औषधे घेत राहिलात तर सवय लागण्याची शक्यता असते.)

मानसिक आजारांच्या औषधांनी किडनी आणि लिव्हर खराब होते. (वस्तुस्थिती: अनेक वर्षांच्या आंतरराष्ट्रीय संशोधनामुळे प्रभावी आणि कमीत कमी साईड इफेक्ट असलेली औषधे आज उपलब्ध आहेत. मानसोपचार तज्ज्ञांच्या सल्ल्याने आणि त्यांच्या निरीक्षणाखाली ही औषधे लहान मुलांना, वयोवृद्ध लोकांना, गरोदर स्त्रियांना देखील दिली जाऊ शकतात.)

ECT : (यास सामान्यतः शॉक थेरपी म्हटले जाते).

एकीकडे ECT बद्दलचे गैरसमज व दुसरीकडे अनेक सुरक्षित औषधांचा पर्याय असल्यामुळे तिची आवश्यकता कमी झाली आहे.असे असले तरी काही इमर्जन्सीजमध्ये (जसे की आत्महत्येच्या धोका असेल तर) ही प्रभावी उपचार पद्धती असू शकते. काही क्षणांची भूल देऊन अवलंबली जाणारी ही शास्त्रोक्त उपचार पद्धती आहे.

मानसिक आजार कसे टाळाल?

यासाठी निरोगी जीवनशैली महत्त्वाची आहे. याबद्दल ह्या अंकात इतरत्र माहिती दिलेली आहे,ती इथेही लागू आहे. तरीही काही परत नमूद करतो. स्वतःच्या आवडीनिवडी, छंद जोपासणे; कुटुंबीय, मित्रपरिवार ह्यांच्याबरोबर पुरेसा वेळ घालवण्यासाठी सवड; जीवनाचा वेग असा असला की विरंगुळा मिळू शकेल. योग्य काळजी घेतली तरी क्वचित हे आजार होतातच. अशा वेळी मानसोपचार तज्ज्ञांची मदत घ्या.

देवा, कसं देलं मन
आसं नही दुनियात।
आसा कसा रे तू योगी
काय तुझी करामत॥
देवा, आसं कसं मन?
आसं कसं रे घडलं।
कुठे जागेपनी तूले
असं सपनं पडलं॥

हे बहिणाबाईंचे मनाविषयीचे वर्णन चपखल आहे. मन पूर्णपणे समजले नाही तरी मेंदूच्या काळजीची नवी परिमाणे विज्ञानाने आपल्याला दिलेली आहेत. त्यामुळे शारीरिक आरोग्याबरोबर मानसिक आरोग्य डोळ्यासमोरच नाही तर आपल्या आवाक्यातही आले आहे.

सन १९९० मध्ये उदाजी मराठा बोर्डिंग येथे सुरू झालेले हे मेडिकल कॉलेज आणि हॉस्पिटल सन १९९४ मध्ये ९५० बेड्ससह आडगाव येथे स्थलांतरित झाले. सन २००८ साली त्याचे रूपांतर सव्वा तीन लाख चौरस फुटांच्या १००० बेड्सने सुसज्ज अशा नूतन इमारतीत झालेले आहे. यात सातत्याने कालसुसंगत नवनवीन सोयीसुविधा उपलब्ध करून देण्यात येत आहेत.

रुग्णालयात उपलब्ध असलेल्या सुविधा व उपचार :

१. सर्व विभागांच्या जनरल ओपीडी.
२. स्पेशालिटी ओपीडी:

१) **मेडिसिन :** न्युरोलॉजी, डायबेटीस, नेफ्रॉलॉजी, कार्डीओलॉजी, हिमॅटोलॉजी, संधीवात
२) **सर्जरी** : न्युरोसर्जरी, युरोसर्जरी, कॅन्सर ओपीडी, प्लास्टीक सर्जरी, हृदयरोग शस्त्रक्रिया
३) **अस्थिरोग :** ऑर्थ्रोस्कोपी, पेडीयाट्रीक ऑर्थ्रोस्कोपी, स्पाईन, हॅण्ड' क्लिनिक, पेन क्लिनिक
४) **बालरोग :** पेडियाट्रिक एन्डोक्रायनॉलॉजी, पल्मोनॉलॉजी, नेफ्रॉलॉजी, न्युरोलॉजी, डायरिया क्लिनिक, सर्व प्रकारचे लसीकरण, अस्थमा, थॅलेसिमिया, चाईल्ड गायडन्स, चाईल्ड कौन्सिलिंग
५) **नेत्ररोग :** कॉम्प्युटरद्वारे नेत्र तपासणी, कॉन्टॅक्ट लेन्स क्लिनिक, फंडोस्कोपी
६) **स्त्रीरोग :** प्रसूतिपूर्व व प्रसूतिपश्चात तपासणी, वंध्यत्व निवारण क्लिनिक, पॅप स्मियर क्लिनिक (गर्भाशयमुख कॅन्सर), आय.सी.टी.सी. सेंटर (HIV Testing & Councelling)
7) **क्षयरोग आणि श्वसन रोग**

डॉ. सुधीर भामरे

(अधिष्ठाता , डॉ वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय,रुग्णालय व संशोधन केंद्र,नाशिक.)

फुफ्फुसीय कार्य चाचणी, स्लीप स्टडी, दमा क्लिनिक, ब्रॉन्कोस्कोपी
8) **कान, नाक व घसा :** बेरा (लहान मुलांसाठी ऑडियोमेट्री), स्पीच थेरपी, ऑडियोमेट्री
९) **दंतरोग :** दातांच्या सर्व आजारांचे निदान व उपचार
१०) **त्वचारोग :** कॉस्मेटिक स्कीन केअर,मायक्रोडर्म अॅब्रेजन, इंटेल पल्स लाइट उपचार , त्वचेच्या सर्व प्रकारच्या आजारांचे निदान व उपचार (लेजर थेरपी) डाग घालविणे
११) **मानसरोग :** ई.ई.जी (E.E.G.) , ई.सी.टी., चाइल्ड कौन्सिलिंग

ओपीडीमध्ये उपलब्ध असलेल्या इतर सुविधा

१. एन.सी.व्ही. : नर्व्ह कंडक्शन व्हेलॉसिटी
२. पेन क्लिनिक
३. फिजीओथेरपी
   a) न्युरोलॉजी, b) पीडीयाट्रिक , c) आर्थोपेडिक, d) पॅरालिसिसेस , e) ऑपरेशन पश्चात
४. २४ तास फार्मसी , जेनेरिक मेडिसिन
५. रक्त तपासणी सुविधा (५० टक्के सवलतीच्या दरात)
६. रेडीओलॉजी सुविधा (५० टक्के सवलतीच्या दरात)
   a) सर्व प्रकारच्या सोनोग्राफी,
   b) एक्सरे , c) एम आर आय,
   d) सिटी स्कॅन,
   e) रेडीऑलॉजी प्रोसिजर
७. सुसज्ज आयसीयू विभाग :
   a) जनरल आयसीयू २० बेड ,
   b) ट्रॉमा आयसीयू २० बेड ,
   c) हृदयरोग आयसीयू ०६ बेड ,
   d) इमर्जन्सी आयसीयू (यलो झोन / ग्रीन झोन / रेड झोन) ३५
   e) नवजात शिशु आयसीयू २० बेड,
   f) बालरोग आयसीयू ०६ बेड.

सुसज्ज रक्तपेढी : रक्त संकलन झाल्यानंतर त्याचे वेगवेगळ्या रक्त घटकांमध्ये विभागणी करून ते साठवले जाते. (प्रति माह साधारणपणे ३०० ते ४०० युनिटपर्यंत रक्तसंकलन केले जाते. फेब्रुवारी २०२३ मध्ये ५५० युनिट रक्तसंकलित झाले.)

सुसज्ज डायलिसिस विभाग : एकूण २८ डायलिसिस पोर्ट ,१२ मशीन डायलिसिस युनिट २००८ मध्ये सुरु झालेले असून आतापर्यंत १.५ लाखांपेक्षा जास्त पेशंटचे डायलिसिस झालेले आहे. महिन्याला ६०० पेक्षा जास्त डायलिसिस केले जातात. HCV (कावीळ) रुग्णांसाठी ०२ मशीन्स राखीव आहेत.

देहदान सुविधा
शवागार
कार्डीओ ॲम्बुलन्स

रुग्णालयात सुरू करण्यात आलेल्या विविध योजना :

१. महात्मा ज्योतिबा फुले जनआरोग्य योजना व आयुष्यमान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना
२. महाराष्ट्र पोलीस कुटुंब कल्याण योजना
३. कर्मचारी राज्य आरोग्य विमा योजना
४. जननी सुरक्षा योजना
५. राष्ट्रीय लसीकरण योजना
६. बी.पी.एल.
७. अ. यशवंतराव चव्हाण पुरी भाजी केंद्र
   ब. शिवभोजन केंद्र

(योजनेतील पेशंटला मोफत जेवण दिले जाते.)

सुसज्ज,आधुनिक ऑपरेशन थिएटर्स

a) **Main Operation Theater Complex :** 08
   Major Surgery , Endoscopy - 01, Bronchoscopy -01
b) **Emergency :** (Major -02, Minor - 02)
c) **Open Heart Surgery** (CVTS)- 01
d) **Neuro Surgery** - 01,
   e) Ophthal - 01
   Cath Lab :
- Coronary Angiography,
- Coronary Angioplasty,
- Peripheral Angiography,
- Peripheral Angioplasty ,
- DSA Angiography ,
- Carotid Stenting ,
- Temporary Pacemaker,
- Permanent Pacemaker,
- Check Angiography,
- ASD Divice Closure ,
- PTBD Procedure,
- Intra Arterial Thrombolysis,
- PDA Device Closure,
- BMV, IVC Filter,
- Mesentric Artrial Stenting Permacath ,
- COA.

सर्व प्रकारच्या जनरल सर्जरीज -
- स्पेशालिटी व सुपरस्पेशालिटी सर्जरीज,
- न्युरो सर्जरी,
- स्पाईन सर्जरी,ऑर्थ्रोस्कोपी, जॉईन्ट रिप्लेसमेंट,
- हृदय शस्त्रक्रिया (बायपास,व्हॉल्व) रिप्लेसमेंट, अँजीओप्लास्टी,पेसमेकर),
- सर्व प्रकारच्या एंडोस्कोपी,
- ब्रॉंकोस्कोपी,
- सर्व प्रकारच्या
- दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया,
- डोळ्यांची सर्जरी (रेटीना,तिरळेपणा,काचबिंदू,मोतीबिंदू)
- कान,नाक व घसा सर्जरी (म्युकर मायकोसीस,नाकांच्या हाडांच्या सर्जरी,कानाच्या सर्व प्रकारच्या सर्जरी)
- पिडीयाट्रिक सर्जरी (जन्मजात व्यंग),
- कॅन्सर सर्जरी,
- रक्तवाहिन्यांची सर्जरी,
- डायलिसीस साठी फिस्टुला सर्जरी (किडनीच्या आजारासाठी)

GOVT. Projects :

a) Directly Observed Short Theropy (DOTS)
b) MDR -Tb
c) ART (AIDS)
d) ICTC (HIV Testing)

नवीन सुरू करण्यात आलेले विभाग

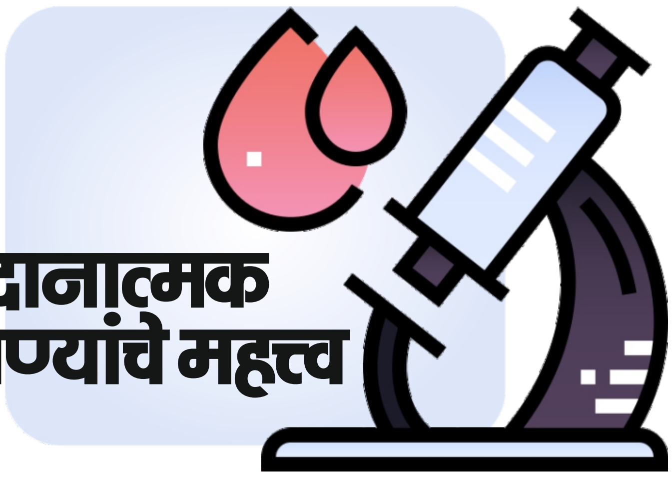
१. कॅन्सर विभाग.

आगामी प्रकल्प :

१. मूत्रपिंड प्रत्यारोपण केंद्र
२. रेडीओथेरपी विभाग
३. Fetal Medicine

अशारितीने वरील सर्व विभागांतून रुग्णसेवा हीच ईश्वरसेवा या भावनेतून कार्य केले जाते.

मविप्र समाजाचे डॉ.वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय,रुग्णालय व संशोधन केंद्र: एक दृष्टिक्षेप



निदानात्मक चाचण्यांचे महत्त्व

पॅथॉलॉजी हा शब्द आपण सर्वांनी आयुष्यभर ऐकलेला आहे, परंतु आपल्यापैकी किती जणांना त्याचे महत्त्व माहीत आहे? आपल्यापैकी जवळजवळ प्रत्येकजण आपल्या आयुष्यात किमान एकदा तरी पॅथॉलॉजी लॅबमध्ये गेलेला आहे.
चला तर मग समजून घेऊ, पॅथॉलॉजी म्हणजे काय? 'पॅथॉलॉजी' हा शब्द' पॅथोस ' म्हणजे पीडा आणि ' लोगो ' म्हणजे दु:खाचा अभ्यास या दोन शब्दांपासून तयार झालेला आहे. आधुनिक निदान व उपचारांसाठी हे एक प्रमुख क्षेत्र आहे. सोप्या शब्दात, याला रोगाचा अभ्यास म्हणून संबोधले जाते.भारतातील आणि जगातील

डॉ. प्रीती बजाज
(प्राध्यापक व विभागप्रमुख) पॅथॉलॉजी विभाग, मविप्र रुग्णालय, नाशिक

जवळपास सर्व रुग्णालये अचूक पॅथॉलॉजिकल अहवालांवर अवलंबून असतात. हे अहवाल मूलतः चांगले निदान, तपासणी व उपचारांसाठी अत्याधुनिक तंत्रज्ञानाचा वापर करून वैद्यक आणि विज्ञान यांच्यातील दुवा म्हणून कार्य करतात. तसेच हे अहवाल प्रामुख्याने रुग्णांच्या फायद्यासाठी आणि डॉक्टर, परिचारिका आणि इतर आरोग्यसेवा व्यावसायिकांसाठी उपचार प्रक्रिया अधिक सुलभ करण्यासाठी केले जातात.

यात्र्यतिरिक्त, पॅथॉलॉजी प्रयोगशाळा बायोप्सी आणि इतर नमुन्यांच्या परिमाणांचे संशोधन आणि व्याख्या करण्यात डॉक्टरांना मदत करतात. काही पॅथॉलॉजी लॅब या स्वतंत्र वैद्यकीय सुविधा म्हणून कार्यरत असतात. परंतु वैद्यकीय टिमला विविध रोग आणि परिस्थितीची कारणे अधिक चांगल्या प्रकारे समजून घेण्यासाठी काही पॅथॉलॉजी लॅब रुग्णालयांमध्ये देखील आढळू शकतात.
पॅथॉलॉजी विज्ञानाच्या प्रमुख शाखांपैकी एक म्हणजे क्लिनिकल पॅथॉलॉजी, तर हिस्टोपॅथॉलॉजी व सायटॉलॉजी ही दुसरी प्रमुख शाखा आहे. पॅथॉलॉजी प्रयोगशाळांमध्ये काम करणारे डॉक्टर्स, शास्त्रज्ञ आणि प्रयोगशाळा सहाय्यक हे वैद्यकीय व्यावसायिक आणि डॉक्टरांना आजार चांगल्याप्रकारे समजण्यास आणि नियंत्रित करण्यात मदत करण्यासाठी पेशंटचे मूत्र, रक्त आणि शरीरातील इतर द्रव प्रकारांचे नमुने अभ्यासतात. तसेच हे नमुने ब्लड बँकिग चाचण्या, मायक्रोबायोलॉजी, इम्युनॉलॉजी, क्लिनिकल केमिस्ट्री आणि हेमॅटोलॉजी चाचण्यांमध्ये देखील वापरले जातात. लक्षात ठेवा की, पॅथॉलॉजी लॅबमध्ये काम करणारे तज्ज्ञ डॉक्टर्स आणि इतर शास्त्रज्ञ हे रोगांचे तज्ज्ञ आहेत. त्यांच्याकडे शरीरातील रोगाच्या प्रसाराबद्दल विस्तृत माहिती आहे आणि ते आजार आणि रोग टाळण्यासाठी महत्त्वाचे आहेत.
कोणत्याही रोगाचा उपचार, रोगाच्या प्रगतीचे निरीक्षण, रोग प्रतिबंध (उदा.पॅप स्मीअर किंवा मॅमोग्राम ह्या चाचण्या सामान्यपणे स्त्रियांच्या कर्करोगाचा धोका ओळखून केल्या जाऊ शकतात.) भविष्यातील रोगाचा धोका निश्चित करणे ह्यासाठी पॅथॉलॉजी टेस्ट महत्त्वाच्या असतात.

रोगासाठीच्या स्क्रीनिंग टेस्टमुळे एखादा आजार त्याच्या सुरुवातीच्या टप्प्यात आटोक्यात येऊ शकतो, काहीवेळा तुम्हाला तो आहे हे कळण्यापूर्वीच किंवा आनुवांशिकतेचे विकार आणि संभाव्य आरोग्य धोके शोधून मधुमेह, हृदयरोग किंवा संधिवात ह्यांसारखे आजार पॅथॉलॉजी चाचण्यांद्वारे शोधले जाऊ शकतात.
कोणत्याही आजाराचे अचूक निदान आणि उपचार योजना तयार करायला पॅथॉलॉजिस्ट महत्त्वाची भूमिका निभावतात. तुम्हाला कर्करोग असल्यास, तुमचा रोग कोणत्या टप्प्यावर पोहोचला आहे हे शोधण्यासाठी तुमचे डॉक्टर हिस्टोपॅथॉलॉजी चाचण्या वापरतात. शस्त्रक्रिया किंवा रक्तसंक्रमण करण्यापूर्वी तुमचा रक्त प्रकार निश्चित करण्यासाठी रक्त तपासणी करावी लागेल.डॉक्टर तुमच्या रक्तातील औषधांच्या पातळीचे आणि तुमच्या अवयवांवर काही औषधांच्या परिणामांचे मूल्यांकन करू शकतात.

पॅथॉलॉजी लॅब मध्ये केल्या जाणाऱ्या महत्त्वपूर्ण चाचण्या :

संपूर्ण रक्त गणना (CBC)
संपूर्ण रक्त गणना ही एक सामान्य चाचणी आहे. जी विविध आजार संक्रमण आणि रोगांचे निदान करण्यासाठी वापरली जाते.

रक्त ग्लुकोज चाचणी (Blood Glucose Test)
ही चाचणी रक्तातील ग्लुकोजची पातळी मोजते. ग्लुकोज हा साखरेचा एक प्रकार शरीराच्या ऊर्जेचा मुख्य स्त्रोत आहे. इन्सुलिन नावाचा संप्रेरक तुमच्या रक्त प्रवाहातून तुमच्या पेशींमध्ये ग्लुकोज घालवण्यास मदत करतो. रक्तामध्ये खूप जास्त किंवा खूप कमी ग्लुकोज हे गंभीर वैद्यकीय स्थितीचे लक्षण असू शकते.

मूत्र विश्लेषण (Urine Analysis)
युरीन ॲनालिसिस हा लघवीच्या नमुन्यावरील चाचण्यांचा एक संच आहे.ज्यामध्ये यकृत, मूत्रपिंडाचे विकार ,मधुमेह इ.आजार व गर्भधारणेच्या परिमाणांचा शोध घेतला जातो.या चाचणीद्वारे मूत्रमार्गाच्या संसर्गाचे देखील निदान केले जाऊ शकते.

रेनल कार्य चाचण्या (RENAL FUNCTION TESTS)
या चाचण्यांची एक मालिका आहे, जी

(पृष्ठ क्र. १४ वर)

आरोग्यम् धनसंपदा

महाराष्ट्रातील मराठा विद्या प्रसारक समाज, नाशिक ही लौकिकप्राप्त शिक्षणसंस्था आहे. महात्मा ज्योतिराव फुले, छत्रपती राजर्षी शाहू महाराज, महाराजा सयाजीराव गायकवाड आदींच्या शैक्षणिक व सामाजिक कार्यातून प्रेरणा घेत संस्थेने 'बहुजन हिताय, बहुजन सुखाय' हे ब्रीद घेऊन शिक्षणापासून वंचित राहिलेल्या बहुजन समाजाला ज्ञानाची कवाडे खुली करून लाखो जीवने उभी केली आहे. महाराष्ट्रातील या अग्रगण्य व उपक्रमशील शैक्षणिक संस्थेने 'मविप्र पत्रिका' या नावाने समाजाचे मुखपत्र सुरू केलेले आहे. संस्था स्तरावर आयोजित नावीन्यपूर्ण उपक्रमांचा लेखाजोखा, शिक्षणव्यवस्थेचे बदलते आयाम, नोकरी व व्यवसायातील संधींचे बदलते स्वरूप आणि विशिष्ट विषयसूत्र घेऊन मागविलेल्या नामवंत लेखकांच्या लेखनाला समाजासमोर ठेवणे हे त्यामागील धोरण निश्चितच स्वागतार्ह आहे. पत्रिकेचा दुसरा अंक हा "आरोग्य विशेषांक" स्वरूपात वाचकांच्या समोर येतो आहे. या दिवाळी अंकात निरामय आरोग्याचे तंत्र व मंत्र, विविध आजारांसंबंधी जागृती करणारे तज्ज्ञ डॉक्टरांचे लेख, म.वि.प्र. रुग्णालयातील अद्यावत सुविधांनी परिपूर्ण सामाजिक बांधिलकी जपत अत्यंत अल्पदरात सेवाभावी वृत्तीने कार्यरत असलेल्या सर्व विभागांची ठळक माहिती असे या अंकाचे स्वरूप आहे. स्वर्णीम भारताचे माननीय प्रधानमंत्री श्री. नरेंद्र मोदीजी यांच्या नेतृत्वात “ सर्वे भवन्तु सुखिनः सर्वे सन्तु निरामय " या मूलमंत्रानुसार जगातील सर्वसामान्य माणसाला आरोग्यदायी जीवन जगण्यासाठी आणि आपले जीवन अधिक सुंदर करण्यासाठी आपण सर्व प्रयत्नशील आहोत. या अंकात मौलिक ठरेल अशी ही अनुभवांची शिदोरी अर्थात वैद्यक विषयक माहिती आहे, त्यामुळे या अंकाला एक संदर्भमूल्य प्राप्त झाले आहे. वाचक या अंकाचे स्वागत करून निश्चितच संग्रही ठेवतील यात शंका नाही. या आरोग्यविषयक अंकाच्या निमित्ताने सर्व रसिक वाचक, मुख्य संपादक, अतिथी संपादक, सल्लागार मंडळ व संपादक मंडळ सदस्य यांना मी दीपावलीच्या मन: पूर्वक शुभेच्छा देते.

ना.डॉ.भारती प्रविण पवार | केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण राज्यमंत्री, भारत सरकार

शब्द शुभेच्छांचे

मविप्र रुग्णालयातील विविध सार्वजनिक आरोग्य विमा योजना

मराठा विद्या प्रसारक समाज संस्थेद्वारा १९९० मध्ये 'डॉ. वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय, रुग्णालय आणि संशोधन केंद्र' स्थापन करण्यात आले. संस्था १९१४ पासून सामाजिक आणि शैक्षणिक सुधारणांच्या क्षेत्रात सक्रियपणे आणि अथकपणे कार्यरत आहे, 'बहुजन हिताय, बहुजन सुखाय' या संस्थेच्या ब्रीदानुसार सामान्य जनतेच्या कल्याणासाठी आणि आरोग्यासाठी हे रुग्णालय गेल्या तीन दशकांपासून महाराष्ट्र राज्यातील पदवी आणि पदव्युत्तरांसाठी व्यावसायिक वैद्यकीय शिक्षण देण्यात आघाडीवर आहे. रुग्ण सेवेसाठी समर्पित १००० खाटांचे हे संलग्न धर्मादाय तृतीयक काळजी (Tertiary Care) सेवा रुग्णालय समाजासाठी उत्कृष्ट आरोग्यसेवा प्रदान करते आहे. विद्यार्थ्यांसाठी हे रुग्णालय ज्ञान, कौशल्य आणि नैतिकतेचे स्रोत देखील बनलेले आहे. जिल्हा तसेच जिल्ह्याबाहेरील शहरी, ग्रामीण आणि आदिवासी भागातील रुग्ण वैद्यकीय सेवांसाठी या रुग्णालयात येतात. या वैद्यकीय सेवा तर्कशुद्धता आणि परवडण्याच्या आधारावर दिल्या जातात. अत्याधुनिक तंत्रज्ञान व उपकरणे, अनुभवी आणि दयाळू डॉक्टर, चिकित्सक आणि सहाय्यक कर्मचारी यांच्या टीमसह, रुग्णालयाने

डॉ. कल्पना देवणे
(वैद्यकीय अधीक्षक)
मविप्र रुग्णालय, नाशिक

सामुदायिक वैद्यकीय आणि शल्यचिकित्सा सेवांमध्ये एक स्वतंत्र ओळख निर्माण केली आहे. रुग्णालय परिसराचा विस्तार हा ४ लाख चौरस फूट क्षेत्रफळ आहे. मानवसेवेसाठी समर्पित असलेले हे रुग्णालय OPD, IPD, स्पेशालिटी क्लिनिक, १६ ऑपरेशन थिएटर्स, डायलिसिस यूनिट, ICU, TICU, PICU, NICU, कॅथ लॅब आणि CVTS OT इत्यादींनी सुसज्ज आहे. रुग्णालयातील अत्याधुनिक सुविधांमध्ये १२८ स्लाइस सी.टी.स्कॅन, १.५ टेस्ला एम.आर.आय., कलर डॉपलर, यू.एस.जी, एक्स-रे, २डी इको, मॅमोग्राफी, संगणकीकृत केंद्रीय प्रयोगशाळा, रक्तपेढी, नेत्रपेढी, फार्मसी आणि रुग्णवाहिका सेवांचा समावेश असून त्या चोवीस तास उपलब्ध आहे.

आमच्या संस्थेच्या ब्रीदवाक्यावर दृढ विश्वास ठेवून, रुग्णालय कर्मचारी गरीब आणि निराधार रुग्णांच्या काळजीसाठी प्रामाणिकपणे काम करत आहे. बॉम्बे पब्लिक ट्रस्ट ॲक्ट, १९५० च्या कलम 41AA चे पालन करून दुर्बल आणि गरीब रुग्णांसाठी हॉस्पिटलचे स्वतःचे धोरण आहे आणि त्याची प्रामाणिकपणे अंमलबजावणी केली जात आहे. २०१२ पासून एकत्रित **आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB-PMJAY)** आणि **MJPJAY (महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना)** अंतर्गत रुग्णालय देखील पॅनेलमध्ये समाविष्ट आहे. कॅटास्ट्रोफ योजनेअंतर्गत लाभार्थिंना कॅशलेस वैद्यकीय सेवा प्रदान करण्याचे ध्येय साध्य करण्याच्या दिशेने काम करत आहे. सोबत महाराष्ट्र पोलिस कुटुंब आरोग्य योजना (MPKAY) अंतर्गत रुग्णालय देखील पॅनलमध्ये समाविष्ट आहे. तसेच आपले हॉस्पिटल राज्य कर्मचारी विमा योजनेच्या (ESIC) पॅनलवर देखील आहे. तरीही ह्या विशेषांकाच्या माध्यमातून आम्ही सर्व जनतेला आवाहन करतो की, आमच्या ह्या धर्मादाय मविप्र रुग्णालयात उपलब्ध असलेल्या सर्व आधुनिक सेवांचा, वैद्यकीय तज्ज्ञांचा आणि रुग्ण कल्याणकारी योजनांचा लाभ घ्यावा व आपले आरोग्य अबाधित राखावे.

आपलेच दात आणि आपलेच ओठ

कशी घ्याल मौखिक आरोग्याची काळजी ?

डॉ. मनीषा मराठे-पगार
विभागप्रमुख,दंतरोग विभाग
मविप्र रुग्णालय, नाशिक

मुख हे आपल्या शरीराचे प्रवेशद्वार असून जर आपल्याला निरोगी राहायचे असेल तर तोंडाची स्वच्छता ठेवणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. आपणा सर्वांना वेळोवेळी अगदी लहानपणापासून हे शिकवले जाते की, दिवसातून दोन वेळा ब्रश करणे (दात घासणे) आवश्यक आहे. झोपण्यापूर्वी ब्रश करणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. असे केल्याने तोंडातील जीवाणूंची वाढ होत नाही. दातांचे व हिरड्यांचे रक्षण होते तसेच जीवाणू शरीरातील इतर भागात पसरत नाहीत. तोंडात ३२ दातांसोबत जीभ व गालांच्या आतील भाग स्वच्छ करणे हे देखील तेवढेच महत्त्वाचे आहे.त्यासाठी पुढील बाबींचा अवलंब करणे अत्यंत फायदेशीर ठरते.

1) दररोज सकाळी व रात्री दात साफ करण्यासाठी शास्त्रोक्त पद्धतीने ब्रश व फ्लॉसचा आणि जिभेसाठी टंग-क्लीनरचा वापर करा.

2) नाश्ता व जेवण करताना दोन्ही बाजूच्या दातांचा उपयोग करावा.

3) हिरड्यांतून रक्त येणे , तोंडाची दुर्गंधी येणे याचा प्रतिबंध करण्यासाठी वर्षातून किमान दोनदा दंतवैद्याकडून दात स्वच्छ करून घ्या.

4) किडलेला दात सुरुवातीच्या टप्प्यात (काळे डाग दिसणे, अन्नकण अडकणे ही लक्षणे असल्यास) दुरुस्त केल्यास भविष्यातील दातदुखी व महागडे उपचार टाळता येतात.

5) दोन दातांमध्ये अन्नकण अडकून राहू नये, याची काळजी घ्या. डेंटिस्टकडे नैसर्गिक दात वाचवण्याचा आग्रह धरा. आधुनिक उपचार करून (रूट कॅनल ट्रिटमेंट) अनेकदा दात वाचवता येतो.

6) दुर्दैवाने एक किंवा अनेक दात काढावे लागल्यास कृत्रिम दात बसवून घेणे इतर दातांच्या आरोग्यासाठी आवश्यक आहे.

7) तंबाखू, पान, सुपारी मौखिक कर्करोगास कारणीभूत ठरतात. वारंवार तोंड येणे, तोंड कमी उघडणे ही कर्करोगाची सुरुवातीची लक्षणे आहेत.

8) आपल्या आहारात कच्च्या पालेभाज्या, गाजर, काकडी, मुळा आणि फळांचा वापर आवश्यक आहे.

9) बऱ्याच गंभीर आजारांची (एड्स, कॅन्सर, ॲनिमिया) लक्षणे तोंडामध्ये आधी दिसायला लागतात. दर सहा महिन्यातून एकदा मौखिक आरोग्य तपासणी करून घ्या. दात सुंदर,पांढरे शुभ्र असतील तर व्यक्तींचा चेहरा मोहक वाटतो. यासाठीही आपण आपल्या दातांची काळजी योग्य पद्धतीने घेतली पाहिजे. वय वाढणे नैसर्गिक आहे. वयानुसार मनुष्याला शारीरिक समस्यांसोबत दातांच्या समस्येलाही सामोरे जावे लागते. सामान्यतः वृद्धांमध्ये दात पडणे, दात हलणे, कीड लागणे या समस्या प्रामुख्याने दिसतात. एक किंवा त्यापेक्षा जास्त दात नसणे आणि त्यामुळे अन्न चावण्यावर परिणाम होणे, पचनशक्ती कमी होणे अशा अडचणी पाहायला मिळतात. योग्य उपचार जीवनमान उंचावतो. ♠

(पृष्ठ क्र. १३ वरून)

निदानात्मक चाचण्यांचे महत्त्व

किडनीतील टाकाऊ पदार्थ (युरिया, विषारी पदार्थ, यूरिक ॲसिड) आणि रक्तातील अतिरिक्त पाणी (मूत्र) काढून टाकण्यासाठी आणि मुख्य रासायनिक घटकांचे योग्य संतुलन सुनिश्चित करण्यासाठी पर्यायाने किडनी किती चांगले काम करत आहे हे तपासते.

यकृत कार्य चाचण्या
(LIVER FUNCTION TESTS)

तुमच्या डॉक्टरांना तुमच्या यकृताकडे बारकाईने पाहण्याची गरज असल्यास, तुम्हाला काही कार्य चाचण्या सांगितल्या जाऊ शकतात.ज्यामध्ये एंजाइम प्रथिने आणि यकृताद्वारे उत्पादित किंवा उत्सर्जित पदार्थ मोजले जातात. जर या चाचण्यांमध्ये यकृताचे नुकसान दिसून आले, तर याचा अर्थ तुम्हाला यकृतावर परिणाम करणारे विकार आहेत. या चाचण्या लवकर निदान आणि उपचारासाठी आवश्यक असू शकतात.

लिपिड पॅनेल चाचणी
(LIPID PROFILE)

लिपिड पॅनेल पुढील कारणांसाठी सांगितली जाऊ शकते.

निदान: लिपिड पातळी तपासणे हा यकृतावर परिणाम करणाऱ्या रोगांसारख्या इतर वैद्यकीय स्थितींच्या निदानाचा भाग असू शकतो.

स्क्रीनिंग: तुमचे कोलेस्टेरॉल सामान्य आहे किंवा सीमारेषा, मध्यवर्ती किंवा उच्च जोखीम श्रेणीमध्ये येते हे निर्धारित करण्यासाठी ही नियमित चाचणी आहे.

मॉनिटरिंग: जर तुम्हाला पूर्वीच्या चाचणीचे असामान्य परिणाम किंवा हृदयविकाराचे इतर जोखीम घटक असल्यास, लिपिड चाचणी तुमच्या रक्तातील कोलेस्टेरॉलचे परीक्षण करू शकते.

उपचारांना प्रतिसाद मोजणे : जर तुम्हाला जीवनशैलीत बदल करण्यास किंवा कोलेस्टेरॉलची औषधे घेण्यास सांगितले गेले असेल, तर लिपिड पॅनेल चाचणी उपचारांच्या प्रतिसादाचे मूल्यांकन करते.

लोह अभ्यास
(IRON STUDIES)

लोहाच्या पातळीची तपासणी ही तुमच्या रक्तात लोह खूप कमी किंवा जास्त आहे (जे लाल रक्तपेशींच्या सामान्य कार्यासाठी आवश्यक आहे) हे तपासते.

थायरॉईड उत्तेजक संप्रेरक (TSH) प्रमाणीकरण चाचणी

ही चाचणी हायपोथायरॉईडीझम (अपर्याप्त थायरॉईड संप्रेरक), हायपरथायरॉईडीझम (अतिरिक्त थायरॉईड संप्रेरक), काही कर्करोग आणि स्वयंप्रतिकार स्थिती यासारखे थायरॉईड विकार शोधते किंवा त्यांचे परीक्षण करते.

PT-INR
(इंटरनॅशनल नॉर्मलाइज्ड रेशो)

INR हे एका प्रकारच्या चाचणीचे उदाहरण आहे. जे रक्त पातळ करणाऱ्या औषधाची परिणामकारकता पाहते. INR ने रुग्णाच्या रक्ताच्या गुठळ्या कशाप्रकारे होतात हे चांगल्या प्रकारे तपासले जाते. वारफेरिन या अँटी क्लॉटिंग औषधाचा उपचार सुरू असलेल्या लोकांसाठी ही महत्त्वाची नियमित चाचणी आहे. अनन्यसाधारण महत्त्व असलेल्या या चाचण्यांबद्दल सगळ्यांनी जागरूक असायला हवे. तुमच्या डॉक्टरांनी लिहून दिल्यानंतर तज्ज्ञ पॅथॉलॉजिस्ट असलेल्या आमच्या मविप्र हॉस्पिटलच्या सी. सी. एल्. ह्या प्रमाणित लॅबमधून करून घ्याव्यात.

अध्यात्म आणि आरोग्य

मानवी जीवनात काही मूल्ये नसली तर ते भौतिक सुखांच्या पाठलागातून जन्मणाऱ्या नित्य असंतुष्टीच्या पलीकडे दीर्घकाळ टिकणाऱ्या सुख-समाधानाचा अनुभव मानव घेऊ शकत नाही. सत्य, अहिंसा, परोपकार, क्षमाशीलता, करुणा, प्रेम, समता, बंधुता, प्रामाणिकपणा, व्यक्तिस्वातंत्र्य, अभिव्यक्ती स्वातंत्र्य, न्याय, विनयशीलता, शिस्त, स्वाभिमान, संवेदनशीलता, कृतज्ञता, निसर्गप्रेम, भूतदया अशी कितीतरी मूल्ये आपले जीवनमान उंचावतात. ही मूल्ये आरोग्यवर्धक आहेत. विस्तारभयास्तव त्यांच्याबद्दल चर्चा ह्या अंकात केली नसली तरी त्यांच्याशिवाय मानवी जीवन अपुरेच नाही तर रिक्त आहे.

अध्यात्माचा आरोग्याला लाभ होतो, हे निर्विवाद आहे. पण प्रत्येकाचे अध्यात्म वेगळे असते. तेव्हा आपले अध्यात्म जर आपल्या आर्थिक, सामाजिक,कौटुंबिक वा शारीरिक आरोग्याच्या आड येत असेल तर त्याचे पुनर्मूल्यांकन नक्की केले पाहिजे.

औषधांचे दुष्परिणाम

विज्ञानाचे एक मूलभूत तत्त्व असे आहे की ते सतत सुधारणा करत असते.सद्यप्रणालीत दोष शोधत असते. सापडल्यावर ते स्वीकार करते व त्यामध्ये सुधारणा करण्याचा प्रयत्न करते. एखादी गोष्ट वरवर लाभदायी असली तरी तिचे काही दुष्परिणाम असू शकतात. पण त्यांची नोंद घेणे गरजेचे असते. ते काम आधुनिक वैद्यकशास्त्र करत असते. त्यामुळे घातक औषधांवर प्रतिबंध केला जातो. पण कुणी ही माहिती दिलीच नाही तर वा दिली तरी कुणी नोंदच घेतली नाही आणि नोंद

डॉ. विजय बायस्कर
प्रभारी प्रमुख,औषधशास्त्र विभाग
मविप्र रुग्णालय, नाशिक

घेतल्यावर त्यावर यथोचित संशोधन केले नाही तर ती घातक प्रणाली रूढीगत होत जाते. औषधांच्या दुष्परिणामांबाबत अशीच भूमिका संशोधक घेत असतात. औषधांचे दुष्परिणाम Adverse Drug Reaction (ADR) हे सामान्यतः साइड इफेक्ट्स म्हणून ओळखले जातात.

प्रत्येक औषधाचे लाभ असतात तसेच काही (अत्यल्प किंवा जास्त प्रमाणात) दुष्परिणामही असतात. उदा. Cetrizine हे औषध सामान्यतः ॲलर्जीवर उपचार करण्यासाठी वापरले जाते परंतु ते उपचारात्मक मात्रेतदेखील पेंग आणणारे औषध आहे. त्यामुळे झोप येणे या औषधाचा एक सामान्य दुष्परिणाम आहे.

परंतु काही औषधे क्वचित ॲनाफिलॅक्टिक शॉक सारख्या अत्यंत गंभीर प्रतिक्रिया निर्माण करू शकतात जे खूप धोकादायक आहे.हे दुष्परिणाम विविध घटकांवर अवलंबून असतात आणि त्यानुसार वर्गीकरण केले जाते. परंतु अशा प्रकारच्या औषधांच्या सर्व प्रतिकूल परिणामांची नोंद करणे फार महत्त्वाचे आहे. औषधांच्या या गंभीर आणि घातक दुष्परिणामांची नोंद करून औषधाची सुरक्षा आणि गुणवत्ता सुधारणे आवश्यक आहे. अशा प्रतिक्रियांचा अहवाल देणे आजकाल खूप सोपे झाले आहे.

कोण तक्रार करू शकेल?

सर्व आरोग्यसेवा व्यावसायिक (डॉक्टर, दंतवैद्य, फार्मासिस्ट आणि नर्स इ.) औषधांच्या प्रतिकूल प्रतिक्रिया नोंदवू शकतात.

कुठे तक्रार करायची?

योग्य रितीने भरलेला संशयित प्रतिकूल औषध प्रतिक्रिया अहवाल/फॉर्म जवळच्या प्रतिकूल औषध प्रतिक्रिया निरीक्षणाकडे पाठविला जाऊ शकतो.

PvPI (Pharmacovigilance Program of India) साठी केंद्र Adverse Drug Reaction Monitoring Center (AMC) किंवा थेट राष्ट्रीय समन्वय केंद्र (NCC) ला पाठवू शकता.

एडीआरची तक्रार करण्यासाठी हेल्पलाइन (टोल फ्री) 1800 180 3024 वर कॉल करावी किंवा हा भरलेला फॉर्म थेट pvpi.ipc@gov.in वर मेल करावा. देशव्यापी एएमसीची यादी http://www.ipc.gov.in http://www.ipc.gov.in/PvPI/pv_home.html या वेबसाईटवर उपलब्ध आहे.

नाशिकमधील जनता कोणाला कळवणार?

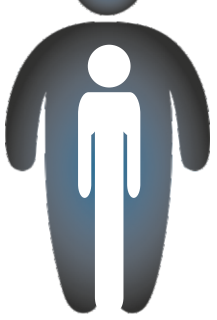
डॉ. वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालयात औषधशास्त्र विभागांतर्गत एएमसी केंद्र सुरू आहे. डॉ. विजय बायस्कर हे AMC समन्वयक आहेत. आपण रीतसर भरलेला फॉर्म या AMC केंद्रावर email द्वारे पुढील मेलवर पाठवू शकता. pharmacovigilance@drvasantraopawarmedical.com.

आपण पाठवलेल्या माहितीचे काय होते?

या फॉर्ममध्ये प्रदान केलेली माहिती अत्यंत गोपनीय पद्धतीने हाताळली जाते. AMCs मध्ये कार्यकारणभावाचे मूल्यांकन केले जाते. WHO-UMC स्केल,विश्लेषण केलेले फॉर्म ADR डेटाबेसद्वारे NCC-PvPI कडे पाठवले जातात. शेवटी माहितीचे विश्लेषण केले जाते आणि स्वीडनमधील WHO Uppsala मॉनिटरिंग सेंटरद्वारे व्यवस्थापित केलेल्या ग्लोबल फार्माकोव्हिजिलन्स डेटाबेसकडे पाठवले जाते. NCC-PvPI द्वारे अहवालांचे वेळोवेळी पुनरावलोकन केले जाते. या अहवालांच्या आधारे तयार केलेली माहिती मदत करते. औषधांच्या लाभ-जोखीम गुणोत्तराचे सतत मूल्यांकन होते. PvPI चे सिग्नल रिव्ह्यू पॅनल डेटाचे पुनरावलोकन करते आणि आवश्यक असणारे कोणतेही हस्तक्षेप सुचवते. संशयित ADR रिपोर्टिंग फॉर्मसाठी (अनिवार्य फील्ड (*) रुग्णाची आद्याक्षरे, प्रतिक्रियेच्या सुरुवातीचे वय, प्रतिक्रियेची संज्ञा, प्रतिक्रिया सुरू झाल्याची तारीख, संशयित औषधे आणि रिपोर्टर माहिती या बाबी आवश्यक असतात. ♠

मविप्र पत्रिका

लठ्ठ कृश भारतीय



द थिन फॅट इंडियन? अरेच्या, हा काय प्रकार आहे! म्हणजे बारीक पण आणि स्थूल पण... एकाच वेळी! कसे शक्य आहे? हा जरी वरकरणी विरोधाभास वाटत असला तरी प्रत्यक्षात ते एक वास्तव आहे.

भारतीयांमध्ये व इतर आशियाई, विशेष करून दक्षिण आशियाई समुदायामध्ये, हे थिन फॅट इंडियनचे फिनोटाइप बघायला मिळते. याचा अर्थ असा की हे विशिष्ट बदल त्या लोकांच्या केवळ जनुकांमध्येच (जीन्स) नव्हे तर

डॉ. रेश्मा तेजाळे घोडेराव

(मधुमेह तज्ज्ञ)
मेडिसिन विभाग

शारीरिक रूपात देखील ठोसपणे प्रकट होतात. फॅट म्हणजेच स्थूलपणा, अर्थात Obesity व Thin म्हणजेच बारीकपणा, कृश असणे. तर एखादी व्यक्ती जाड किंवा बारीक असू शकते. परंतु आशियाई खंडातील व खास करून भारतीयांमध्ये या दोन्ही गोष्टींचे अजब मिश्रण बघायला मिळते. वरकरणी ती व्यक्ती बारीक भासते परंतु शरीरात चरबीचे प्रमाण जास्त असते, विशेषकरून पोटाच्या भागात. पोटातील चरबी जर अधिक असेल तर ते घातक ठरू शकते आणि उच्च रक्तदाब, डायबिटीज, उच्च कोलेस्टेरॉल असे आजार वाढू शकतात. सामान्य व्यक्तीच्या तुलनेने अशा व्यक्तीचा हृदयरोगाचा धोका तुलनेत कितीतरी पटीने वाढतो.

याचाच अर्थ असा की पाश्चिमात्य देशातील एखाद्या व्यक्तीला लठ्ठपणा किंवा ओबेसिटीमुळे होणाऱ्या आजारांचे प्रमाण हे भारतीयांमधील बारीक/कृश व्यक्ती परंतु जिच्या शरीरात फॅटचे प्रमाण अधिक आहे अशा व्यक्तीत तेवढेच आहे. BMI – Body Mass Index हे स्थूलता मोजण्याचे एक परिमाण आहे. ते वजन भागिले (मीटरमध्ये) उंचीचा वर्ग अशा सूत्राने मोजतात. पाश्चिमात्य देशांमध्ये जर 30kg/m2 पेक्षा अधिक असेल तर ती व्यक्ती लठ्ठ आहे असे मानले जाते परंतु भारतीयांमध्ये 25kg/m2 पेक्षा अधिक BMI ओबेसिटीचे सूचक आहे असे म्हटले जाते. अर्थात हे स्थूल परिमाण आहे, अचूक नाही! चरबीचे प्रमाण महत्त्वाचे.

जगभरात साधारणतः पोटाचा घेर पुरुषांमध्ये 102 cm व स्त्रियांमध्ये 88cm पेक्षा अधिक असेल तर त्या व्यक्तीचा हृदयविकारादी असंसर्गजन्य आजारांचा धोका वाढतो, असे पाहण्यात आले आहे. परंतु भारतीयांमध्ये पोटाचा घेर पुरुषांमध्ये 90 cm व स्त्रियांमध्ये 80 cm पेक्षा अधिक असल्यास तो धोकादायक समजला जातो.भारतीयांमध्ये अशा पद्धतीने शारीरिक जडणघडणीत आपल्याला खूप तफावत बघायला मिळते. यामुळे भारतीयांमध्ये व चिनी लोकांमध्ये डायबिटीस, उच्च रक्तदाब, उच्च कोलेस्ट्रॉल, हृदयरोग, मूत्रपिंडविकार इत्यादी आजारांचे प्रमाण जगभराच्या तुलनेत अधिक आहे. एवढेच नव्हे तर आपल्याकडे हे आजार कमी वयात, म्हणजे तिशीतच वाढत आहेत. ही अर्थात धोक्याची व चिंतेची बाब आहे .या आजारांमुळे व त्यातून उद्भवणाऱ्या गुंतागुंतीच्या समस्यांमुळे शारीरिक, मानसिक व आर्थिक ताण रुग्णांवर व एकंदरीत देशावर वाढत आहे.

हे बदल अलीकडच्या काही दशकांत जास्त दिसू लागले आहेत आणि त्याच्या मुळाशी गतिमान झालेली जीवनशैली, झपाट्याने वाढणारे औद्योगिकीकरण, शहरीकरण,डिजिटायजेशन, पाश्चिमात्त्य जीवनशैलीचे अर्धवट ज्ञान व अंधानुकरण, शारीरिक हालचालींची कमतरता यामध्ये आहे. गर्भवती महिलेला पुरेसा व पोषक आहार न मिळाल्याने होणाऱ्या संततीत चयापचयाचे (Metabolic) आजार वाढतात; त्यामुळे सर्व मुलींच्या आहाराची काळजी घेणे म्हणजे एक प्रकारची पुढची पिढी घडवणे होय.

जीवनशैलीशी निगडित आजार असल्यास बिघडलेली जीवनशैली सुधारल्याने या आजारांवर नियंत्रण मिळविणे किंवा त्यांचा प्रतिबंध करणे शक्य आहे. शारीरिक हालचाली वाढविणे, नियमित व्यायाम करणे, संतुलित व योग्य आहाराचे सेवन करणे, ताणतणावाचे उचित नियोजन करणे, झोप पुरेशी घेणे हीच निरोगी जीवनाची पंचसूत्री होय. आपल्या भावी पिढयांना या आजारांच्या विळख्यात कमी वयात अडकण्यापासून रोखण्यासाठी चला तर आपण आजपासूनच आपल्या जीवनशैलीत सकारात्मक बदल घडवून आणू या.

लसीकरण एक वैज्ञानिक चमत्कार

डॉ. रवींद्र सोनवणे

प्राध्यापक व विभागप्रमुख
बालरोग विभाग

डॉ. दीपा जोशी

सहयोगी प्राध्यापक
बालरोग विभाग

तीन महिन्याच्या बाळाच्या आजी ओपीडीमध्ये बाळाला घेऊन आल्या आणि म्हणाल्या , "डॉक्टर, किती हो या सुया एवढ्याशा जीवला टोचता दरवेळी .मी म्हणते आज नको सुई द्यायला." त्यावर आजींना समजावले, "अहो आजी, या काही नुसत्या सुया नाहीत तर बाळाची कवचकुंडले आहेत असे समजा.अहो, लसीकरण करणे हे बाळाचे सुरक्षाकवच आहे. बाळ आजारी झाले,तर कोणाला आवडेल? नाही ना ! मग लसीकरण हे एखाद्या रोगाविरुद्ध औषधच आहे असे समजा आणि लस चुकवू नका." आजींना ते पटले आणि बाळाला लस देऊनच गेल्या. लसीकरण हा प्रत्येक बालकाचा जन्मसिद्ध हक्कच आहे. लसीकरणामुळे बरेचसे आजार टाळता येतात व त्यांचे निर्मूलन पण करता येते. देवी या आजाराचे उच्चाटन लसीकरणामुळेच शक्य झाले. म.वि.प्र.संस्थेच्या या रुग्णालयातील बालरोग विभागातील लसीकरण कक्षात सर्व लसी उपलब्ध आहेत. सरकारी लसीकरण पूर्णपणे मोफत आहे.

उपलब्ध असलेल्या लसी व त्या द्यावयाच्या पद्धती :

नवजात शिशूला जन्मानंतर लवकरात लवकर पहिल्या २४ तासात Hepatitis B (कावीळ ब) लस द्यावी. BCG डाव्या दंडावर व पोलीओ चे २ थेंब तोंडावाटे पाजावे. हे झाले प्राथमिक लसीकरण. त्यानंतर दीड महिना,अडीच महिना आणि साडेतीन महिन्याला लसीकरण असते. यामध्ये घटसर्प, Hepatitis B, मोनिया, डांग्याखोकला, मेंदूज्वर, अतिसार, धनुर्वात, इंजेक्शन, पोलिओ या अत्यंत महत्वाच्या आजारांवर लसीकरण केले जाते. घटसर्प, डांग्याखोकला, धनुर्वात, कावीळ,मेंदूज्वर या आजारांवर एकत्रित लसीला **Pentavax** लस म्हणतात. अतिसारावरील लस Rota Vine Vaccine तोंडावाटे दिली जाते. पोलिओच्या थेंबाबरोबरच हातावरती इंजेक्शन द्वारे सुद्धा पोलिओ लस दिली जाते. न्यूमोनिया या घातक आजारापासून संरक्षण करण्यासाठी **न्युमोकोकल** लस दिली जाते. बाळ ९ महिने पूर्ण झाल्यानंतर गोवर, **रूबेलाचा** पहिला डोस ,न्यूमोनियाचा तिसरा डोस दिला जातो.

स्पेशल लसींबाबत माहिती :

१) **टायफॉईड** - तीव्र ताप,पोट दुखणे,उलट्या,आतड्यांना येणारी सूज अशी लक्षणे असणाऱ्या आजारांविरुद्ध ही लस उपलब्ध आहे. याचे २ डोस उपलब्ध असतात. पहिला डोस नवव्या महिन्यात व दुसरा डोस २ वर्ष पूर्ण झाल्यावर दिला जातो.

२) **Hepatitis A (कावीळ अ)** - दुषित अन्न अथवा पाण्यातून काविळीचे जंतू पसरतात. **त्याविरुद्धचे** लसीकरण वयाच्या पहिल्या वर्षांनंतर करता येते. त्याचे २ डोस असतात.

३) **कांजण्या - (Chickenpox)** ताप,अंगावर येणारे पाणीदार पुरळ,पुळ्यानंतर बसून काळ्या खपल्या तयार होणे. कधीकधी या आजारात गंभीर स्वरूप येऊन डोके दुखणे, उलट्या होणे,मेंदूज्वर होणे अशी लक्षणे येऊ शकतात. याकरिता १५ व्या महिन्यात ही लस देतात. हिचे २ डोस असतात.

४) **फ्ल्यू ची लस** - लहान मुलांमध्ये वातावरणातील बदलांनुसार सर्दी,खोकला,ताप वारंवार होत असतो. इन्फ्ल्यूएंझा, स्वाईन फ्ल्यू , पॅराइन्फ्ल्यूएंझा या विषाणूमुळे श्वसनास त्रास होणे,दम लागणे,तीव्र ताप,खोकला यासारखी लक्षणे दिसून येतात याला विषाणूजन्य न्यूमोनिया म्हणतात. या आजाराचे कधीकधी घातक स्वरूप निर्माण होऊन कृत्रिम श्वसनाच्या मशीनवर येण्याची वेळही येऊ शकते. या आजारावर वयाच्या सहाव्या महिन्यात लस देता येते. प्राथमिक लसीकरणात दोन डोस दिले जातात. त्यानंतर दरवर्षी बुस्टर डोस दिला जातो.

५) **गर्भाशय मुखाच्या कर्करोगावरील लस (HPV)** - वयाच्या नवव्या वर्षापासून ही लस दिली जाते. Human Papilloma Virus या विषाणूमुळे गर्भाशयमुखाचा कर्करोग (Cervical Cancer) होऊ शकतो. त्यासाठी दोन डोस दिले जातात.

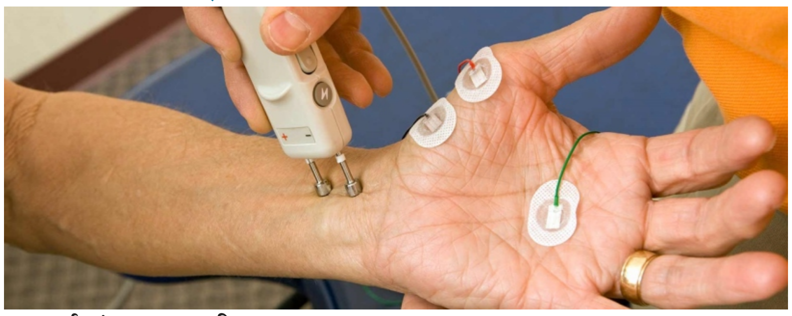
लसीकरणाचा तक्ता व लसींचे प्रमाणपत्र तक्त्यामध्ये लावले जाते. लसीकरण झाल्यांनतर १० ते १५ मिनिटे मुलांना डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली ठेवले जाते. लस दिल्यावर ताप येणे,पाय दुखणे किंवा मोठी सूज येणे,किरकिर होणे असा त्रास होऊ शकतो. पण त्यासाठी बाळाला कोणते औषध द्यायचे,काय काळजी घ्यायची याबद्दल माहिती बालरोगतज्ज्ञांकडून दिली जाते. विभागप्रमुख डॉ रवींद्र सोनवणे यांच्या मार्गदर्शनाखाली बालरोग बाह्यरुग्ण व लसीकरण कक्षात दररोज यशस्वीरित्या लसीकरण होत आहे.

निद्रादेवीला कसे प्रसन्न कराल?

* सकाळी झोपेतून उठण्याची वेळ निश्चित करावी, रोज त्याच वेळी उठण्याचा प्रयत्न करावा.
* दिवसाउजेडी (सकाळी किंवा सायंकाळी) व्यायाम करावा. निसर्गात जाणे उत्तम.
* रात्री झोप येत नसेल तर दुपारची झोप टाळा किंवा जास्तीत जास्त अर्धा तास झोपावे.
* सायंकाळी चारनंतर चहा किंवा कॉफी तसेच कॅफीनयुक्त शीतपेये घेऊ नयेत.
* झोपण्याआधी एखादा तास टी.व्ही., कम्प्युटर बंद करावा, बघू नये.
* झोपण्याआधी चारेक तास खूप व्यायाम करू नये. (चालण्याचा व्यायाम चालेल.).
* दिवसा सक्रिय रहावे.
* दिवसा खोलीत भरपूर उजेड ठेवावा.
* झोपेच्या आधी दहा-पंधरा मिनिटे एक साचेबद्ध कार्यक्रम असावा- जसे : झोपेचे कपडे घालणे, दात घासणे, अंथरूण तयार करणे इत्यादी.
*अंथरूण-पांघरूण स्वच्छ व कोरडे असावे.
* झोपेची खोली शांत व शीतल असावी.
* झोपेच्या जागी रात्री खूप उजेड व गोंगाट नको.
* रात्री झोप येत नसेल तर वारंवार घड्याळ बघू नये.
* रात्री जाग येऊन परत दीर्घकाळ झोप येत नसेल तर पडून राहून अस्वस्थ होण्यापेक्षा अंथरुणातच उठून बसा व डोळे बंद करून ध्यान करा किंवा काही संगीत वा ऑडिओ बुक ऐकावे.
* झोपेच्या गोळ्या टाळाव्या.
* झोपेच्या गोळ्या डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय घेऊ नये. वृद्धांना अशा गोळ्यांनी जास्त धोका संभवतो.
* काही दुखत असल्यास व वेदनेपोटी झोप येत नसल्यास डॉक्टरांच्या सल्ल्याने योग्य वेदनाशामक औषधे जरूर घ्यावी.
*अनेक दिवस शांत झोप न येणे हे डिप्रेशन सारख्या आजाराचे लक्षण असू शकते तेव्हा मानसोपचार तज्ज्ञाचा सल्ला घ्यावा.
* महिन्यातून दोन-तीन दिवस झोपेत काही अडचण येणे ही सामान्य बाब आहे.
* सात-आठ तास झोप गरजेची आहे. पण २४ पैकी १० तासांपेक्षा अधिक अंथरुणात लोळत पडणे हे आरोग्याला बाधक आहे. (अपवाद - आजारपण किंवा मोठ्या आजारानंतरचा काही काळ).

" हे सर्व नियम पाळू या ,निद्रानाश टाळू या."

नर्व्ह कंडक्शन स्टडी ॲन्ड इलेक्ट्रोमायोग्राफी



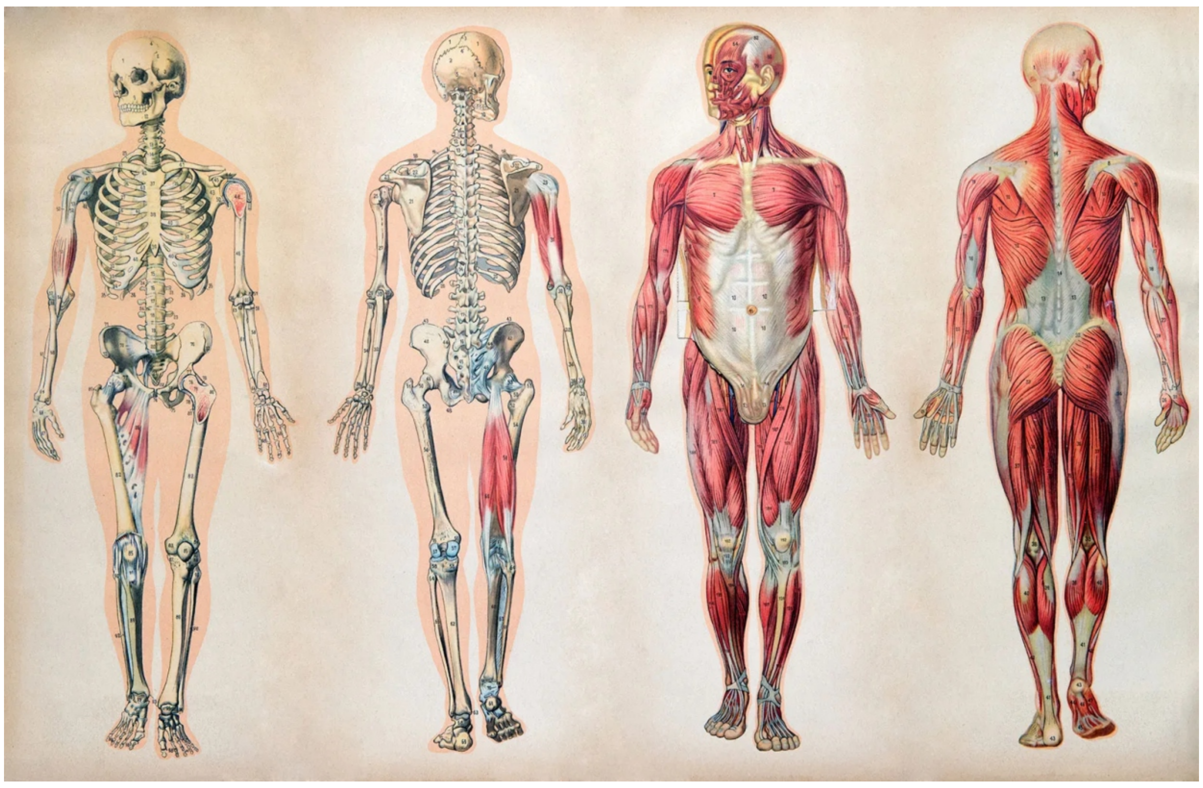
नर्व्ह कंडक्शन स्टडी व इलेक्ट्रोमायोग्राफी (NCV & EMG) ह्या तपासण्यांमध्ये नसांची व स्नायूंची तपासणी केली जाते. ह्या तपासण्या नसांच्या व स्नायूंच्या आजारांचे निदान करण्यासाठी केल्या जातात. पाठीच्या मणक्यांचा त्रास होणे, स्नायूंची ताकद कमी होणे, हाताला किंवा पायाला मुंग्या येणे किंवा त्यांची संवेदना कमी होणे, स्नायूंच्या हालचाली कमी होणे इ. लक्षणांमध्ये ह्या तपासण्या केल्या जातात. अशा प्रकारची जेव्हा लक्षणे आढळतात तेव्हा NCV & EMG ह्या अतिशय उपयुक्त तपासण्या आहेत. विविध प्रकारचे आजार जसे की, Muscular dystrophy, Wrist drop, Foot drop, Brachial Plexus Injury, Diabetes, Guillain-Barre Syndrome ह्या आजाराचे सुद्धा निदान करण्यासाठी NCV & EMG करण्यात येते. नर्व्ह कंडक्शन स्टडी (NCV) ह्या तपासणीमध्ये नसांमध्ये निर्माण होणाऱ्या विद्युत लहरींची तपासणी केली जाते व त्यावरून त्या नसांची Latency, Conduction velocity काढली जाते. त्यावरून मिळणाऱ्या माहितीच्या आधारे आजाराचे निदान लावले जाते. विशेषत: पाठीच्या मणक्यांपासून निघणाऱ्या नसांची तपासणी करण्यात येते.

डॉ. सतिश वाघमारे

सहयोगी प्राध्यापक, फिजीऑलॉजी विभाग

इलेक्ट्रोमायोग्राफी (EMG) ह्या तपासणीमध्ये स्नायूंची तपासणी केली जाते. रुग्णांच्या लक्षणांच्या आधारे काही विशिष्ट स्नायू तपासले जातात. यामध्ये Motor Unit Potentials (MUP) ,Spontaneous Activity(SP) व Interference Pattern(IP) च्या आधारे आजाराचे निदान केले जाते. NCV / EMG ह्या अतिशय सोप्या व उपयुक्त तपासण्या आहेत व डॉ. वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या शरीरक्रियाशास्त्र विभागामार्फत केल्या जातात. तपासण्यांसाठी लागणारी सर्व उपकरणे डॉ.वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय,रुग्णालय व संशोधन केंद्र,नाशिक येथे उपलब्ध आहेत.

मानवी शरीराला पर्याय नाही



दानं वाच: तथा बुद्धे:
वित्तस्य विविधस्य च ।
शरीरस्य च कुत्रापि
केचिदिच्छन्ति पंडिता: ॥

वेगवेगळ्या प्रकारच्या दानांचा उल्लेख पुरातन काळापासुन करण्यात आलेला आहे. रोख दान, श्रमदान, गोदान, जमीनदान हे आपल्याला माहीतच आहे. म.वि.प्र.मध्ये भूमीदानाची फार मोठी आणि उदात्त परंपरा वर्षानुवर्षे चालत आलेली आहे. आज आपण देहदानाबद्दल जाणून घेणार आहोत. वाणी, बुद्धी, पैसा व इतर गोष्टींच्या दानासोबत शरीराचे दान करणारे खरे विद्वान (पंडित) असतात असा हा इहलोक सांगून जातो.

देहदान : एक अपरिचित दान

देहदान म्हणजे काय ?

आपण स्वत: मरण पावल्यावर आपले शरीर जाळण्या / पुरण्याऐवजी ते दान करणे म्हणजे देहदान होय. त्यामुळे आपल्या जिवंतपणी काही एक बदल घडून येत नाही. फक्त मृत्युनंतर शरीर आपण दान करत असतो.

देहदान का करावे ?

नवीन तयार होणाऱ्या डॉक्टरांसाठी मानवी शरीर म्हणजे एक शिक्षणाची पर्वणीच असते, याच मानवी शरीरात वेगवेगल्या इंद्रियांचा अभ्यास केला जातो.स्नायू, रक्तवाहिन्या, हाडे, मेंदू, हृदय हे सर्व भ्यासण्यासाठी मानवी शरीराला दुसरा पर्याय नाही. सर्जन्स,मेंदूचे सर्जन्स, नाक ,कान घसा तज्ज्ञ ,हाडांचे डॉक्टर्स हे सुद्धा मृत मानवी शरीरावर वेगवेगळे प्रयोग करून नवीन तंत्रज्ञान शोधून काढत असतात. काही वर्षापूर्वी मोठा चिरा देऊन होत असलेली अपेंडिक्स ची शस्त्रक्रिया व आज होत असलेली दुर्बिणीची शस्त्रक्रिया हे याच देहदानामुळे शक्य होते.

देहदान कुठे करता येते?

डॉ. प्रफुल्ल दखने

(प्रमुख, शरीररचनाशास्त्र विभाग)

म.वि.प्र.च्या मेडीकल कॉलेज मध्ये १९९१ पासून देहदानाची चळवळ अव्याहतपणे सुरु आहे.

देहदान कोण करू शकतो ?

१८ वर्षावरील कुणीही सज्ञान व्यक्ती देहदानाचा संकल्प करू शकते. मात्र नेमके देहदान नैसर्गिक मृत्युनंतरच करता येते.

देहदान कसे करावे -

आपण स्वत: जिवंत असताना देहदानाचा एक फॉर्म भरून संकल्प करता येतो. हा फॉर्म मेडिकल कॉलेज, के.टी.एच.एम. कॉलेज शेजारील अर्बन हेल्थ सेंटर येथे उपलब्ध आहेत. हे फॉर्म मेडीकल कॉलेजच्या वेबसाईटवर सुद्धा उपलब्ध आहेत. मृत्युनंतर देह मेडीकल कॉलेजला कळवल्यावर देह मेडीकल कॉलेजला दान केला जातो. जरी संकल्प केलेला नसेल आणि मृत्यूपूर्वी देहदानाची इच्छा व्यक्त केल्यास किंवा नातेवाईकांची देहदानाची इच्छा असेल तर मृत्युनंतरसुद्धा देहदान करता येते. एवढी ही पद्धत सोपी आहे.

देहदान केल्यास अंत्यसंस्काराचे काय ?

पुराणातील उल्लेखानुसार, देहदानानंतर कणकेचा एक गोळा करायचा. त्याला शास्रोक्त भाषेत अश्मा म्हणतात. त्यावरच अंत्यसंस्कार करायचे. त्यातून मिळालेल्या राखेचे रक्षाविसर्जन करायचे व पुढील सोपस्कार पार पाडायचे.भूकंप, नैसर्गिक आपदा, ज्वालामुखी, पूर यासारख्या गोष्टींमुळे मृत्यु ओढवल्यास बऱ्याच वेळा देह मिळत नाही. तशावेळी हीच पद्धत शास्त्रात सांगितलेली आहे.

देहदानाचे पुराणातील संदर्भ आहेत काय ? असल्यास कोणते ?

मानवजातीवर आलेल्या भयानक संकटाचा सामना करण्यासाठी भगवान इंद्र यांना मानवी हाडांपासून तयार केलेला वज्र हवा होता. तेव्हा दधीचि ऋषी स्वत:हून म्हटले की माझी हाडे घ्या, त्याचा वज्र बनवा व मानवजातीचे संकट दूर करा. अशा प्रकारे दधीचि ऋषी हे देहदानाचे जनक आहेत!

त्वचेची काळजी व त्वचा सौंदर्य

त्वचा हा शरीरातील सर्वात मोठा अवयव आहे. त्वचेचे काम हे केवळ सौंदर्य प्रदान करणे नसून शरीराचे तापमान व्यवस्थित ठेवणे. कोणत्याही बाह्य संसर्गाचा प्रतिरोध करणे, विविध घातक पदार्थ घामाद्वारे बाहेर काढणे, शरितातील पाण्याचे प्रमाण नियमित करणे हे देखील आहेत. त्यामुळे त्वचेची निगा राखणे अत्यंत आवश्यक आहे. त्वचेची निगा राखण्यासाठी दिवसातून ३ ते ४ वेळा चेहरा धुणे, Oil Control करणारे फेस वॉश वापर केल्यास तसेच Moisturiser चा वापर केल्यास जास्त उपयुक्त ठरेल.

सोशल मिडियाच्या अतिरिक्त वापरामुळे कुठले प्रॉडक्ट (Products) वापरावे या विषयी लोकांमध्ये संभ्रम असतो. त्यामुळे कुठलेही (Serum) सीरम किंवा त्या सदृश प्रॉडक्ट वापरताना त्वचारोग तज्ज्ञांचा सल्ला घ्यावा. गरजेप्रमाणे त्वचारोग तज्ज्ञ तुम्हाला योग्य ते Moisturiser, Sunscreen, फेस वॉश, विविध Procedures जसे की केमिकल पिलिंग (Chemical Peeling), लेसर (Laser) प्रीस्क्राईब (Prescribe) करतील.

काही सामान्य त्वचा रोग जसे की पिंपल्स (Acne), गजकर्ण (Fungal Infection), वांगाचे डाग (Melasma) यासाठी जनसामान्य Steroid युक्त क्रीम वापरतात. त्यामुळे त्वचा पातळ होणे, पुरळ येणे, त्वचेवर केस येणे यासारखे दुष्परिणाम होतात. त्यामुळे डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय असे कुठलेही प्रॉडक्ट वापरू नये. तजेलदार व तकाकी असलेली त्वचा हाच खरा सौंदर्यवान दागिना आहे. तेव्हा केवळ गोरेपणा मिळविण्यासाठी जाहिरातबाजी केलेले उत्पादन न वापरता त्वचारोग तज्ज्ांच्या सल्ल्यानुसार त्वचेची काळजी घेणे श्रेयस्कर ठरेल.

डॉ. अमोल राजदेव

सहाय्यक प्राध्यापक , त्वचारोग विभाग

रुग्णसेवेसाठी अहोरात्र सज्ज असलेल्या मविप्र रुग्णालयातील अद्ययावत विभाग

स्त्रीरोग व प्रसूतिशास्त्र विभाग

मविप्र रुग्णालयातील या अद्ययावत विभागात २००९ पासून पोस्ट ग्रॅज्युएट कोर्स सुरू आहे. या विभागातील चार बाह्यरुग्ण कक्षांमध्ये नियमितपणे गरोदर माता व स्त्रियांचे इतर आजार यांची तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून तपासणी नियमित केली जाते. स्त्रीरोग विभागातर्फे सामान्य तसेच जोखमीच्या मातांची प्रसूती केली जाते.प्रसूतीच्या दरम्यान बाळाचे ठोके मोजण्याच्या मशीनची सुविधा प्रसूती कक्षात आहे. स्त्रीरोग विभागाच्या सुसज्ज शस्त्रक्रिया विभागात सर्व प्रकारच्या सिझेरियन,गर्भाशय काढणे, अंडाशयाच्या गाठी काढणे इ.शस्त्रक्रिया करण्यात येतात.दुर्बिणीद्वारे सर्व प्रकारच्या गर्भाशय व बीज अंडकोषाच्या शस्त्रक्रिया तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून केल्या जातात. बाह्य रुग्ण विभागामध्ये सर्व प्रकारची कुटुंब नियोजनाची साधने उपलब्ध असून त्याविषयी सल्ला देण्यात येतो. कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया मोफत केल्या जातात.

२४ आठवड्यापर्यंत गर्भपाताची सोय असून २४ तास ब्लड बँक ची उपलब्धता आहे. वंध्यत्व निवारण व उपचार सुविधा उपलब्ध असून Intrauterine Insemination पण अल्प दरात उपलब्ध आहे. गरजू रुग्णांना या सर्व सुविधांचा लाभ घेता येतो. MJPJAY स्कीम अंतर्गत सुद्धा सुविधा उपलब्ध आहेत. तसेच गर्भाशय व बीज अंडकोषाच्या कर्करोगाची तज्ज्ञांकडून तपासणी व उपचार करण्याची सुविधा अल्प दरात उपलब्ध आहे.

विभागातील मोफत सेवा:

येथे पहिली व दुसरी डिलिव्हरी , पहिली व दुसरी सिझेरियन शस्त्रक्रिया औषधांसह मोफत आहे. गर्भपिशवी काढण्याचे ऑपरेशन,टाक्याची कुटुंब नियोजनाची शस्त्रक्रिया मोफत आहे. बिनटाक्याची कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया, कलर सोनोग्राफी, दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया, कर्करोग शस्त्रक्रिया अल्पदरात उपलब्ध आहे.

डॉ मानसी कठाळे

प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
स्त्रीरोग व प्रसूतिशास्त्र विभाग

रुग्णसेवेसाठी अहोरात्र सज्ज असलेले मविप्र रुग्णालयातील अद्ययावत विभाग

मेडिसिन विभाग

म. वि. प्र. च्या संयुक्त प्रयत्नशील विचारांनी व परिश्रमाने डॉ. वसंतराव पवार मेडिकल कॉलेज व रुग्णालयाची स्थापना झाली. सुरुवातीच्या कठोर अडथळ्यांना पार करत रुग्णालय आजमितीस देशाच्या नकाशावर आलेले आहे. याच रुग्णालयात सतत व महत्तम कामगिरी करत असलेला विभाग म्हणजे मेडिसिन विभाग होय. यामध्ये जनरल फिजिशियन ते सुपर स्पेशालिटी डॉक्टर्स अखंड व अविरतपणे रुग्णसेवा देत असतात. रुग्णांना केवळ आजारातून मुक्त करणे नव्हे तर त्यांच्या सर्वांगीण आरोग्याचा विकास करणे हेच या विभागाचे ध्येय आहे आणि या विभागातून बरे होऊन गेलेले आनंदी व निरोगी आयुष्य जगणारे रुग्ण त्याची पोचपावती देत असतात. मधुमेह, उच्च रक्तदाब, सर्दी, पडसे तसेच साथीचे रोग यावर उपचार व मार्गदर्शन करणे, वेळप्रसंगी तज्ज्ञांच्या सल्ल्याने औषधे रास्त दरात देणे यासाठी बाह्यरुग्ण विभाग अविरतपणे कार्यरत असतो. बाह्यरुग्ण विभागात त्वरित इ.सी.जी. व साखर तपासणी केली जाते. त्यामुळे रुग्णांना उपचार चालू करता येतात. किडनी विकार विभाग तर सर्वात जास्त कार्यरत असलेल्या विभागांपैकी एक आहे. येथे पन्नासहून जास्त रुग्णांचे बाह्यरुग्ण तत्त्वावर डायलिसिस केले जाते. चारहून जास्त नावाजलेले व निष्णात किडनी विकार तज्ज्ञ या विभागाची धुरा सांभाळतात. किडनी ट्रान्सप्लांटच्या नवीन विभागाची पायाभरणी करून या विभागाने नवीनच शिवधनुष्य पेलेले आहे.

हृदयविकार व त्यांचे निदान आणि उपचारासाठी अद्ययावत तंत्रज्ञानाने सुसज्ज असलेले कॅथलॅब व प्रयत्नांची पराकाष्ठा करणारे डॉक्टर्स हृदयविकार विभागात सतत कार्यरत असतात. हृदयविकाराच्या झटक्यावर त्वरित उपचार करून त्यांना जीवनदान देऊन आज अनेक रुग्ण निरोगी जीवन जगत आहेत.

दरमहा २५ पेक्षा जास्त अँजिओग्राफी व १० पेक्षा जास्त एन्जिओप्लास्टी या विभागात होत असतात. मेंदूविकार तज्ज्ञ पॅरालिसिस सारख्या दुर्धर आजारावर डिजिटल सबस्ट्रेक्शन एन्जिओग्राफी, कॅरोटीड स्टेंटिंग द्वारे उपचार करतात. या सर्व प्रक्रिया योजने अंतर्गत व स्वस्त दरात होतात याहून जास्त सुविधा काय ?

दुर्बिणीद्वारे पोटाच्या एन्डोस्कोपी करणे, अल्सरचे निदान करणे, बायोप्सी करणे यासाठी पोटाचे विकार तज्ज्ञ कायम तत्पर असतात. लिव्हर सिरोसिस साठी रुग्णांचे मार्गदर्शन व उपचार करून त्यांना आहाराचा योग्य तो सल्ला देऊन आज अनेक रुग्ण मोकळा श्वास घेत आहेत. २० बेडचा सर्व अद्ययावत तंत्रज्ञानाने सुसज्ज अतिदक्षता विभाग व इंटेन्सिविस्ट त्यासोबत मेहनती परिचारिका रुग्णसेवेसाठी कायम सज्ज असतात. ४० हून जास्त बेडचा अपघात विभाग मेडिसिन विभागाद्वारे सांभाळला जातो तसेच सर्व प्रकारच्या तातडीच्या रुग्ण सेवा मेडिसिनचे डॉक्टर तिथे देत असतात.

तसेच कॅन्सरसाठी किमोथेरपी विभाग, संधिवात व अन्य ऑटोइम्युन आजारांसाठी हिमॅटॉलॉजी विभाग तसेच हिमॅटॉलॉजी एन्डोक्रायनॉलॉजी विभाग मुख्यत्वे चालू असतो. म्हणूनच मेडिसिन विभाग आनंदी आरोग्यासाठी कायम तत्पर आहे.

डॉ.नीलिमा चाफेकर
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,मेडिसिन विभाग

कॅथलॅब विभाग

मविप्र रुग्णालयामध्ये गेल्या अनेक वर्षांपासून रुग्णसेवा दिली जात आहे. या रुग्णालयात शहरातील रुग्णांबरोबरच येणारे बहुतांशी रुग्ण हे गोरगरीब घरातील व खेडयापाडयांतून येत असतात. त्यामुळेच हे रुग्णालय हे सर्वसामान्यांचे व गोरगरिबांचे रुग्णालय म्हणून ओळखले जाते. आमच्या रुग्णालयात रुग्णांवर होणारे उपचार व शस्त्रक्रिया हया मोफत व अल्पदरात केल्या जातात.

या रुग्णालयात मागील १० वर्षांपासून हृदयरोग उपचार व हृदयावरील शस्त्रक्रिया अविरतपणे सुरू करण्यात आलेल्या आहेत. यामध्ये महात्मा ज्योतीबा फुले जनआरोग्य योजने अंतर्गत पिवळे व केशरी रेशनकार्ड धारकांना अँजिओग्राफी, अँजिओप्लास्टी, पेसमेकर, लहान मुलांचे हृदयातील होलचे ऑपरेशन व हृदयविकार हे उपचार मोफत केले जातात.

मविप्र रुग्णालयात अत्याधुनिक दर्जाची कॅथ लॅब बसविण्यात आलेली आहे.त्यामुळे या रुग्णालयात उत्तर महाराष्ट्रात न होणा-या हृदयावरील तसेच Brain Angioplasty, Carotoid Stenting, AV Malformation, Subclavin Stenting तसेच पायाची अँजिओप्लास्टी, पोटातील रक्तवाहिन्यांची अँजिओप्लास्टी देखील

महात्मा ज्योतीबा फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत मोफत करण्यात येते. यासाठी आवश्यक असणारी तज्ज्ञ डॉक्टरांची टिम देखील कार्यरत आहे. डॉ. वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय, रुग्णालयामध्ये आतापर्यंत १५००० रुग्णांनी हृदयरोगावर उपचार घेतलेले आहेत.

महात्मा ज्योतीबा फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत उपलब्ध सुविधा
१. हृदयविकार उपचार
२. अँजिओग्राफी
३. अँजिओप्लास्टी
४. पेसमेकर
५. लहान मुलांच्या हृदयातील होलचे ऑपरेशन ६. बिना टाक्याचे हृदयाचे ऑपरेशन

सुपर स्पेशालिस्ट डॉक्टरांची टिम
डॉ. कौस्तुभ महामिने (हृदयरोग तज्ज्ञ)
डॉ. रोहित ठाकरे (हृदयरोग तज्ज्ञ)
डॉ. किशोर फेपाळे (हृदयरोग तज्ज्ञ)
डॉ. मनोहर शिंदे (हृदयरोग तज्ज्ञ)
डॉ. ललित लवणकर (हृदयरोग तज्ज्ञ)
डॉ. प्रवीण नारखेडे (हृदयरोग तज्ज्ञ)
डॉ. नहुष पाटील (न्यूरॉलॉजिस्ट)
डॉ. अजित पाटील (इंटरव्हेन्शनल रेडिऑलॉजिस्ट)

अन्नसाक्षर व्हा! लेबल वाचा!

आपण शेकडो पदार्थ विकत घेतो, घरी आणतो किंवा बाहेर खातो. तेव्हा त्यांत काय पोषक तत्त्वे आहेत आणि काय हानीकारक आहे, हे तपासून पाहणे हे अन्नसाक्षरतेचे महत्त्वाचे अंग आहे. तुमच्या डॉक्टरांचा सल्ला नक्की घ्या. अनेकदा एखादा घटक सर्वसामान्यांना त्रासदायक नसतो पण विशिष्ट आजारात हानीकारक असू शकतो.

साखर (सुक्रोज, फ्रुक्टोज, ग्लुकोज) टाळावी. कॉम्प्लेक्स कार्बोहायड्रेट्स चांगले. सध्या आंतरराष्ट्रीय मिलेट वर्ष आहे, कारण नागली, ज्वारी, बाजरी इ. आरोग्याला पोषक. त्यांच्या भाकरी खूप चांगल्या पण त्यांची बिस्किटे मात्र हानीकारक कारण त्यात साखर व सॅच्युरेटेड फॅट्स असतात.

साधारणतः सॅच्युरेटेड फॅट्स आणि ट्रान्स फॅट्स मेंदूला आणि हृदयाला घातक असतात. पण अनसॅच्युरेटेड फॅट्स (मोनो अनसॅच्युरेटेड किंवा पॉली अनसॅच्युरेटेड) बहुतांशी चांगले असतात.

प्रोटीन पावडर्स घ्यायचे प्रमाण तरुणांमधे वाढते आहे. त्यात प्रथिनांबरोबर इतर आरोग्याला घातक सॅच्युरेटेड फॅट्स किंवा साखर मोठ्या प्रमाणात असू शकते. तेव्हा लेबल वाचा व डॉक्टरांचा सल्ला घ्या. डाळी, साय काढलेले दूध, सोया, अंडी (पांढरा भाग) हे नैसर्गिक प्रथिनांचे उत्तम स्त्रोत आहेत.

योगासने व प्राणायाम

योगासनांची ख्याती जगभर पसरली आहे. योगासनांमुळे शरीराचे संतुलन, स्नायूंची ताकद व लवचीकता असे सर्वच लाभ होतात. योगासने करताना श्वासाच्या व शरीराच्या जाणिवांमुळे मनाचे संतुलन वाढते. माइंडफुलनेस अर्थात सजगतेचे ध्यान व योगासने एकमेकांना पूरक आहेत. प्राणायाम हा फुप्फुसांचा उत्तम व्यायाम आहेच पण त्याबरोबर त्याचे मानसिक लाभही आहेत. योगासनांना भरपूर चालण्याची जोड दिली तर आपल्या व्यायामाच्या गरजा बहुतांशी पूर्ण होतात. अर्थात तुम्ही कुठल्या प्रकारची योगासने किती वेळ करता हेही महत्त्वाचे आहे.

हृदय, रक्तवाहिन्या व छातीचा शल्य विभाग (CVTS)

मविप्र रुग्णालयामध्ये माहे २०२१ पासून सुपरस्पेशालिटी विभागाअंतर्गत हृदयविकारांवरील शस्त्रक्रिया करण्यासाठी आवश्यक असणारे सीव्हीटीएस विभाग चालू करण्यात आले. त्यामध्ये आवश्यक असणारी अत्याधुनिक यंत्रसामग्री दाखल झालेली असून सुसज्ज असे सीव्हीटीएस आयसीयू व सीव्हीटीएस ओटीची निर्मिती करण्यात आलेली आहे. सीव्हीटीएस विभागात येणारे रुग्ण हे विविध गावांतून, तालुक्यांतून तसेच इतर जिल्ह्यांतून उपचारासाठी आपल्या रुग्णालयात येतात.

डॉ. वसंतराव पवार रुग्णालयात हृदयावरील शस्त्रक्रिया या अत्यंत अल्पदरात व महात्मा ज्योतीबा फुले जनआरोग्य योजने अंतर्गत पिवळे व केशरी रेशनकार्ड धारकांना मोफत शस्त्रक्रिया सुविधा उपलब्ध करून देण्यात आलेली आहे. डॉ. वसंतराव पवार रुग्णालयातील सीव्हीटीएस विभागात आतापर्यंत २०० हून अधिक हृदयावरील शस्त्रक्रिया महात्मा ज्योतीबा फुले जनआरोग्य योजने अंतर्गत मोफत करण्यात आल्या. यामध्ये हृदयातील टयुमरची गाठ काढणे, हृदयातील वॉलचे ऑपरेशन करणे, हृदयाचे झडपांचे ऑपरेशन,बायपास सर्जरी, फुप्फुसाची निमिनॉक्टॉमी, फुप्फुसाची लोबोक्टॉमी, Decortication, C.O.A. Repair Operation, M.V.R. Replacement, D.V.R. Replacement, A.V.R. Replacement, Bental Surgery तसेच लहान मुलांच्या हृदयातील छिद्राचे ऑपरेशन करण्यात आलेले आहेत.

महात्मा ज्योतीबा फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत उपलब्ध सुविधा :

हृदयातील टयुमरची गाठ काढणे, हृदयातील वॉलचे ऑपरेशन करणे, हृदयाच्या झडपांचे ऑपरेशन, बायपास सर्जरी, फुप्फुसाची निमिनॉक्टॉमी, फुप्फुसाची लोबोक्टॉमी, Decortication,C.O.A. Repair Operation, M.V.R. Replacement, D.V.R. Replacement, A.V.R. Replacement, Bental Surgery

सुपर स्पेशालिस्ट डॉक्टरांची टिम
डॉ. नितीन ठाकरे (हृदय शल्य चिकित्सक)
डॉ प्रणव माळी (हृदय शल्य चिकित्सक)
डॉ. निलेश पुरकर (हृदय शल्य चिकित्सक)
डॉ. सुबूर अहमद (हृदय शल्य चिकित्सक)

सर्जरी विभाग

मविप्र रुग्णालयात गुंतागुंतीच्या शस्त्रक्रिया संपूर्णपणे मोफत (सरकारी योजने अंतर्गत) व काही प्रसंगी संबंधित योजनेची पूर्तता न झाल्यास अतिशय माफक खर्चात केल्या जातात. येथील सर्जरी विभागाअंतर्गत खालील उपविभाग कार्यरत आहेत;

जनरल सर्जरी विभाग

दुर्बिणीद्वारे (Laparoscopic सर्जरी), पित्ताशय, अपेंडिक्स, हर्निया वरील शस्त्रक्रिया, अन्ननलिका व मोठ्या आतड्यांची दुर्बिणीद्वारे तपासणी (Upper GI & Lower GI Endoscopy). स्तनामधील गाठी काढणे, थायरॉईड ग्रंथीचे ऑपरेशन तसेच मूळव्याध व भगंदरवरील उपाय केले जातात. इमर्जन्सीमध्ये आतड्याला भोक किंवा पीळ पडणे तसेच रस्त्यावरील अपघातांमध्ये पोटाला इजा झाल्यास, त्यांच्या शस्त्रक्रिया केल्या जातात. अपघातग्रस्त पेशंटच्या ऑपरेशन नंतर त्यांना अद्ययावत Trauma ICU मध्ये ठेवण्यात येते. तेथे व्हेंटिलेटर्स, मॉनिटर्स अशा सुविधा उपलब्ध असून २४ तास निवासी सर्जन डॉक्टर्स ड्युटीवर असतात.

कार्डिओ व्हॅस्क्युलर थोरॅसिक सर्जरी विभाग:

ओपन हार्ट सर्जरीमध्ये बायपास सर्जरी, हार्टचे Valve बदलणे तसेच जन्मजात हार्ट प्रॉब्लेम्स उदाहरणार्थ, हृदयाच्या पडद्यामध्ये भोक असणे, हृदयाची रक्तवाहिनी आकुंचलेली असणे, इत्यादी, तसेच फुफुसांच्या विविध आजारांच्या शस्त्रक्रिया केल्या जातात. येथे बीटिंग हार्ट सर्जरी सुद्धा होते.

युरो सर्जरी विभाग :

दुर्बिणीद्वारे प्रोस्टेट ग्रंथीची शस्त्रक्रिया, मुतखड्याचे दुर्बिणीद्वारे उपचार,अरुंद मूत्रमार्गाच्या दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया, किडनी, प्रोस्टेट व मूत्राशयाच्या कॅन्सर वरील शस्त्रक्रिया केल्या जातात.

न्यूरोसर्जरी विभाग:

न्यूरोसर्जरी अंतर्गत मेंदूमधील रक्तस्त्राव, मेंदू व मणक्याचे ट्युमर्स , मणक्यावरील एंडोस्कोपिक सर्जरी आणि मायक्रोस्कोपच्या मदतीने मेंदूवरील ऑपरेशन्स केले जातात. मानेच्या आणि कंबरेच्या मणक्यातील गादी सरकणे, मणके सरकणे, मणक्यातील नसांवरचा दाब कमी करणे यासाठीचे ऑपरेशन्स दुर्बिणीद्वारे केली जातात. 'Awake Craniotomy' ही आधुनिक पद्धती सुद्धा अवलंबली जाते.

पीडियाट्रिक सर्जरी विभाग:

येथे जन्मजात बालकांपासून बारा वर्षांपर्यंत लहान मुलांच्या सर्व शस्त्रक्रिया होतात. नवजात बालकांमध्ये श्वसन नलिका व अन्ननलिका चिकटलेली असणे, संडासची जागा बंद असणे अशा जन्मजात व्यंगावर इमर्जन्सी शस्त्रक्रिया करण्याची आवश्यकता असते. मोठ्या मुलांमध्ये हर्निया, अपेंडिक्स, आतडीला पीळ किंवा छिद्रे पडणे, पोटामधील कॅन्सरच्या गाठी अशी ऑपरेशन्स होतात. लहान मुलांची लॅप्रोस्कोपी, दुर्बिणीद्वारे श्वासनलिकेतील अडकलेला कॉईन, शेंगदाणा काढणे (Bronchoscopy) ची सुविधा येथे उपलब्ध आहेत.

प्लास्टिक सर्जरी विभाग :

प्लास्टिक सर्जरी अंतर्गत जळल्यावर उपचार, मायक्रोवेस्क्युलर सर्जरी उदाहरणार्थ तुटलेल्या बोटांचे किंवा हातापायाचे प्रत्यारोपण, तोंडाच्या हाडाचे फ्रेक्चर बसवणे, तुटलेल्या नसांचे Reconstruction उदा. Brachial Plexus Injury Repair इत्यादी ऑपरेशन्स केले जातात.

व्हॅस्क्युलर सर्जरी विभाग:

येथे रक्तवाहिन्यांच्या आजाराच्या संबंधित निवडक शस्त्रक्रिया करून अनेक रुग्णांचे हात आणि पाय विच्छेदनापासून (Amputation) वाचवण्याच्या कार्यात यश आले आहे.

ऑन्कोसर्जरी विभाग

मराठा विद्या प्रसारक रुग्णालयात शरीरातील विविध भागाचे कॅन्सर (Breast, पोटामधील कॅन्सर, तोंडाचे कॅन्सर) वरील शस्त्रक्रिया Oncosurgery विभागांमध्ये होतात. त्यानंतर लागणारे रीकन्स्ट्रक्शन हे प्लास्टिक सर्जन्स करतात. तसेच किमोथेरपी विभाग व ट्यूमर बोर्ड सुद्धा कॉलेजमध्ये कार्यरत आहे.

येथील रुग्णालयामध्ये सर्व सुपर स्पेशलिस्ट Under One Roof असल्यामुळे गुंतागुंतीच्या शस्त्रक्रिया दरम्यान विविध स्पेशालिस्टचे टीम वर्क शक्य होते व त्याचा फायदा रुग्णांना मिळतो. सर्जरी विभागात ५ ऑपरेशन थियटर्स असून स्पेशल सी.व्ही. टी.एस, न्यूरो सर्जरी, प्लास्टिक सर्जरी व युरो सर्जरी ओटी आहेत.

श्वसन नलिकेत Foreign Body अडकल्यामुळे पुष्कळ लहान मुले अत्त्यवस्थ होऊन Pediatric Surgery विभागामध्ये उपचाराकरिता येतात त्यांना श्वासोच्छवासाला त्रास असल्याने Pediatric Intensive Unit मध्ये भरती करावे लागते. ब्रोन्कोस्कोपी ही अतिधोक्याची उपचार पद्धती असते. एकाच वेळी पेशंटचा श्वासोच्छवास चालू ठेवणे, त्याचवेळी बोटाएवढी लहान दुर्बीण पेशंटच्या श्वासनलिकेत घालून आत अडकलेल्या Foreign Body काढणे, अशी तारेवरची कसरत सर्जनला करावी लागते. दुर्बिणीद्वारे शेंगदाणे, चिंचोके, सेफ्टी पीन्स, नाणी, प्लास्टिकची बुचे, बॅटरीचे सेल्स अशा विविध Foreign Body म.वि.प्र.च्या डॉ.वसंतराव पवार मेडिकल कॉलेज मध्ये काढण्यात आलेल्या आहेत.

डॉ. कैलाश मोगल
(प्राध्यापक व विभागप्रमुख, सर्जरी विभाग)

बालरोग विभाग

मविप्र रुग्णालयातील बालरोग विभागात नवजात शिशुपालन आणि वयाच्या १८ वर्षांपर्यंतच्या बालकांच्या आजारांचे निदान व उपचार बालरोग तज्ज्ञांकडून केले जातात.

बालरोग विभागात ९० बेड असून विविध आजारांवर उपचारांसाठी अत्याधुनिक सुविधा उपलब्ध आहेत. नवजात शिशू अतिदक्षता विभागात सर्व प्रकारच्या अत्याधुनिक सुविधा उपलब्ध असून ५ कृत्रिम श्वसन मशीन्स उपलब्ध आहेत. २० बेडच्या एन.आय.सी.यू. मध्ये ६५० ते ७०० ग्रॅम इतक्या कमी वजनाच्या बाळांवरही यशस्वीरित्या उपचार केले जातात. बालरोग अतिदक्षता विभाग पी. आय. सी. यु. १० बेडचा असून अनेक प्रकारच्या गुंतागुंतीच्या गंभीर आजारांवर उपचार केले जातात. लहान मुलांच्या किडनीच्या आजाराचे निदान व उपचार, डायलिसिस सुविधा, बाल मधुमेह, थायरॉईड व इतर हार्मोनचे आजार व त्यावरील उपचार, बाल हृदयरोग निदान व उपचार, लहान मुलांचे मेंदूचे व झटक्याचे आजार व त्यावरील उपचार अशा अनेक सुविधा उपलब्ध आहेत. बाल अतिदक्षता विभागात ५ कृत्रिम श्वसन मशीन्स उपलब्ध आहेत. ॲडमिट झालेल्या पेशंटला उपचार अत्यंत कमी दरात दिले जातात. पेशंटला सरकारच्या महात्मा फुले आरोग्य योजनेत पूर्ण उपचार मोफत दिला जातो. कुपोषित बालकांसाठी पोषणव्यवस्था पूर्णपणे मोफत उपलब्ध आहे.

बालरोग ओ.पी.डी. मध्ये दररोज सकाळी सरासरी १०० ते १२० बालकांना तपासले जाते.

ओ.पी.डी.मध्ये विविध आजारांचे निदान व त्यावरील उपचार , मुलांच्या वाढीचा आलेख व त्यावरील पालकांचे समुपदेशन, लसीकरणासाठी मार्गदर्शन, फिजिओथेरपी, दिव्यांग, अपंग, मतिमंद, स्वमग्न मुलांसाठी विशेष थेरपी उपलब्ध आहे. लसीकरण ओ.पी.डी. मध्ये सर्व प्रकारचे लसीकरण उपलब्ध आहे. सरकारी लसीकरण पूर्णपणे मोफत दिले जाते. याशिवाय स्पेशल लस अत्यंत माफक दरात उपलब्ध आहे जसे की,टायफाईड, कावीळ- अ, गर्भमुखाच्या कॅन्सरवरील वेदनारहित लस, कॉलरा, मेंदूज्वर लस इत्यादी सर्व लसीकरण स्वतः बालरोग तज्ज्ञांकडून दिले जाते. लहान मुलांचे सुपरस्पेशालिस्ट जसे की ; बाल हृदयरोग तज्ज्ञ, दम्यावरील तज्ज्ञ, मेंदूतज्ज्ञ, बालहार्मोन्स तज्ज्ञ, मूत्रपिंड आजारावरील तज्ज्ञ, नवजातशिशुतज्ज्ञ, बालअतिदक्षता विभाग तज्ज्ञ येथे उपलब्ध आहेत.

नवजात शिशु अतिदक्षता विभागात एक स्पेशल विभाग आहे. ज्याला कांगारू मदर केअर युनिट म्हणतात. अशा ठिकाणी गुंतागुंतीच्या किंवा सिरीयस आजारांतून बऱ्या झालेल्या बालकांना आईच्या बरोबर ठेवून स्तनपान देणे, बाळाची काळजी कशी घ्यावी याविषयी विशेष मार्गदर्शन केले जाते.

A. बालरोग विभागातील पायाभूत सुविधा

१) ४ बाह्यरुग्ण कक्ष लसीकरण कक्ष, हिरकणी कक्ष, समुपदेशन कक्ष.
२) २० बेडचे वातानुकूलित अत्याधुनिक उपकरणांसहित सुसज्ज नवजात शिशुअतिदक्षता विभाग
३) १० बेडचे वातानुकूलित अत्याधुनिक उपकरणांसहित सुसज्ज बालरोगतज्ज्ञ अतिदक्षता विभाग
४) ९० बेड असलेले तीन बालरोग कक्ष

B. उपलब्ध सेवा

१) अनेक प्रकारच्या गुंतागुंतीच्या गंभीर आजारांवर उपचार
२) लहान मुलांचे मूत्रपिंड, मूत्राशय आजारांचे निदान व उपचार, डायलिसिस सुविधा
३) बाल मधुमेह, थायरॉईड व इतर हार्मोनचे आजार व त्यावरील उपचार
४) बाल हृदयरोग निदान व उपचार
५) लहान मुलांचे मेंदूचे व झटक्याचे आजार व त्यावरील उपचार
६) बाल दमा व पुरुषांचे आजार व त्यावरील उपचार
७) लहान मुलांमधील रक्ताच्या आजारांचे निदान व उपचार
८) मुलांमधील कर्करोगाचे निदान व उपचार
९) नवजात बालकांमधील जन्मजात व्यंगांचे निदान व त्यावरील शस्त्रक्रिया
१०) लहान मुलांमधील हर्निया अपेंडिक्स आतड्यांच्या आजारावरील शस्त्रक्रिया
११) मुलांमधील मेंदू आणि मणक्याच्या आजारावरील शस्त्रक्रिया
१२) अन्ननलिकेतील सुजलेल्या रक्तवाहिन्या व त्यातून होणारा रक्तस्राव तसेच अन्ननलिकेत अडकलेल्या वस्तू काढणे यावर दुर्बिणीद्वारे तपासणी व उपचार
१३) श्वसननलिकेचे आजार, श्वासनलिकेतील अडथळा व जन्मजात दोष, श्वासनलिकेत अनवधानाने अडकलेल्या वस्तू काढणे यावर दुर्बिणीद्वारे तपासणी व उपचार
१४) कुपोषित बालकांसाठी पोषण व्यवस्था
१५) बालरोग ओ.पी.डी.मध्ये विविध आजारांचे निदान व त्यावरील उपचार
१६) मुलांच्या वाढीचा आलेख व त्यावरील पालकांचे समुपदेशन
१७) सर्व प्रकारचे लसीकरण व लसीकरणासाठी मार्गदर्शन
१८) फिजिओथेरपी दिव्यांग अपंग व मतिमंद पेशंटसाठी थेरपी
१९) किशोरवयीन मुलांचे समुपदेशन व मार्गदर्शन

आपल्या बालकांच्या निरामय आरोग्यासाठी ह्या उपलब्ध सेवांचा लाभ घ्यावा असे आम्ही आपणास नम्र आवाहन करतो.

डॉ.रवींद्र सोनवणे
(प्राध्यापक व विभागप्रमुख,बालरोग विभाग)

अस्थिरोग विभाग

म.वि.प्र. रुग्णालयात ऑर्थोपेडिक डिपार्टमेंट अंतर्गत १०० बेड्स असून दररोज १० ते १५ ऑपरेशन्स होत असतात.

या विभागा अंतर्गत
१) हाडांच्या फ्रॅक्चर चे ऑपरेशन
२) दुर्बिणीद्वारे सांध्यांची शस्त्रक्रिया(Arthroscopy)
३) मणक्याच्या आजारावरील शस्त्रक्रिया (Spine Surgery)
४) कृत्रिम सांधेरोपण शस्त्रक्रिया (Joint Replacement)

ह्या सर्व प्रकारचे ऑपरेशन्स अत्याधुनिक तंत्रज्ञान वापरून नियमित पणे होतात.

या पूर्वी सांध्याची झीज होऊन सांधा खराब होणे (Osteo arthritis) या आजारासाठी लागणाऱ्या कृत्रिम सांधेरोपण या ऑपरेशन साठी सुमारे दीड ते दोन लाख रुपये इतका खर्च येत असे आता हाच खर्च खाजगी रुग्णालयांमध्ये किमान ३ ते ४ लाख रुपयांपर्यंत जातो. त्यामुळे समाजातील गरीब, आर्थिक दृष्ट्या दुर्बल घटक या सुविधेपासून वंचित राहत असे पण या वर्षा पासून ही शस्त्रक्रिया महात्मा ज्योतिबा फुले जनआरोग्य योजनेअंतर्गत पूर्णपणे मोफत होत असून अनेक रुग्ण या सुविधेचा लाभ घेत आहेत.

डॉ.सत्येन जोशी
(प्राध्यापक व विभागप्रमुख,अस्थिरोग विभाग)

श्वसन रोग व छाती रोग विभाग

डॉ. वसंतराव पवार मेडिकल कॉलेजमध्ये गेल्या ३० वर्षांपासून निरंतर सेवेबरोबरच कोविड-19 च्या कालावधीत अत्यंत मौलिक व सक्रिय योगदान देणारा आमचा श्वसन रोग व छाती रोग विभाग आहे. या विभागात दमा, सर्व प्रकारचे टी.बी. व विविध प्रकारच्या फुफ्फुस रोगांच्या रुग्णांची तपासणी केली जाते. विशेष म्हणजे या विभागात सर्व प्रकारच्या टी.बी. रुग्णांचे उपचार व तपासणी संपूर्ण मोफत केली जाते. Bedaquiline व Delamanid सारखी लाखो रुपयांची औषधे येथे मोफत दिली जातात. भारतात खाजगी मेडिकल कॉलेजमध्ये अशा प्रकारची सुविधा देणारे आपले पहिले कॉलेज आहे व ही सेवा आम्ही २०१२ पासून अखंडितपणे देत आहोत. आजपर्यंत ४ ते ५ हजार रुग्णांनी या सेवेचा फायदा घेतलेला आहे.आमच्या विभागात डॉ. रवींद्र शिंदे, डॉ. कोमल शहा व डॉ. रोहित ठाकरे हे तज्ज्ञ डॉक्टर कार्यरत आहेत. तसेच आमच्या विभागातर्फे रुग्णांची दुर्बिणीद्वारे फुफ्फुसांची तपासणी फुफ्फुसांच्या विविध रोगांचे निदान केले जाते. त्यासाठी अत्यंत अल्प दर आकारले जातात.याशिवाय फुफ्फुसाच्या कॅन्सर सारख्या आजाराचा देखील उपचार केला जातो. त्यासाठी लागणाऱ्या सी.टी. स्कॅन, एम.आर.आय या तपासण्या देखील आमच्याकडे होतात. याखेरीज स्लीप स्टडी म्हणजे रात्री झोपताना श्वसनक्रियेची व शरीरात पुरविणाऱ्या प्राणवायूचे प्रमाण याची तपासणी केली जाते.

अचानक दम लागला तर अशा रुग्णांना आमच्या विभागामार्फत श्वसन अतिदक्षता विभागात (RICU) कृत्रिम श्वसन सारख्या सुविधा आहेत. तसेच दमा रुग्णांची संगणकाद्वारे फुफ्फुस तपासणी म्हणजेच पल्मोनरी फंक्शन टेस्ट (PFT) केवळ २५० रुपयांमध्ये केली जाते. ज्या रुग्णांना दम्याचा त्रास असतो त्यांना अत्याधुनिक मशीनद्वारे औषधे कशी घ्यायची याचे स्पेशल क्लिनिक मार्फत मार्गदर्शन केले जाते. दीर्घकाळाचे छाती रोग जसे दमा, लंग फायब्रोसिस किंवा सि. ओ. पी. डी. यासारख्या आजारांवर पलमोनरी रिहॅबिलिटेशन (पुनर्वसन) अंतर्गत विविध प्रकारचे श्वसनाचे व्यायाम, फिजिओथेरपी, त्यांचा आहार व समुपदेशन देखील केले जाते.

खूप दम लागत होता म्हणून एक महिला रुग्ण आमच्याकडे नुकतीच भरती झाली. तिची दोन्ही फुफ्फुसे खराब झालेली होती. शिवाय तिला हृदयाचा देखील त्रास होता. खाजगी दवाखान्यातील जास्त खर्चामुळे ती आमच्याकडे भरती झाली होती.तिला पहिले १५-२० दिवस व्हेंटिलेटर (कृत्रिम श्वासोच्छ्वास) लावावे लागले. तिच्या सर्व प्रकारच्या तपासण्या व योग्य उपचार केल्यावर एक महिन्याने ती चालत घरी गेली. बरे झालेले असे रुग्ण खूप समाधान देऊन जातात.

आमच्या विभागातर्फे गावोगावी विविध आरोग्य शिबिरे घेतली जातात. त्यात दमा रुग्णांची तपासणी व निदान केले जाते. शिवाय जागतिक क्षयरोग, जागतिक दमा दिनी आमच्या विभागामार्फत समाजोपयोगी कार्यक्रम तसेच रांगोळी, पोस्टर्स, घोषवाक्य लेखन आदी स्पर्धा घेतल्या जातात. त्याद्वारे सर्वसामान्य व्यक्तींना टी. बी. व छातीच्या रोगांची माहिती दिली जाते.

डॉ. सुषमा दुगड
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
श्वसन रोग व छाती रोग विभाग

नेत्ररोग विभाग

आरोग्य शिक्षणाच्या प्रवाहातील वैद्यकीय सेवा प्रदान करणाऱ्या मविप्र रुग्णालयात नेत्ररोग विभाग नाशिक जिल्ह्यासह संपूर्ण उत्तर महाराष्ट्रातील नेत्ररोग रुग्णांना वरदान ठरू पाहत आहे.

या रुग्णालयाच्यावतीने आतापर्यंत नाशिक शहर आणि संपूर्ण जिल्हयात सातत्याने मोफत आरोग्य तपासणी व मोफत शालेय नेत्रतपासणी शिबिरांचे आयोजन करण्यात आलेले आहे. मविप्र संस्थेच्या माध्यमातून 'मोतीबिंदू मुक्त नाशिक जिल्हा' हे अभियानही जिल्हाभरात गेल्या वीस वर्षांपासून राबविण्यात आलेले आहे. या माध्यमातून आजवर अनेकांना दृष्टी देण्याचे यशस्वी कार्य झालेले आहे. यामध्ये जिल्ह्यासह शहरातील शालेय विद्यार्थी, सर्वसामान्य नागरिक, मविप्र सभासद, महाविद्यालयीन विद्यार्थी, वाहनचालक, पोलिस कर्मचारी, सिहंस्थ कुंभमेळयातील साधू, महिला, ज्येष्ठ नागरिक, कामगार, सप्तश्रृंगी गडावर येणारे भाविक आदींची विविध सर्वरोग निदान शिबिरे व प्रासंगिक कार्यक्रमाच्या निमित्ताने नेत्रतपासणी करून उपचार करण्यात आलेले आहेत. थोडक्यात या विभागाच्यावतीने आतापर्यंत सातत्याने निदान व उपचार केले गेले आहेत.

नेत्ररोग विभागामध्ये मिळणाऱ्या सुविधा :

बाहय रुग्ण सुविधा :

१. ऑटोमॅटिक रिफ्रॅक्टोमीटर (कॉम्प्युटरद्वारे चष्म्याचा नंबर काढणे)
२. स्लीट लॅम्प - (मशीनद्वारे नेत्र तपासणी)
३. ओ.सी.टी. - (डोळयांचा सीटी स्कॅन)
४. एफ.एफ.ए. - (मागच्या पडदयाची डाय टाकून तपासणी)
५. ग्रीन लेझर - (मागच्या पडद्याला लेझर द्वारे शेक देणे)
६. आर.ओ.पी.लेझर - (लहान बाळाच्या मागच्या पडद्याला शेक देणे)
७. याग लेझर - (लेझरद्वारे लेन्सच्या मागची भुरी काढणे)
८. पॅकीमेट्री - (बुबळाची जाडी मोजणे)
९. बी स्कॅन - (डोळ्याची सोनोग्राफी)
१०. पेरिमेट्री - (काचबिंदू तपासणी)

उपलब्ध सुविधा :

१. बिनटाक्याची मोफत मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया (लेन्स सहित)
२. टेरीझियम (बुबुळावरील पडद्याची मोफत शस्त्रक्रिया)
३. कॅलेजीऑन (पापणीवरील गाठीची शस्त्रक्रिया)
४. एन्ट्रोपिऑन, एक्ट्रोपिऑन (डोळ्याची पापणी आतल्या किंवा बाहेरच्या बाजूला वळणे)
५. डी.सी.टी (लासूर)
६. फेकोसर्जरी (विना टाका मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया अल्पदरात उपलब्ध)
७. टोसीस (डोळ्याची पापणी पडणे)

महात्मा फुले योजने अंतर्गत मोफत सुविधा :

१. रेटीनल डिटॅचमेंट शस्त्रक्रिया (मागचा पडदा सरकणे)
२. व्हिट्रेक्टॉमी
३. जन्मजात मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया
४. इन्युक्लिएशन, इव्हीसरेशन (डोळा काढणे)
५. केरटोप्लास्टी (बुबुळ रोपण शस्त्रक्रिया)
६. ग्लॉकोमा (काचबिंदू शस्त्रक्रिया)
७. क्रायो फोटो कोऍगुलेशन
८. आयरीस प्रोलॅप्स रिपेअर (डोळयांचे बुबुळ बाहेर येणे) शस्त्रक्रिया
९. डोळयाच्या तिरळेपणाच्या शस्त्रक्रिया

नेत्रपेढी सुविधा (आय बॅक) :

नेत्रदान सुविधा

नेत्ररोपण सुविधा जेव्हा गरज पडेल तेव्हा लाभ घ्यायला विसरू नका.आम्ही आपल्या सेवेसाठी तत्पर आहोत.

डॉ. धीरज बलवीर
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
नेत्ररोग विभाग

कान, नाक, घसा विभाग

डॉ. वसंतराव पवार वैद्यकीय महाविद्यालय सुरू झाल्यापासूनच कान, नाक व घसा हा विभाग कार्यरत आहे. सेवावृत्तीने काम करणाऱ्या या विभागात आवश्यक त्या सर्व सोयी सुविधा उपलब्ध असून पुढील पासण्या व शस्त्रक्रिया निष्णात डॉक्टरांच्या माध्यमातून पार पाडल्या जातात.

बाह्यरुग्ण विभागातील उपलब्ध सुविधा

- प्राथमिक व आधुनिक कान, नाक, घसा तपासणी
- दुर्बिणीद्वारे कानाची तपासणी (Otomicroscopy)
- दुर्बिणीद्वारे नाकाची तपासणी (Nasal Endoscopy)
- दुर्बिणीद्वारे स्वरयंत्राची तपासणी (70 Degree Laryngoscopy)
- कर्करोग व चक्कर यासाठी

विशेष तपासणी

- कान, नाक, घसा विभाग ऐकण्याच्या तपासणीसंबंधी सुविधा
- कानाच्या मशिनद्वारे विविध तपासण्या - पिवरटोन ऑडीओमेट्री
- इम्पेडन्स ऑडीओमेट्री
- ओ. ए. ई..
- कानाचे ऐकण्याचे मशीन उपलब्ध

उपलब्ध शस्त्रक्रिया

- टॉन्सीलची शस्त्रक्रिया
- दुर्बिणीद्वारे कानाची शस्त्रक्रिया
- दुर्बिणीद्वारे नाकाची शस्त्रक्रिया
- दुर्बिणीद्वारे सायनसची शस्त्रक्रिया
- दुर्बिणीद्वारे लासूरची शस्त्रक्रिया
- थायरॉईड शस्त्रक्रिया
- लाळग्रंथीची शस्त्रक्रिया
- हेड नेक शस्त्रक्रिया
- दुर्बिणीद्वारे स्वरयंत्राची शस्त्रक्रिया
- नाकाची सौंदर्यवर्धक शस्त्रक्रिया
- चेहऱ्याची सौंदर्यवर्धक शस्त्रक्रिया लेझर शस्त्रक्रिया
- कॅन्सरची शस्त्रक्रिया

डॉ श्रीया कुलकर्णी
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
कान, नाक, घसा विभाग

सूक्ष्मजीवशास्त्र विभाग

आधुनिक वैद्यकशास्त्र शिकणाऱ्या प्रत्येक विद्यार्थ्याला वैद्यकीय ज्ञान घेताना त्याच्या पायाभूत संकल्पना शिकवणारा हा महत्त्वाचा विभाग आहे. तसेच रुग्णसेवेत अत्यंत महत्त्वाचे असलेले रोग निदानात्मक चाचण्यांचे व समुपदेशनाचे काम या विभागाकडून केले जाते. कोव्हीडच्या काळात या विभागाचे अनन्यसाधारण महत्त्व अधोरेखित झाले. संसर्गजन्य रोगांसंबंधी शैक्षणिक व निदानात्मक समुपदेशन अशी दुहेरी भूमिका पार पाडणाऱ्या या विभागासंदर्भात जाणून घेऊ या.

सूक्ष्मजीवशास्त्र विभागात एम.बी.बी.एस.च्या दुसऱ्या वर्षात हा विषय शिकविला जातो. Infectious Diseases (संसर्गजन्य आजार), त्यांची कारणे आणि निदान शिकविताना विद्यार्थ्यांना सखोल ज्ञान आणि सातत्यपूर्ण संशोधन या ध्येयधोरणांतून तयार केले जाते. आमच्या सूक्ष्मजीवशास्त्र विभागात राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोगाच्या मान्यतेनुसार आवश्यक असणारी प्राध्यापक संख्या व रुग्णसेवेसाठी लागणारे प्रयोगशाळेतील सर्व साहित्य उपलब्ध आहे. त्यामुळे रुग्णाच्या आजाराचे अचूक निदान व प्रतिजैविकांचा उपचार करण्यास मदत होते. रुग्णसेवेसंबंधित निदानात्मक चाचण्या करणाऱ्या विभागात सहा लॅब्स आहे.

ह्या सर्व लॅब आधुनिक उपकरणांनी सुसज्ज तसेच विविध मान्यताप्राप्त संस्थाकडून प्रामाणित केलेल्या आहेत. त्यामुळे इथे केल्या जाणाऱ्या चाचण्या या गुणवत्तापूर्ण व खात्रीशीर असतात.

कोविड काळात संपूर्ण नाशिक जिल्हा व उत्तर महाराष्ट्रातील बरीचशी गावे यांना सेवा देणारी सूक्ष्मजीवशास्त्र विभागाची डायग्नॉस्टिक मोलेक्युलर लॅबोरेटरी ही एकमेव लॅब होती. आमच्या कोविड लॅब मध्ये २ लाखांपेक्षा जास्त RT-PCR टेस्ट करण्यात आल्या. NABL मान्यता असलेली नाशिक जिल्ह्यातील ही पहिली लॅब आहे. ह्या लॅब ची गुणवत्ता राष्ट्रीय प्रयोगशाळेतून तपासली गेली तेव्हा आमच्या लॅब चे रिपोर्ट १०० टक्के अचूक आले होते.ही आपल्या संस्थेसाठी अभिमानाची बाब आहे.

सर्विस लॅब

आमच्या सिरॉलॉजी लॅब मध्ये दरवर्षी २ लाख टेस्ट होतात. रुग्णालयाच्या अतिदक्षता विभागातील तसेच शस्रक्रिया झालेल्या रुग्णांना जंतूसंसर्गापासून प्रतिबंध करण्यात आमचा विभाग महत्त्वाची भूमिका बजावतो. Hospital Infection Control Committee (HICC) मध्ये अंतर्भूत बायोमेडीकल , वेस्ट मॅनेजमेंट, स्टँडर्ड सेफ्टी प्रिकॉशन सारख्या प्रतिबंधात्मक प्रशिक्षणांचे आयोजन पदवी व पदव्युत्तर विद्यार्थी,नर्सिंग स्टाफ व वार्ड मध्ये काम करणाऱ्या कामगारांना नियमित देत असतो. तसेच जंतूसंसर्ग रोखण्यासाठी समुपदेशन देखील केले जाते. ऑपरेशन थिएटर,अतिदक्षता विभाग , कार्डीयाक केअर विभाग अशा महत्त्वाच्या विभागातील वातावरणाची सूक्ष्मजीवशास्त्रीय देखभाल देखील आमचा विभाग करतो. जेणेकरून जंतूसंसर्ग रोखता येतो.

सध्याच्या काळात अत्यंत घातक अशा प्रतिजैविकांना रोधक असलेल्या जीवाणूंचा संसर्ग प्रतिबंध ही प्राथमिक गरज आमचा विभाग काटेकोरपणे उभा करतो.

ह्या सर्व प्रकारच्या रुग्णसेवेसाठी उपलब्ध सुविधांबद्दलचे ज्ञान उपलब्ध करणारा आमचा एम.बी.बी.एस. तसेच एम.डी. चा विद्यार्थी आंतरराष्ट्रीय स्तरावर काम करण्यास सज्ज होतो. महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठाच्या आविष्कार सारख्या संशोधन स्पर्धांमध्ये आमच्या विद्यार्थ्यांना पारितोषिके प्राप्त झालेली आहेत.

ज्ञान,कौशल्ये आणि रुग्णसेवा यांना समर्पित अशा सूक्ष्मजीवशास्त्र विभागात शिकलेल्या आमच्या वैद्यकीय महाविद्यालयातील पदवी व पदव्युत्तर विद्यार्थ्याला 'भारतीय वैद्यक स्नातकांचे’ सर्व निकष प्राप्त होतात. हेच विद्यार्थी पुढे समाजात समर्पित रुग्णसेवा देतात आणि समाजाचे खऱ्या अर्थाने आरोग्य रक्षण करणारे डॉक्टर्स होतात.

डॉ. निता गांगुर्डे
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
सूक्ष्मजीवशास्त्र विभाग

मविप्र पत्रिका
वर्ष : पहिले, अंक : दुसरा,
नोव्हेंबर २०२३

मुख्य संपादक :
ॲड.नितीन बाबुराव ठाकरे
(सरचिटणीस, म.वि.प्र.समाज,नाशिक)

अतिथी संपादक
डॉ. धनंजय चव्हाण

कार्यकारी संपादक :
प्राचार्य डॉ. दिलीप पुंडलिक पवार

सल्लागार मंडळ :
म.वि.प्र.समाज,नाशिक
कार्यकारी मंडळ पदाधिकारी
डॉ. सुनील उत्तमराव ढिकले
(अध्यक्ष)
श्री. विश्वास बापुराव मोरे
(उपाध्यक्ष)
श्री. बाळासाहेब रामनाथ क्षीरसागर
(सभापती)
श्री. देवराम बाबुराव मोगल
(उपसभापती)
श्री. दिलीप सखाराम दळवी
(चिटणीस)

कार्यकारी मंडळ तालुका सदस्य
ॲड.संदीप गोपाळराव गुळवे
श्री. रवींद्र शंकर देवरे
डॉ.सयाजीराव नारायणराव गायकवाड
श्री.प्रवीण एकनाथ जाधव
ॲड.लक्ष्मण फकिरा लांडगे
श्री.शिवाजी जयराम गडाख
श्री अमित उमेदसिंग बोरसे
डॉ प्रसाद प्रभाकर सोनवणे
ॲड.रमेशचंद्र काशिनाथ बच्छाव
श्री.नंदकुमार बालाजी बनकर
श्री कृष्णाजी गणपत भगत
श्री विजय पोपट पगार
श्री रमेश पांडुरंग पिंगळे

महिला सदस्य
श्रीमती शोभा भागवत बोरस्ते
श्रीमती शालन अरुण सोनवणे

सेवक सदस्य
प्रा डॉ संजय खंडेराव शिंदे
(उच्च माध्य. व महाविद्यालयीन विभाग)
श्री चंद्रजित दयाराम शिंदे
(प्राथमिक व माध्यमिक विभाग)
श्री. जगन्नाथ मधुकर निंबाळकर
(प्राथमिक व माध्यमिक विभाग)

संपादक मंडळ :
डॉ. सुधीर भामरे (अधिष्ठाता)
प्रा.डॉ.अशोक पिंगळे
प्रा.डॉ.भास्कर ढोके
डॉ. ज्ञानेश्वर लोखंडे
डॉ. मिलिंद देशपांडे
प्राचार्य श्री.प्रशांत पाटील
प्रा.अशोक सोनवणे
प्रा.डॉ.शंकर बोऱ्हाडे
सौ.सुरेखा बोराडे
तंत्र सहाय्यक:
प्रा.डॉ.सौरव खवले
प्रा.गोकूळ सानप
श्री.सोमनाथ गांगुर्डे

प्रकाशक
सरचिटणीस, म.वि.प्र.समाज,नाशिक
मुद्रक:
मराठा विद्या प्रसारक समाज
प्रिंटींग प्रेस, नाशिक.

त्वचारोग विभाग

हा विभाग सुरू झाल्यापासून त्वचारोग विज्ञानाच्या क्षेत्रात उल्लेखनीय योगदान दिले आहे. २००९ मध्ये पदव्युत्तर अभ्यासक्रम सुरु करण्यात आले. कॉस्मेटोलॉजी, केस प्रत्यारोपण, फोटोथेरपी यासारख्या आधुनिक सुविधा आहेत. तर कॉस्मेटोलॉजी सेवांमध्ये केमिकल पिलिंग, पीआरपी, मोस काढणे, अनावश्यक केस कमी करणे या सुविधा आहेत.हा विभाग त्वचा विज्ञानाच्या सर्व क्षेत्रांमध्ये अत्याधुनिक उपचार प्रदान करतो. सर्वात आधुनिक उपकरणांनी विभाग सुसज्ज आहे.कुष्ठरोग, त्वचारोग आणि सोरायसिस यासारख्या प्रमुख त्वचारोग आजाराविषयी जनजागृती करण्यासाठी आम्ही शिबिरे, क्षेत्रभेटी आणि वर्तमानपत्रे, रेडिओ यासारख्या पध्दतींचा वापर करीत आहोत.

त्वचारोग तज्ज्ञांद्वारे प्रगत उपकरणांसह उपचार :

- लेझर उपचार
- मुरूमांचे डाग काढणे
- मोस आणि तीळ काढणे
- टॅटू काढणे
- पीआर उपचार
- केस प्रत्यारोपण
- केमिकल पिलिंग
- अनावश्यक केस कमी करणे.

आमच्या पदव्युत्तर विभागाचे विद्यार्थी सध्याच्या काळात विविध राष्ट्रीय व आंतरराष्ट्रीय स्कॉलरशिप साठी पात्र ठरत आहेत व स्कॉलरशिप देखील मिळवत आहेत. त्वचारोग विभागप्रमुख डॉ. विजय झवर हे स्वत: एक आंतरराष्ट्रीय ख्यातीचे त्वचारोग तज्ज्ञ व वक्ते आहेत. त्यांचे मार्गदर्शन या पदव्युत्तर वर्गाच्या विद्यार्थ्यांना सातत्याने मिळत आहे.

डॉ.विजय झवर
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
त्वचारोग विभाग

रेडिऑलॉजी विभाग

म.वि.प्र.रुग्णालयातील रेडिऑलॉजी विभाग आधुनिक उपकरणांसह सुसज्ज आणि कार्यरत आहे. नाशिक शहर आणि जिल्हयासह राज्यभरातील रुग्ण मविप्र रुग्णालयाच्या रेडिऑलॉजी विभागातील सेवांचा मोठा लाभ घेत आहेत. या विभागातील अत्याधुनिक यंत्रांद्वारे डिजिटल एक्स-रे सुविधा, १२८ स्लाइस सी.टी. स्कॅन मशीन, १.५ Tesla एम.आर.आय.मशीन द्वारे रुग्णांना सेवा दिली जाते. या विभागात सर्व प्रकारचे एम. आर. आय करण्याची सुविधा उपलब्ध आहे (e.g. MRI Brain, MRI Knee Joint, Shoulder Joint, Hip Joint, MRI Spine, MRCP, MR Fistulography).

तसेच सर्व प्रकारचे सी.टी. स्कॅन करण्याची सुविधा उपलब्ध आहे (e. g CT Angiography, 3D CT SCAN). याशिवाय रेडिऑलॉजी विभागात X-RAY SCANOGRAM ची सुविधा ILIZAROV व TKR शस्त्रक्रियांसाठी उपलब्ध केली आहे.

लवकरच या विभागात ३ टेस्ला एम. आर. आय ही अत्याधुनिक सुविधा उपलब्ध करण्याचा मानस आहे.

मॅमोग्राफी, ४डी कलर डॉप्लर व सर्व प्रकारच्या सोनोग्राफी सुविधा अल्पदरात या रुग्णालयात उपलब्ध आहे. इंटरव्हेंशनल रेडिऑलॉजी स्पेशालिटी विभागात शरीरातील बंद पडलेल्या नसांच्या अँजिओग्राफी, अँजिओप्लास्टी, सुविधा, पायातील नसांच्या अत्याधुनिक तंत्राद्वारे व आधुनिक दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया, कायमस्वरूपी डायलिसिस असलेल्या रुग्णांकरिता परमाकॅथ सुविधा कार्यरत आहे. या विभागात २०२२-२०२३ या वर्षी १३००० एम. आर. आय. व ९४२३० सी.टी. स्कॅन तपासण्या पूर्ण केल्या. रेडिऑलॉजी विभागात छातीचा एक्स-रे ११० रुपयात होतो व इतर एक्स-रे अल्पदरात केले जातात. रेडिऑलॉजी विभागात मेंदुचा सी.टी. स्कॅन ७०० रुपयात होतो, व इतर सी.टी. स्कॅन तपासण्या अल्पदरात केल्या जातात. मेंदूचा एम. आर. आय. २५०० रुपयात होतो. व इतर एम.आर. आय. तपासण्या अल्पदरात केल्या जातात.

डॉ.निलेश चौधरी
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,रेडिऑलॉजी विभाग

मानसोपचार विभाग

मेंदूतील रासायनिक बदल, आनुवंशिकतेचा प्रभाव, व्यसने, ताणतणाव, मानसिक धक्का, जीवनशैली असे अनेक घटक आहेत जे मनाला आजारी करतात. अशा व्यक्तींच्या व्यक्तीगत, कौटुंबिक, व्यावसायिक आयुष्यावर त्याचा परिणाम होतो. कधी कधी ते सर्व कामे ठीक करत असले तरी त्यांना खूप मानसिक त्रास होतो.

म.वि.प्र.च्या डॉ. वसंतराव पवार मेडिकल कॉलेज ,रुग्णालय ॲण्ड रिसर्च सेंटर, आडगाव येथील मानसोपचार विभाग गेली कित्येक वर्षे अशाच आजारी मनाच्या लोकांना आधार देत आहे. त्यांना जगण्याची नवी दिशा दाखवत आहे. इतर अनेक मानसिक आजारांप्रमाणे व्यसनाधीनता ही एक मोठी समस्या असून विविध स्तरांतील अनेक लोक ह्या व्यसनाधीनतेच्या गर्तेत सापडलेले असतात. त्यांना व्यसनमुक्त करण्याचे कामही इथे सातत्याने होत असते. लैंगिक समस्यांवर समुपदेशन व औषधोपचार सुद्धा इथे उपलब्ध आहेत.

या विभागात योग्य समुपदेशन, विविध मानसिक चाचण्या, औषधोपचार, इंजेक्शन्स, इ.सी.टी., इ. इ. जी. अशा अनेक सुविधांनी सुसज्ज व सुरक्षित असा ३० बेडचा वॉर्ड आहे. ज्यामध्ये पुरुष व महिला रुग्णांसाठी स्वतंत्र कक्ष आहेत. डॉ. विलास चकोर, डॉ. मानस सुळे, डॉ.अनिता नागरगोजे, डॉ. विभा भिडे हे सायक्याट्रीस्ट तर डॉ. शरद गोरडे हे सायकॉलॉजिस्ट म्हणून कार्यरत आहेत. त्यांच्या मार्गदर्शनाखाली विविध प्रकारच्या मानसशास्त्रीय चाचण्या येथे केल्या जातात, यामध्ये व्यक्तिमत्त्व, बुद्धिमत्ता, मानसिक व भावनिक चाचण्या केल्या जातात.

मानसिक आजारासंबंधी सामाजिक कलंकामुळे एक वेगळीच भीती लोकांच्या मनात दडून बसते. यामुळे गरजू लोक उपचारांपासून वंचित राहतात. मानसिक आरोग्याविषयी जनजागृतीसाठी अनेक उपक्रम मानसोपचार विभागातर्फे राबवले जातात. यात विविध मानसिक आजार, व्यसनमुक्ती, आत्महत्या प्रवृत्ती, लहान मुलांची व वृद्धांची मानसिकता यावर प्राधान्याने जागृती केली जाते.

आपल्या आसपास ज्यांची मानसिक स्थिती ढासळलेली असेल, अशा सर्व लोकांसाठी
आपण मदतीचा हात पुढे करु या. त्यांना योग्य त्या आधुनिक व शास्त्रीय पद्धतीने उपचार करण्यासाठी आमचा मानसोपचार विभाग कायम कटीबद्ध आहे.

डॉ.अनुप भारती
प्राध्यापक व विभागप्रमुख, मानसोपचार विभाग

दंतरोग विभाग

मविप्र रुग्णालयातील दंतरोग विभाग मागील पंचवीस वर्षांपासून कार्यरत आहे. येथे अद्ययावत डेंटल चेअर, डिजिटल एक्स-रे युनिट (RVG), रूट कॅनल मशीन (Endo-motor) आदी सुविधा आहेत. येथे दातांवरील विविध उपचार व सर्व प्रकारच्या मौखिक शस्त्रक्रिया नियमितपणे केल्या जातात. त्यात जबड्यांचे फ्रॅक्चर, बड्यांमधील अनेक प्रकारचे सिस्ट्स व गाठी, म्युकरमायकोसिस (काळी बुरशी), टाळूच्या शस्त्रक्रिया, तोंड न उघडणे, अक्कल दाढीवरील शस्त्रक्रिया इत्यादींचा समावेश आहे.याशिवाय दातांचे पुढील सर्व उपचार केले जातात.

1. हलणारे दात फिक्स करणे वा काढणे, अक्कलदाढ काढणे इत्यादी
2. दात स्वच्छ करणे (Ultrasonic Scaler)
3. दातांवरील रूट कॅनल उपचार पद्धती
4. काढता-घालता येण्याजोगे दात तसेच कायमचे इम्प्लांट
5. कवळी बसविणे
6. दातांमध्ये चांदी व सिमेंट भरणे,
7. हिरड्यांच्या आजारांवर उपचार
9. लहान मुलांच्या दातांच्या समस्यांवर (दातांमधे सिमेंट भरणे व रूट कॅनल करणे इ.) उपाय
10. वेडेवाकडे दात सरळ करणे. (Removable Orthodontic Appliance)

हजारो रुग्णांना सेवा पुरविणारा हा विभाग तज्ञ डॉक्टर्स , अत्याधुनिक सुविधा यांनी परिपूर्ण असाच आहे.

डॉ. मनीषा मराठे - पगार
प्राध्यापक व विभागप्रमुख, दंतरोग विभाग