

## अनुक्रमणिका

डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांच्या 'जीवनशैली' पुस्तकातील काही टिपणे	० ३	:सामाजिक आरोग्य : रुग्ण दिशा	३ ७
डॉ. हनुमंत विद्याधर सरदेसाई डॉक्टर हा भोई असतो .	१ ०	आपत्कालीन व्यवस्थापन : असेही असावे .	४ ०
डॉ. रवी बापट सेवेचे नव्हे सतीचे वाण	१ २	सौ. अलका आगरकर रानडे . लेप्टोस्पायरोसिस	४ २
डॉ. संजय ओक म्हातारपणाचे रहस्य उलगडले ?	१ ५	डॉ. शेखर राजदेरकर आपत्ती - पूर्वानुमान व	४ ८
श्रीराम शिधये .		आपत्कालीन व्यवस्थापन (काळाची एक गरज)	
: लेख :		डॉ. शेखर राजदेरकर मी एक जबाबदार रुग्ण	५ ६
रक्तघटक उपचारपद्धती व प्रयोगशाळा	१ ७	रविन्द्र देशपांडे लेप्टोस्पायरोसिस	५ ९
डॉ. माधव बैतुले .		डॉ. अमोल अन्नदाते .	
प्रवासी आरोग्य	१ ८	डेंग्यू	६ १
डॉ. राजेंद्र आगरकर वैयक्तिक स्वच्छता	२ १	डॉ. अमोल अन्नदाते . डेंग्यू उर्फ डेंगी	६ २
डॉ. शेखर राजदेरकर अति रक्तदाबाची ऐंशी तैशी करू नका .	२ ३	डॉ. शेखर राजदेरकर मनोरुग्णाची करू नका उपेक्षा	६ ४
डॉ. राजेंद्र आगरकर होमिओपॅथी (आभास की औषधी परिणाम)	२ ७	डॉ. शेखर राजदेरकर तुमचा धीर आणि साथ	६ ४
डॉ. श्री. शं. आपटे . नैसर्गिक आपत्ती काळातील स्वास्थ व्यवस्थापन	२ ९	डॉ. शेखर राजदेरकर हीच अपेक्षा . डॉ. शेखर राजदेरकर आहार तक्ते	६ ७
डॉ. अमोल अन्नदाते . आहारशास्त्र : एक रणांगण	३ १	डॉ. राजेंद्र आगरकर क्षमा करा !	७ ५
डॉ. राजेंद्र आगरकर आधुनिक खाद्यसंस्कृती आणि गोंधळलेले पालक	३ ४	(आपल्याला विमा समजतो का ?) श्री. सुनील आपटे . जीवनविमा	७ ८
डॉ. राजेंद्र आगरकर		डॉ. हेमंत जोशी डॉ. सौ. अर्चना जोशी . घरातलं औषधाचं कपाट	७ ९

डॉ. सुरेश नाडकर्णी		दुग्धास्पतीची देणगी	१३९
चिनी वैद्यकशास्त्र	८६	जासेफ तुस्कानो.	
डॉ. ए. आर. जुन्नरकर		मी आणि माझे अनुभव	१४१
विवाहापूर्वी व नंतर	९०	डॉ. श्रीधर जोशी.	
डॉ. श्रीकांत धारपवार		डेंग्यू (अनुभव कथा)	१४५
नेत्रदान	९४	सौ. अनघा हळणकर	
डॉ. शरद कार्णेकर		टेन्शन टेन्शन.... अ टेन्शन	१४७
		डॉ. वैशाली चव्हाण.	
आपले आरोग्य आपल्या हाती	९७	हादरा	१५०
डॉ. ऋजूता हाडवे		मालती दामले	
: योगविभाग :		झाले मोकळे आकाश	१५४
योगसाधना	९९	डॉ. राजेश्री देशपांडे	
डॉ. उल्हास कोल्हटकर		मुलांचे मानसशास्त्र	१५९
व्यायाम करा, सुखी, निरोगी,	११०	डॉ. श्रीकांत चोरघडे.	
चिरतरूण व्हा.		लिही रे बाळा (अ-आ-ई)	१६४
डॉ. उल्हास कोल्हटकर		डॉ. श्रीकांत चोरघडे.	
११०	११२	निरोगी शरीर एक तीर्थक्षेत्र	१६७
डॉ. हेमंत जोशी डॉ. सौ. अर्चना जोशी.		डॉ. श्रीकांत जोशी.	
: आरोग्यनाटक :		तातडीच्या उपचाराची	१६८
विनोदाची झलर असलेले अफलातून		बाराखडी.	
मेडिको नाटक ( जुबान संभालके)	११५	डॉ. शाम भोसले.	
श्री. कुमार डबीर.		१६. लेटोस्पायरोसिस	१७०
: आरोग्यकथा :		डॉ. राजेश इंगोले.	
जे. बी. साखरे	१२७	१७. कुपोषणावर मात	१७२
डॉ. नारायण तेरेदेसाई.		उपासमारीवर मात	
हेलकावे	१३१	डॉ. हेमंत जोशी, डॉ. सौ. अर्चना जोशी	
डॉ. अजय देशमूख		शाळा प्रवेश परिक्षेचा	१७७
हंगेरीतील ब्लड बँक	१३४	एक आगळा वेगळा सुखद अनुभव	
डॉ. म. द. वैद्य जबलपूर		डॉ. हेमंत जोशी, डॉ. सौ. अर्चना जोशी	
केल्याने होत आहे.	१३५	१९. कहाणी स्वतंत्र भारतातील	१७८
डॉ. नलिनी पाटील.		सर्वात मोठ्या लुटमारीची	
शैमान	१३७	डॉ. हेमंत जोशी, डॉ. सौ. अर्चना जोशी	
डॉ. अनिमिष चव्हाण,		२०. ऊवा मुक्त करूया	१८०
		दिवाळी २००५ ❖ २ विद्यार्थी व भारत	
		डॉ. हेमंत जोशी, डॉ. सौ. अर्चना जोशी	
		२१. आजारी माणसांनी	१८१
		घरीच रहावे हीच राष्ट्रसेवा आहे.	
		डॉ. हेमंत जोशी, डॉ. सौ. अर्चना जोशी	
		२२. किमया आहाराची	१८२

# डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांच्या 'जीवनशैली' पुस्तकातील काही टिपणे



**'आरोग्य ज्ञानेश्वर -**

**डॉ. हनुमंत विद्याधर सरदेसाई'**

एम.डी. (मुंबई), एफ.आर.सी.पी. (एडिनबर्ग) एफ.ए.सी.पी.  
(अमेरिका),

एफ.ए.आय.आय.डी. (भारत)

- १९५५ साली - ऑब्सटेट्रिक्स + गायनॅकॉलॉजी या विषयांत रत्नशां दादाभाई सुवर्णपदक व प्रिन्सिपल मेडिसिन आणि ज्यूरिस्पुडन्स ह्यात विशेष प्रावीण्य मिळवून M.B.B.S. पूर्ण.
- एडिनबर्ग (U.K.) इथे न्यूरॉलॉजी या विषयासह M.R.C.P. परीक्षा दिली.
- एडिनबर्ग येथील रॉयल कॉलेज ऑफ फिजिशियन, अमेरिकन कॉलेज ऑफ चेरु फिजिशियन + ऑल इन्डिया इन्स्टिट्यूट ऑफ डायबेटिस या संस्थांचे फेलो
- महाराष्ट्राच्या राज्यपालांचे मानद वैद्यकीय सल्लागार (H.E.)
- डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडियाचे अध्यक्ष
- १९७८ साली स्थापन केलेल्या 'पुणे न्यूरॉलॉजिकल सोसायटी'चे संस्थापक सभासद.
- ११ पुस्तके प्रकाशित. पैकी 'घरोघरी ज्ञानेश्वर....' या पुस्तकाची आठवी आवृत्ती.

१) घरोघरी ज्ञानेश्वर जन्मती  
(८वी आवृत्ती),

२) मद्यपान एक भयानक आजार (३री आवृत्ती),  
३) औषधाविना आरोग्य (३री आवृत्ती), ४) आरोग्याची त्रिसूत्री, ५) आपण आणि आपले आरोग्य (२री आवृत्ती), ६) आहार आणि आरोग्य

## ❖ व्यायामाचे महत्त्व

प्रकृती चांगली राहण्याकरिता अंतर्बाह्य स्वच्छता आणि सकस आहाराइतकेच महत्त्व नियमाने केलेल्या व्यायामाला आहे. व्यायाम करण्याचे महत्त्व न पटलेली व्यक्ती विरळाच असेल. पण नियमाने व्यायाम करणारे थोडेच असतात. प्रकृतिस्वास्थ्याची जाणीव आणि जबाबदारी सामान्य माणसांत असूनदेखील अमेरिकेत फक्त २० टक्के माणसे नियमाने व्यायाम करतात. याचे कारण व्यायामप्रकाराची निवड करताना आपली आवड ध्यानात घेतलेली नसते. एकदा नियमाने व्यायाम करणे सुरू झाले की त्याचे फायदे अनुभवावयास येऊ लागतात. असे फायदे समजले की व्यायामाची गोडी लागते. ती तशी लागल्यावर कोणताही व्यायाम करण्याबद्दल मनात आडकाठी येणार नाही. परंतु सुरुवातीला आपल्याला कोणता प्रकार आवडेल याचा चांगला विचार होणे आवश्यक आहे. काही व्यक्तींना सामुदायिकरित्या केलेले व्यायाम आवडतील. अशांनी मैदानी खेळ, पोहणे असे प्रकार निवडावेत. घरात व्यायाम करायला आवडत असेल अशांनी भारतीय पद्धतीने जोरबैठका काढणे, योगासने करणे असे व्यायाम निवडावेत. आपल्या आवडीचा व्यायाम निवडला तरच तो नियमाने होईल, हे लक्षात ठेवावे.

¶¶ P

## ❖ पायी फिरा

सर्व वयात करता येईल, असा एक सोपा व्यायामाचा प्रकार म्हणजे पायी चालणे. भरभर चालणे आणि संथ गतीने चालणे, या दोन्ही प्रकारच्या चालण्याचे वेगवेगळे फायदे शरीराला होतात. भरभर चालण्याने नाडीची गती वाढते. चल पद्धतीचे

डॉ. हनुमंत विद्याधर सरदेसाई

व्यायाम परिणामकारक होत आहेत ना, हे पाहण्याकरिता आपल्या नाडीची गती पाहवी लागते. २२० उणे आपले वय गुणिले २/३ एवढा आकडा येईल इतकी नाडीची गती येणे आवश्यक आहे. कधी वाढलेली गती सुरुवातीला माफक काळ टिकावी. ती रोज अर्धा तास, किमान आठवड्यातून ५ दिवस तरी तशी होण्याचा काळ आवश्यक आहे. भरभर चालणे, धावणे, पोहणे, सायकल चालवणे, सर्वांगसुंदर व्यायाम, मैदानी खेळ अशा व्यायामांना 'चल पद्धती'चे म्हणतात. कारण शरीराचे ६० टक्के साधे एका वेळेस हलतात. संथ गतीने दीर्घ काळ चालण्याने वेगळा फायदा होतो. वजन कमी होण्यास मदत होते. दीर्घ काळ दमछाक न होता काम करण्याची पात्रता येते. शिवाय फिरताना मनोरंजन होते. एकट्याने फिरताना आपल्या मनाचे व्यवहार पाहता येतात. समूहात फिरताना गप्पागोष्टी होतात. मन प्रसन्न होते. नियमाने पायी चालणे, हा प्रकृती चांगली ठेवण्याचा एक सोपा मार्ग आहे.

¶¶ P

## ❖ मातृभाषेचा वापर

जगात नवीन आलेल्या जिवाचे प्राथमिक अस्तित्व जैविक स्वरूपात (बायॉलॉजिकल) असते. थोड्या कालावधीत जीवनात प्रतीकांचे महत्त्व येऊ लागते. दूह हा पदार्थ प्रत्येक वेळी दाखविण्याऐवजी दूध (किंवा दू दू असा ध्वनिरूप संकेत) हा शब्द वापरणे व्यवहार्य ठरते. असे सर्व गोष्टींचे ध्वनिरूप प्रतीकांत रूपांतर करणे म्हणजे भाषेचा वापर करावयास लागणे, हे ध्वनिरूप संकेताचे मेंदूच्या पेशींच्या अंतर्गत रेखाटन होणे म्हणजे भाषेची स्मृती जपणे. प्रत्येक वेळी एखादी

(२री आवृत्ती), ७) निद्रा आणि भय (२री आवृत्ती), ८) प्रकृती स्वास्थ्य आणि दिनचर्या (२री आवृत्ती), ९) प्रकृती समस्या आणि उपचार (२री आवृत्ती), १०) तणाव आणि वार्धक्य, ११) जीवनशैली (२री आवृत्ती), १२) घर घर में ज्ञानेश्वर पैदा हो (हिंदी आवृत्ती), १३) आरोग्य आणि जीवनशैली  
- 'सकाळ' वृत्तपत्रात प्रसिद्ध होणाऱ्या 'फॅमिली डॉक्टर' या पुरवणीचे सल्लागार.

### प्राप्त झालेले काही पुरस्कार :

- सन २००१ : भास्काराचार्य प्रतिष्ठानाचा 'भास्काराचार्य पुरस्कार'  
सन २००२ : महाराष्ट्र साहित्य परिषदेचा 'आहार आणि आरोग्य' या पुस्तकाला त्या वर्षीचा 'उत्कृष्ट पुस्तक' म्हणून पुरस्कार.  
सन २००२ : रोटरी क्लबचा 'व्यावसायिक श्रेष्ठता' पुरस्कार.  
सन २००४ : हृदय-मित्र प्रतिष्ठानचा 'हृदय मित्र' पुरस्कार.  
सन २००४ : विद्या सहकारी बँकेचा 'ज्येष्ठ विद्या-व्यास' पुरस्कार.  
सन २००५ : श्री शारदा बँकेचा 'श्री शारदा' पुरस्कार.  
सन २००५ : पुणे फेस्टिव्हलचा 'फेस्टिव्हल' पुरस्कार.  
सन २००५ : बा-बापू समितीचा 'बापू' पुरस्कार.

वस्तू आठवणे म्हणजे या शब्दाची स्मृती जागृत करणे. आयुष्यात प्रथम ज्या भाषेत हे रेखाटन होते, ती आपली मातृभाषा होय. मातृभाषेचा वापर म्हणजे या ध्वनिरूप संकेताचे अर्थात सरळ रूपांतर करणे. दुसऱ्या भाषेच्या वापरात प्रथम त्या भाषेतील ध्वनीचे मातृभाषेच्या ध्वनिसंकेतात रूपांतर करणे व नंतर समजणे अशी एक पायरी येते. विचार आणि भावना या आपल्या संस्कृतीशी निगडित असतात. आपल्या संस्कृतीची छाया आपल्या भाषेवर पडत राहते. त्यामुळे एका भाषेतील विचारांचे रूपांतर केवळ भाषांतराने होईलच असे नाही. 'मी सोवळ्यात आहे, मला शिवू नकोस' या वाक्यातील अर्थाचे इंग्रजीतील शब्दशः रूपांतर त्याचा अर्थ देऊ शकणार नाही. याकरिता मातृभाषेचा वापर ज्ञानाच्या पायऱ्या पक्क्या करण्याकरिता इष्ट असतो.

### ॥ १ ॥

### ❖ स्मितहास्य

आपल्या चेहऱ्यावर प्रत्येक बाजूला असणाऱ्या १९ स्नायूमुळे (एकूण ३८ स्नायू) आपला चेहरा आपल्या भावना दाखविण्याचे एक महत्त्वाचे इंद्रिय आहे, आपल्या मनातील प्रसन्नता चेहऱ्यावरील स्मितहास्यात प्रतिबिंबित होते. असा प्रसन्न चेहरा पाहणाऱ्याला देखील समाधान देतो. या प्रसन्न समाधानी स्मितहास्य घडविणाऱ्या चेहऱ्यामागे असणारी मनाची प्रसन्नता त्या व्यक्तिमत्त्वाबद्दल बरेच सांगून जाते. एकूण जीवनाशी समरस झालेल्या माणसाच्या चेहऱ्यावर अशी प्रसन्नता आढळते. या प्रसन्नतेचे मूळ आगर आपल्या मेंदूच्या लिंबिक सिस्टिम या भागात असते. मेंदूच्या साधारण मध्यभागी असणाऱ्या मीडियल हायपोथॅलेमिक न्यूक्लिया आणि सेप्टम पॅल्यूसिडम या भागात निर्माण होणाऱ्या एण्डोर्फिन, एनकेफेलिन, ल्यू एनकेफेलिन, मेथ एनकेफेलिन या रासायनिक रेणूमुळे प्रसन्नता, आनंद, समाधान, तृप्ती अशा भावनांची निर्मिती होते. माणसाची प्रकृती चांगली राहण्याकरिता, स्वातंत्र्य प्राप्त होण्याकरिता, सुखी राहण्यासाठी, आनंदी होण्यासाठी याची आवश्यकता असते. नियमाने व्यायाम, करण्याने हे रेणू निर्माण होतात.

### ॥ १ ॥

### ❖ हसण्याचे फायदे

एखादा चांगला विनोद आढळला की माणसाला हसू येते. हसण्यामागे मानसिक प्रक्रिया असतेच, शिवाय चेहऱ्याचे, मानेचे, पाठीचे, खांद्याचे, छातीचे, पोटाचे, छाती व पोटात यांमधील पडद्याचे स्नायू त्यात भाग घेतात. खदाखदा हसण्याने या स्नायूंचे आकुंचन-प्रसरण जलद होते. कोणत्याही स्नायूंचे आकुंचन होण्याकरिता ऊर्जा लागते. ही ऊर्जा प्रथम एटीपी (Adenosine Tri Phosphate) या स्नायूमधील स्थानिक रेणूतून प्राणवायूच्या संयोगाने मिळते. ती संपल्यावर रक्तातील ग्लूकोज शर्करा व नंतर मेदाच्या फ्री फॅटी अॅसिडच्या रेणूंच्या विघटनातून मिळू लागते. हे साठे संपविण्यास या स्नायूंच्या कार्याने मदत होते. रुधिराभिसणाला मदत होते. अनेक सांधे हलतात. चयापचयात सुधारणा होते. मेंदूत निर्माण झालेल्या एण्डोर्फिन्समुळे मेंदू अधिक कार्यान्वित होतो. शरीरातील वेदना नष्ट होते. उत्साह वाढतो. आपणा कशामुळे हसतो, यावर आपली सांस्कृतिक पातळी इतरांना समजू शकते. जी व्यक्ती स्वतःच्या दोषांकडे पाहू शकते व त्यातल्या विरोधाभासाला जाणून हसू शकते, त्या व्यक्तीचे मन हे खरे उन्नत मन होय. इतरांच्या दोषांना हसणे ही टवाळगिरी होय.

### ॥ १ ॥

### ❖ दोष दाखविणे

'इतरांच्या डोळ्यातील कुसळ दिसते, पण आपल्या डोळ्यातील मुसळ दिसत नाही' या म्हणीत मनुष्यस्वभावाचे एक वैशिष्ट्य दाखविलेले आहे. इतरांचे दोष लगेच समजणे स्वाभाविक आहे, परंतु ते दाखविणे आवश्यक आहे का हा विचार फार महत्त्वाचा असतो. दोष दाखविण्यामागे त्या व्यक्तीची उन्नती व्हावी, असा हेतू असला तरच दोष दाखविणे इष्ट असते. असा हेतू असला तर हो दोष कसा काढता येईल याचेही मार्गदर्शन आणि तो काढण्यासाठी लागणारी सर्व मदतही करता आली पाहिजे. अन्यथा नुसता दोष दाखविण्याने फारसे काही साधले तर जाणार नाहीच उलट दोषी व्यक्तीला दुखावले मात्र जाईल. दोष

दाखविण्याची आपली पात्रता आहे का याचा विचार प्रथम केला पाहिजे. ही पात्रता येण्याकरिता प्रथम आपण स्वतः निर्दोषी असावे लागते. ज्यांच्या मनात पाप आले नाही त्यांनीच पापी व्यक्तीकडे बोट दाखवावे अशा अर्थाचे येशू ख्रिस्ताचे वचन समजून घेणे आवश्यक आहे. दोष दाखविताना दाखविणारी व्यक्ती असा दोष माझ्यात नाही अशा अहंकाराने दाखवत असली तर ते निंद्य आहे. 'सत्यम् ब्रूयात, प्रियम् ब्रूयात, न ब्रूयात सत्यम् प्रियम्' ही महाभारतातील उक्ती स्मरणीय आहे. दोष दाखवितानासुद्धा आपली भाषा आणि वर्तन ऐकणाऱ्याला दुःसह नसावे.

॥ १ ॥

### ❖ कालचक्राची जाणीव

जगात स्थिर असे आपल्या जाणिवेत येईल असे काही नसावे याची जाणीव ठेवणे महत्त्वाचे असते. "कालक्रमेण जगतः परिवर्तमाना चक्रारपंक्तिरिव गच्छति भाग्यपंक्तिः असे स्वप्नवासवदत्ता नाटकाच्या सुरुवातीलाच म्हटलेले आहे.

कालचक्राप्रमाणे आपले भाग्यही सतत बदलत असते असा त्याचा अर्थ. निसर्गात घडणारी प्रत्येक गोष्ट काही तालाने घडत असते. सूर्य, चंद्र, तारे उगवतात. दिवस आणि रात्र यांचा ताल चालू राहतो. ऋतुचक्र बदलत जाते, नवी पालवी फुटते, फुले उमलतात, फळे पिकतात, प्राणिमात्र त्यांची जागा बदलतात, पक्षी स्थलांतर करतात. आपल्या आयुष्यातील घटनादेखील कायम बदलत असतात. सुख-दुःखाची, उत्कर्ष-अधोगतीची, संपन्न-विपन्नतेची चक्रे घेत राहतात. आपल्या शारीरिक, मानसिक आणि बौद्धिक स्थितीमध्ये फरक पडत जातो. या बदलांची जाणीव ठेवणे आवश्यक आहे. सद्यःस्थितीत असणारे त्रास उद्याच्या काळात शमतील अशी आशा बाळगणे वास्तवाला धरून आहे, त्याचबरोबर आज मी निरामय स्थितीत आहे, म्हणजे आजन्म तसाच राहिन अशा गाफील मनःस्थितीत राहणे धोक्याचे ठरू शकते.

॥ १ ॥

### ❖ हृदयविकार व व्यायाम

व्यायामाचा अभाव हे हृदयविकार होण्याचे एक प्रमुख कारण मानले जाते. नियमाने व्यायाम करण्याने हृदयविकाराला कारणीभूत असणाऱ्या धोकादायक घटकांचा परामर्श घेतला जातो. मेदवृद्धी आटोक्यात येऊन वजन घटते. वजन जास्त असणाऱ्या व्यक्तींमध्येसुद्धा व्यायाम आणि शारीरिक हालचाल करित राहणाऱ्या व्यक्तीला हृदयविकार होण्याचा संभव कमी होऊ लागतो. या कारणास्तव पक्षाघात किंवा इतर कारणांनी हालचाल कमी झालेल्या रुग्णाला हृदयविकाराचा धोका वाढतो. नियमाने व्यायाम करण्याने, धूम्रपान सोडण्यास मदत होते. त्याचाही चांगला फायदा या रुग्णांना होतो. अशा व्यायामामुळे हृदयाचा रक्तपुरवठा सुधारतो. दर आठवड्याला ५ ते ६ तास नियमाने व्यायाम करणाऱ्या रुग्णांच्या हृदयाकडे रक्त नेणाऱ्या कोरोनरी रक्तवाहिन्या रुंदावतात. असा व्यायाम ६ वर्षे चालू ठेवल्यास कायमचा फायदा होतो. नियमाने व्यायाम करणाऱ्या व्यक्तीला हृदयविकाराचा त्रास झाला तर त्यातून बरे होण्याचा संभव जास्त असतो.

॥ १ ॥

### ❖ जीवनातील द्वंद्वे स्वीकारणे

मानवी जीवनात स्थिरता अपेक्षिणे अवास्तव आहे. ज्याप्रमाणे निसर्गात चक्रे चालू राहतात, त्याचप्रमाणे मानवी जीवन बदलत जाते. या बदलत्या परिस्थितीनुसार आपल्या अनुभवास येणारे विश्व आणि आपल्या आतील भावना बदलत जाणे हे निसर्गक्रमप्राप्त आहे. सुखानंतर दुःख, उष्णतेनंतर थंडी, उजेडानंतर अंधार, उपासानंतर तृप्ती, सन्मानानंतर अवहेलना, लोकप्रियतेनंतर उपेक्षा, निरामयतेनंतर विकारग्रस्तता, संपन्नतेनंतर दारिद्र्य, अधिकारानंतर दीनता अशा अनेक प्रकारच्या द्वंद्वाना सामोरे जावे लागणे, हे अपेक्षित असले पाहिजे. आपल्या आवडीचे ते स्वीकारताना आनंद होतो, तेव्हा आपल्या नावडीचे स्वीकारताना खेद होणे स्वाभाविक आहे. आवड आणि नावड या दोन्ही गोष्टी अस्तित्वाच्या दोन बाजू असल्याने त्यांना समतोल वृत्तीने स्वीकारता येणे, ही मनाची उन्नती आहे. यालाच योगशास्त्रातील नियमात 'तप'

असे नाव आहे. आपले विचार आणि राहणी जेवढी साधी, तेवढे हे द्वंद्वदेखील कमी तापदायक ठरते. याकरिता संपन्नतेदेखील साधी राहणी ठेवावी, अधिकार असतानादेखील नम्रता सोडू नये, आपले ज्ञान इतरांना जाचक ठरू नये, ही तपश्चर्या होय.

॥ १ ॥

### ❖ समाधान

'ठेविले अनंत तैसेचि रहावे, चित्ती असू द्यावे समाधान' ही संतांची शिकवण आपण लहानपणापासून ऐकतो. आपल्या आताच्या क्षणाला असणाऱ्या स्थितीबद्दल हे विवेचन आहे. यासाठी आपले विचार, आपल्या आकांक्षा, आपल्या योजना स्पष्ट असाव्यात. जेव्हा शक्य असेल तेव्हा त्यांच्यासंबंधी विचारविनिमय करून त्यांच्या वास्तवतेची शक्यता पडताळून पाहता येणे हिताचे असते. अवास्तव अपेक्षा आणि अशक्य योजनांपासून सर्वसामान्य व्यक्तींनी दूरच राहण्यात सुज्ञता असते. आपल्या सद्यस्थितीत समाधानी राहण्याने आपली प्रकृती चांगली राहण्यास मदत होते. असामधानी वृत्तीमुळे मेंदूत निर्माण झालेल्या रासायनिक रेणूंचा परिणाम शरीरभर होतो, त्यातूनच 'युद्ध अथवा पलायन' अशी स्थिती निर्माण होते. वाढलेला रक्तदाब, मधुमेह, हृदयविकार, पक्षाघात, दमा, आम्लर्रपित्ताचे विकार, पोटातील अल्सर, संधिवात, काही प्रकारचे कर्करोग अशा अनेक विकारांच्या मुळाशी मनाची असामधानी वृत्ती असते.

॥ १ ॥

### ❖ प्रसन्न मन

मनाची प्रसन्नता ठेवता येणे ही एक मोठी योगसाधना आहे. कारण मन विचलित होण्याचे, अपेक्षाभंगाचे, चिंता निर्माण होईलच असे, खेद होण्याचे प्रसंग सारखे येत असतात. अशा वेळी आपले मन कशाने प्रसन्न होईल याची एक यादीच तयार असावी लागते. निसर्गाचे सान्निध्य हा प्रसन्नतेचा मोठा स्रोत असतो. सूर्योदयाच्या समयी क्षितिजाचे रंग मनोहर असतात. वाऱ्याची झुळूक आल्हादकारक वाटते. फुलांचे गंध सुखद असतात. फळांचे बदलते आकार आणि रंग मन मोहवतात.

वाच्याने झाडांच्या फांदा डोलतात, पाने गळतात. झरे वाहत असतात. पक्षी उडताना आणि प्राणी चालताना डौलदार दिसतात. मनाला निसर्गातील प्रत्येक घटना रिझविते. मित्रमैत्रिणींचा सहवास, त्यांच्याबरोबर संभाषण, पूर्वीच्या सुखद स्मृतींची आठवण या सा-यांनी आनंद होतो. अक्षरवाड्याचे वाचन, धर्मग्रंथांचे मनन-चिंतन मन शांत करते. एखाद्या कलेचा छंद मनाला रमवतो. कोणाला खेळ खेळल्याने तर कोणाला नाटक-सिनेमा पाहण्याने मन प्रसन्न करता येईल. अध्यात्माचा पाठपुरावा प्रत्येकासाठी आवडीचा मार्ग असेलच असे नाही, पण ज्यांना ते जमणे शक्य आहे, त्यांना ध्यान हा मनाच्या प्रसन्नतेचा राजमार्ग उपलब्ध आहे.

॥ १ ॥

### ❖ वजन कमी करण्यासाठी- १

मेदवृद्धीने वाढलेले वजन अपायकारक ठरू शकते. किलोग्रॅममध्ये माजलेल्या वजनाच्या आकड्याला उंची मीटरमध्ये मोजून आलेल्या आकड्याच्या वर्गाने भागले (वजन/उंचीचा वर्ग) की बी. एम. आय. (बीडी मास इंडेक्स) मिळतो. पुरुषांत तो २० ते २५, स्त्रियांत १९ ते २४ असावा. हे वाढलेले वजन शरीराच्या कोणत्या भागात झालेल्या मेदवृद्धीने वाढलेले आहे हे पाहण्याकरिता कंबरेचा आणि नितंबापाशी घेर मोजतात. हा पुरुषांत ०.७ तर स्त्रियांत ०.८ असावा. हा आकडा वाढणे, ०.८५ किंवा जास्त होणे याचा अर्थ मान, खांदी, छाती आणि पोटाच्या वरच्या भागात मेद साचला आहे. ही प्रवृत्ती हृदयविकाराला निमित्तित करते. मेदवृद्धी टाळण्यासाठी आहारातील उष्मांकांवर मर्यादा व नियमाने व्यायाम आवश्यक आहे. साखर, साबुदाणा हे खाद्यपदार्थ व मद्यपान यातून मिळणारे उष्मांक पोषणाच्या दृष्टीने निकृष्ट असतात. वजन कमी करण्याची इच्छा असणाऱ्यांनी यांचे सेवन वर्ज्य करावे. भात, बटाटा, रताळे, गोड फळे, सुकामेवा, तेल, तूप यात उष्मांक खूप असतात. त्यांना टाळावे. सर्व तृणधान्ये, डाळी, दूध आवश्यक, परंतु त्यांचे सेवन अमर्याद असू नये. पालेभाज्या, शिरांच्या भाज्या, कोशिंबिरी, मोड आलेले मूग,

मसूर, मटकी, चवळी, पेरू, बोरे, कलिंगड, अननस, जांभूळ, पपई यांचे सेवन विपुल ठेवावे. नियमाने व्यायाम करावा. चल पद्धतीचे, दमछाक होऊ नये म्हणून केलेले व्यायाम विशेष उपयोगाचे असतात.

॥ १ ॥

### ❖ वजन कमी करण्यासाठी- २

स्नायूंना शक्ती यावी, शरीरसौष्टव प्राप्त व्हावे या हेतूने करण्याच्या व्यायामांना स्थिर पद्धतीचे व्यायाम म्हणतात. तर हृदय आणि फुफ्फुसांची कार्यक्षमता चल पद्धतीच्या व्यायामांनी वाढते. सांध्यांचा लवचिकपणाटिकविण्यासाठी स्नायुबंध ताणले जातील असे व्यायाम उपयुक्त ठरतात तर दीर्घकाळ श्रम करता यावेत यासाठी दमछाक न होण्याकरिता करावयाचे व्यायाम आवश्यक असतात. चल पद्धतीच्या व्यायामात (डायनॅमिक, एरोबिक किंवा आयसोटॉनिक) सांध्यांची हालचाल जलद होऊन नाडीची गती वाढणे अपेक्षित आहे. हे व्यायाम रोज ३० मिनिटे आठवड्यातून ५ दिवस करण्याने फायदा होतो. वजन कमी करण्याकरिता दीर्घकाळ व्यायाम करणे फायदेशीर ठरते. संध गतीने (ताशी ३ मैल) आठवड्याला १० तास चालण्याने २००० उष्मांक वापरले जातात. ३५०० उष्मांक वापरले गेले तर एक पौंड मेद वापरला जाईल. सातत्याने असे चालत राहण्याने वर्षअखेर १० पौंड वजन कमी होईल. या व्यायामात सातत्य हवे आणि आहारावर नियंत्रण हवे. व्यायाम केल्याने भूक लागते. मग दिसेल ते खाण्याची प्रवृत्ती होते. पायी फिरावयास निघण्यापूर्वी अर्धा कप दूध, थोडे चणे, शेंगदाणे (दोन्ही मिळून स्वतःची एक मूठ) खाऊन बाहेर पडावे. म्हणजे रक्तशर्करा कमी होण्याचा संभव टळतो.

॥ १ ॥

### ❖ मेंदूचे कार्य

मेंदूची खुंटलेली वाढ, आनुवंशिक आणि जनुकांतून आलेले विकार, मेंदूचे विषाणू आणि जिवाणूजन्य विकार किंवा प्राणवायूचा अभाव अशी कारणे सोडली तर सामान्यपणे सगळ्यांचा मेंदू सारखाच दिसतो. मेंदूत साधारण १३ हजार अब्ज पेशी

असतात. बुद्धिमत्ता वाढवायची तर मेंदूची रचना चांगली हवी, पण आहे त्या मेंदूचे कार्य उत्तम चालणे फारच महत्त्वाचे असते. प्रयत्नाने हे कार्य सुधारता येते. लहान वयात केलेल्या प्रयत्नांना अधिक चांगले फळ मिळते. डोळे, नाक, कान, त्वचा यांची चांगली काळजी घेऊन त्या त्या अवयवाच्या कार्याची क्षेत्रे विस्तारित करणे ही पहिली पायरी होय. विविध रंग, आकार दाखविणे, विविध प्रकारचे वास आणि त्यावरून फळे व पदार्थ ओळखणे, आवाजावरून प्राणी ओळखणे, स्पर्शाने पदार्थ समजणे इत्यादीमुळे या संवेदना अधिक सक्षम बनू लागतात. रोज नवा शब्द शिकविणे, नव्या वस्तूची ओळख करून देणे या साऱ्या गोष्टींकरिता बाळाबरोबर अधिकाधिक वेळ घालवता आला पाहिजे. नंतर सतत मेंदूला चालना मिळेल असे संभाषण, असे वाचन, असे मनोरंजन निवडणे म्हणजे बुद्धी वाढविण्याच्या दिशेने प्रयत्नशील राहणे होय. हा प्रयत्न घरात, कुटुंबात, मातापितरांनीच करणे शक्य आहे, इष्ट आहे.

॥ १ ॥

### ❖ स्मरणशक्ती

स्मरण ही आपल्या मेंदूच्या कार्यापैकी महत्त्वाची घटना होय. सारे जीवन स्मरणशक्तीवर अवलंबून असते. कारण पूर्वीचा अनुभव हीच आपल्या ज्ञानाची शक्ती असते. हा अनुभव स्वतःचा असल्यास मर्यादा येईल याकरिता इतरांच्या अनुभवांचा आपण अभ्यास करतो. हे ज्ञान कोणा ना कोणाचा अनुभव असतो. त्या व्यक्तीच्या अनुभवावर श्रद्धा ठेवून ते आपण स्वीकारतो. 'श्रद्धावान् लभते ज्ञानम्' हे आपल्या मेंदूत साचलेले अनुभवांचे भांडार आपल्याला हवे तेव्हा उपलब्ध करून देण्याची किमया स्मरणशक्तीद्वारे होते. स्मरण या क्रियेत किमान तीन पायऱ्या अंतर्भूत केलेल्या आहेत. आपले अनुभव मेंदूत रेखाटले गेले पाहिजेत (रजिस्ट्रेशन), त्यांचे मेंदूत रक्षण झाले पाहिजे आणि तो अनुभव पुन्हा पुनरुज्जीवित करता आला पाहिजे. शेकडो अनुभव मेंदूत रोज जातात, पण त्यातले ज्यांच्याकडे आपले लक्ष आहे तेच आरेखले जातात. हे लक्ष देणे आपल्या आवडीनिवडीने

सहज होते, तसेच अभ्यासाने बुद्धिपुरस्सर होऊ शकते. लक्ष नसेल तर आरेखनच होणार नाही, मग त्याचे रक्षण किंवा पुनरुज्जीवन तर बाजूलाच राहिले. आरेखन झाल्यावर काही काळात मेंदूला धक्का बसला किंवा इजा झाली तर ही स्मृती पुसली जाते. तसे घडले तर ते आरेखन शाबूत राहते, पण त्याची पुनः पुन्हा आठवण करण्यानेच त्याचे रक्षण होते. रोज पाढे म्हटले तरच ते ऐनवेळी आठवतात हा अनुभव विद्यार्थिदशेत आलेला असेलच.

¶¶

### ❖ स्मरणशक्ती वाढवा

आपले स्वाभाविक लक्ष आपण ज्या गोष्टीला महत्त्व देतो त्यावर अवलंबून असते. हे महत्त्व देणे याला काही जैविक किंवा काही भावनात्मक घटक जबाबदार असतात. जीवन-मरणाशी संबंध आला, तीव्र वेदना झाली किंवा लक्षात राहिल असा त्रास झाला तर ती घटना स्मृतीत राहतेच. आपले आयुष्य आपल्या भावविश्वाशी निगडित असते आणि जैविक अस्तित्वापेक्षाही प्रतीकात्मक आयुष्याच्या विचारांतच आपण गुरफटलेले राहतो. प्रत्यक्ष जीवनापेक्षा अहंकाराचाच भाग आपली वागणूक ठरवतो. यातून निर्माण झालेल्या भावना साऱ्या वागणुकीचा कबजा घेतात. आपले प्रेम ज्या व्यक्तीवर असेल त्या व्यक्तीच्या आवडीनिवडी आपल्या लक्षात राहतात. संताप आला तर शत्रूचे निर्मूलन करण्याची खुमखुमी जन्मभर राहते. पण या भावना अहंकारातून आलेल्या असल्यामुळे त्या हिताच्या असतात असे मात्र म्हणता येत नाही. उलटपक्षी त्या आपल्या अस्तित्वाला अपायकारक असल्याचा संभव असतो, म्हणून भावनांच्या आहारी जाणे हिताचे नसते. या नैसर्गिक लक्ष देण्याच्या घटनेपेक्षा अभ्यासपूर्वक लक्ष देऊन गोष्टी स्मरणात ठेवणे अधिक उपयोगाचे ठरेल. याकरिता आपण ही गोष्ट का लक्षात ठेवू इच्छितो आहोत याचा विचार असणे जरूरीचे असते.

¶¶

### ❖ एकाग्रतेचा सराव

कोणतीही घटना किंवा अनुभव अथवा विचार

आपल्या स्मरणात राहणे आवश्यक असले तर हेतुपुरस्सर त्या संवेदनांचे रेखाटन आपल्या मेंदूत होणे जरूरीचे आहे. त्याकरिता त्या अनुभवाकडे आपले लक्ष असले पाहिजे. अभ्यास करणे म्हणजे मनाची चंचलता आवरून मन एकाच विषयावर काही वेळ एकाग्र करणे याला प्रयत्न लागतात. मनाच्या व्यवहाराकडे बारकाईने लक्ष द्यावे लागले. त्यासाठी मनाला सवय लावावी लागते. हा एक स्मरणशक्ती वाढविण्याचा व्यायामच आहे. आपले लक्ष दुसरीकडे सहज जाणार नाही अशी वेळ व जागा निवडावी. पहाटेच्या वेळी आपल्या अभ्यासिकेत बसून १० मिनिटे हा व्यायाम करावा. आपल्या चांगल्या परिचयाचे - मग विद्यार्थ्यांनी आपले अभ्यासाचे घेतले तरी चालेल - पुस्तक उघडावे. सुरुवातीला ६-७ शब्दांचे एक वाक्य नीट लक्षपूर्वक वाचावे. मग पुस्तक झाकून ते तसेच्या तसे लिहून काढावे. एकाही अक्षराची, शब्दाची किंवा शब्दाच्या जागेची चूक होता कामा नये. असे जास्तीत जास्त तीन वेळा वाचून करता आले पाहिजे. हळूहळू शब्दसंख्या वाढवत जावे. ही शब्दसंख्या १८-२० पर्यंत जाईल. मग दोन वाक्ये, एक परेग्राफ अशी वाढ करावी. एकदा असा सराव झाला की पुढची क्रिया त्या आरेखनाचे रक्षण करण्याची आणि पुनरुज्जीवन सहज होण्याची करणे शक्य होते.

¶¶

### ❖ स्मरणशक्तीचे रक्षण

आरेखन, रक्षण आणि पुनरुज्जीवन या स्मरणशक्तीच्या तीन पायऱ्या आहेत. मेंदूत आलेल्या संवेदनांवरून झालेल्या बोधाकडे लक्ष दिलेले असले तर त्या अनुभवाचे रेखाटन होते. मेंदूला प्राणवायूचा पुरवठा सतत होत राहावा लागतो. त्याकरिता चल पद्धतीचे व्यायाम किमान ३० मिनिटे आठवड्यातून ५ दिवस आवश्यक आहेत. मेंदूचे कार्य होण्याकरिता संतुलित आहार आवश्यक असतो. शाकाहारी व्यक्तीने किमान एक मोठा कप दूध घेणे आवश्यक आहे. भाज्या, कोशिंबिरी, मोड आलेली कडधान्ये, तृणधान्ये, डाळी, फळे आहारात आली तर सर्व जीवनावश्यक सत्त्वे आणि

क्षार उपलब्ध होतात. मेंदूला पुरेशी विश्रांती आणि योग्य तेवढे उद्दीपन दिले गेले पाहिजे. मेंदूला व्यायाम आणि मनोरंजन दोन्ही आवश्यक असतात. एखादी गोष्ट वारंवार किंवा रोज आठवण्यात त्या आरेखनाचे रक्षण होते. याकरिता प्रार्थना किंवा स्तोत्रे रोज म्हणावी असा प्रघात आहे. मेंदूला इजा झाली किंवा काही आजार झाला तर स्मृतीत दोष निर्माण होणे शक्य असते. असे आजार शारीरिक किंवा मानसिक असू शकतात. मेंदूची काळजी घेणे स्मरणशक्ती टिकविण्याच्या दृष्टीने आवश्यक आहे.

### ❖ स्मरणशक्तीचे व्यायाम

कोणत्याही अनुभवाचे रेखाटन आणि त्यांचे रक्षण होणे याबरोबरच तो अनुभव हवा तेव्हा पुन्हा जागृत करणे ही स्मरणशक्तीची महत्त्वाची बाजू आहे. असे करता यावे याकरिता अशा रेखाटनाचे वारंवार पुनरुज्जीवन आवश्यक आहे. अर्थ न समजता केलेले पाठांतर म्हणजे अशा यंत्रवत स्मरणाचे उदाहरण झाले. एखादी गोष्ट समजली म्हणजे या स्मृतीच्या यंत्रणेवर ताण येत नाही विसरण्याची शक्यता कमी होते. कारण न समजता लक्षात ठेवण्याकरिता पुनः पुन्हा त्या घटनेचे स्मरण करत राहावे लागते. ही मर्यादा वाढविण्याकरिता काही स्मरणशक्तीचे व्यायाम करता येतात. १ ते १०० आकडे उलटे मोजण्यापासून सुरुवात करावी. नंबर १ सोडून एक उलटे मोजावे. जसे १०९८, ९७, ९६ इ. नंतर दर तिसरा आकडा असे १००, ९७, ९४ इ. मग चौथा, पाचवा करावा. अशा व्यायामाने आधी आरेखलेले आकडे आपल्याला हव्या त्या प्रकारे हवे तेव्हा आठवता येतील. रस्त्याने जाताना सर्व पाठ्या त्याच क्रमाने आठवण्याचा प्रयत्न करणे, एखाद्या वाक्यातील सर्व शब्द जसेच्या तसे आठवणे ही या प्रकारच्या व्यायामाची उदाहरणे आहेत. लक्षपूर्वक आरेखन, मेंदूची योग्य काळजी घेऊन केलेले रक्षण आणि पुनरुज्जीवनाचा व्यायाम या त्रिस्तरांवरील प्रयत्न म्हणजे स्मरणशक्ती वाढविण्याचे मार्ग होत.

¶¶

## ❖ शरीराची स्वयंतपासणी

आपले शरीर हा आपला सर्वात मोठा ठेवा असतो. शरीरात बिघाड झाले म्हणजे आपण प्रकृती बिघडली असे म्हणतो. कोणताही आजार जितक्या लवकर लक्षात येईल, तेवढा त्याचा उपचार अधिक प्रभावी होऊ शकतो. एखादा विकार शरीरात रेंगाळला तर तो समूळ नष्ट करणे दुरापास्त होते. आजाराची चाहूल माणसाला होण-या त्रासाने लागते. शरीरात होणारी वेदना आपले लक्ष तेथे वेधून घेते. एका दृष्टीने ही वेदना उपकारकच असते. सगळ्या आजारांत सुरुवातीला वेदना होतील असे नाही. अशा वेळी शरीरातील इतर बदल आपल्याला जागे करू शकतील. त्वचेवर वारंवार गळवे आली किंवा जेथे घडी पडते अशा जागांवर वारंवार खाज सुटू लागली. तर मधुमेहाची तपासणी करून घेणे इष्ट आहे. घोट्यांपाशी सूज येऊ लागली, तर मधुमेहाची तपासणी करून घेणे इष्ट आहे. घोट्यांपाशी सूज येऊ लागली तर पायांच्या नीलांमधील झडपा अकार्यक्षम होत आहेत का, हे पाहता येते. हृदयविकार, यकृताचे-मूत्रपिंडाचे आजार अशा अनेक मोठ्या आजारांची सुरुवात सुजेमुळे होते. त्वचेचा रंग बदलतो आहे का, पांढरे डाग किंवा काळे चट्टे उठत आहेत का, हे निरीक्षण महत्त्वाचे असते. केस गळणे वा अनावश्यक केस वाढणे याही गोष्टींमागे काही संप्रेरकांच्या स्रवण्यामध्ये दोष असू शकतील. आपला चेहरा आपण रोज आरशात बघतोच. इतर शरीरही त्याहाळणे, चाचपून पाहणे आवश्यक असते.

॥ १ ॥

## ❖ व्यावसायिक प्रकृतिस्वास्थ्य

केवळ आजार, अपंगत्व यांचा अभाव एवढेच नसून शारीरिक, मानसिक आणि सामाजिक सुस्थिती म्हणजे आरोग्य, अशी व्याख्या जागतिक आरोग्य संघटनेने १९४८ मध्ये केली होती. त्यात वेळोवेळी इतर गोष्टींचा समावेश केला गेला. त्यापैकी व्यावसायिक सुस्थिती एक होय. व्यक्तीला आपण समाजाला आवश्यक अशा स्थानावर आहोत असे वाटणे, स्वतःच्या कष्टांवर कमावणे यात काही

विशिष्ट प्रकारचे समाधान लाभते. आपल्या आवडीचे काम मिळाले तर ते करताना कंटाळा येत नाही. उलट अशा कामांतून अधिकाधिक स्फूर्ती आणि जोम मिळत राहतो. त्यात केवळ अर्थार्जनाचाच विचार आहे, अशी परिस्थिती नाही. अर्थोत्पादन आवश्यकच असते, परंतु केवळ अर्थोत्पादन पुरेसे समाधान देऊ शकत नाही. कारण कितीही धन मिळाले तरी समाधान न मिळता आणखी धन मिळण्याची अभिलाषा मात्र निर्माण होऊ लागते. त्याउलट ज्या कामातून समाधान मिळते. ते करण्यात त्याला आनंद असतो. हा आनंद माणसाच्या मेंदूतील हायपोथॅलॅमसमधील 'समाधान' देणारे केंद्र चेतवतो. त्यातून एण्डोर्फिन्सचे रेणू तयार होतात व एकूण स्वास्थ्याची भावना जोपासली जाते.

॥ १ ॥

## ❖ विनम्रता

समाजात वावरताना नम्र माणसाबद्दल बहुतेकांचे मत चांगले होते, तर आढ्यतेखोर माणसाबद्दल सगळ्यांचे मत नकारात्मक होते. संभाषणातील नम्रता ऐकणाऱ्याचे मन प्रसन्न ठेवते. त्यामुळे संभाषण फलदायी होते. दुसऱ्या माणसाला मोठेपण देणारेच मन खरे मोठे असते. याचा अर्थ माणसाने स्वाभिमानी असू नये असा मात्र नाही. स्वाभिमान जरूर असावा, पण अहंकार नसावा. स्वाभिमानी व्यक्ती दुसऱ्याने केलेला अपमान सहन करीत नाही, तर अहंकारी व्यक्ती अकारण दुसऱ्यांचा अपमान करीत असते. अनेक वेळा आपल्या स्वतःच्या अवगुणांना झाकण्याकरिता अहंकार बळावलेला असतो, तर आपल्या स्वतःच्या गुणांच्या ओळखीने स्वाभिमान जागृत होतो. स्वतःला चांगले ओळखणारी व्यक्ती स्वतःप्रमाणेच इतरांतलेही गुण पाहू शकते. स्वतःप्रमाणेच इतरांतलेही परमेश्वरी अंश ओळखू शकते. त्यामुळे स्वाभिमानी व्यक्ती विनम्र असते, तर अहंकाराने ग्रस्त व्यक्ती उन्मत्त होते. कौटुंबिक आणि सामाजिक देवाणघेवाण होत असताना आपल्या तत्त्वांचा विसर पडता कामा नये. परंतु आपली भाषा आणि वागणे नम्र ठेवावे, हीच सर्व श्रेष्ठींची शिकवणूक आहे. आपण कोणते शब्द वापरतो आहोत, आपला आवाज किती मोठा

आहे, आपण दुसऱ्याचे नीट ऐकतो आहोत ना, यावरून आपली नम्रता ठरते.

॥ १ ॥

## ❖ विचारांचे स्वरूप

विचार हा आपल्या जाणिवेवर आलेला एक तरंग आहे. आपल्याला तो जाणवतो. प्रत्येक विचार अर्थपूर्ण असतो. विचार हे अर्थाचा एकक (युनिट) असते. अर्थपूर्ण होण्याकरिता विचाराला काळ्याचे परिमाण असावे लागते. विचार वर्तमान, भूत किंवा भविष्याशी जोडलेला असतो. विचाराला भाषेचे माध्यम लागते. अनुभवांना भाषेची गरज नसते, त्यामुळे भावनांना भाषा लागत नाही. कोणतीही भाषा न येणाऱ्या माणसाला रागलोभ नक्की जाणवेल, पण भाषेशिवाय कोणताही विचार प्रकट करता येत नाही. ही भाषा म्हणजे केवळ खुणा असू शकतील. नुसत्या मान डोलावण्याने पसंती किंवा झिडकारणे दाखवता येईल. केवळ हाताच्या मनगटाच्या हालचालीने 'जवळ ये', 'दूर जा' हे दर्शविता येईल. हे संकेत असतात. काही संकेत सर्वांना समजतात. स्मितहास्य हे स्वीकार दर्शविते. रडणे वेदना दाखविते. हसणे आनंदाचे लक्षण असते. परंतु मूक-बधिरांना समजण्यासाठी वापरावयाच्या खुणा शिकाव्या लागतात. गणितातील खुणा समजून घ्याव्या लागतात. शब्द शिकावे लागतात. 'योग्य' शब्दांचा वपर करण्यास कौशल्य लागते, प्रयत्न लागतो, अभ्यास लागतो, परिश्रम असतात. विचारांना स्वतंत्र अस्तित्व असते.

एका विचारातून दुसरा निर्माण होतो. काही विचार स्थलकाल-सापेक्ष असतात, तर काही सर्वत्र सर्वकाळ समजले जातात. मानले जातात. विचारांत खूप शक्ती असते. संपूर्ण राष्ट्र विचारांनी जागृत करता येते. विचारांनी संघर्ष पेटविता येतो आणि विचारांनी विकार विझविता येतात. आपले सारे आयुष्य विचार करण्यात जाते, पण आपण विचारांचा विचार क्वचितच करतो.

॥ १ ॥

## ❖ उत्सव आणि समाज

धारणात् धर्ममित्याहुः धर्मो धारयते प्रजाः यत्स्यात् धारणसंयुक्तः स धर्म इति निश्चयः



(महभारत, शांतिपर्व १०९:११) धारण करीत असल्यामुळे या मार्गदर्शनाला धर्म म्हटले आहे. धर्म प्रजेचे धारण करतो (एकत्र ठेवतो). जो धारसंयुक्त असेल तो धर्म असा निश्चय आहे. या व्याख्येत समाजाला एकत्र ठेवण्याचे तत्त्व हे धर्माचे मुख्य तत्त्व मानले आहे. असे एकत्र राहण्याचे जीवन शक्य आहे. मानव जिवंत राहिला तरच ऐहिक उत्कर्ष आणि पारमार्थिक सुख यांची प्राप्ती होईल. म्हणून धर्माच्या आज्ञा पाळल्यात असा संकेत आहे. प्रत्यक्ष व्यासांनी या आज्ञा पाळताना श्रुतींत (वेद-उपनिषदांत) सगळे सांगितले जाणे शक्य नाही असे म्हटले आहे. बदलत्या काळानुसार शब्दांचे अर्थ बदलू शकतात. तेव्हा समाजाचे हित कशात आहे हे जाणणाऱ्या लोकांच्या मार्गदर्शनाने सामान्य माणसाने वागणे इष्ट ठरते. या आज्ञा पाळताना अनेक प्रकारचे निर्बंध येणार. कसे वागावे, कसे वागू नये याचे दैनंदिन जीवनात जाचक वाटणारे नियम पाळावे लागतील. अज्ञाने जीवनकलहातील दैनंदिन त्रासाने सुखातुर झालेल्या मनाला दिलासा देण्याकरिता प्रत्येक धर्मात उत्सवांची योजना केलेली आहे. या उत्सवांनिमित्त माणसांनी एकत्र यावे, हसावे, खेळावे, पक्वान्ने सेवावीत, चांगले वस्त्र परिधान करावे, शोभिवंत वस्तू पाहल्यात, रोषणाई करावी, संगीत ऐकावे, सुगंध पसरवा म्हणजे आनंदाची निर्मिती व्हावी हा यामागचा हेतू आहे.

॥ १ ॥

### ❖ आल्हादाचे स्वरूप

मानवी मन सुखप्रिय असणे निसर्गक्रमप्राप्त आहे. सुख मिळविताना आपले किंवा इतर कोणाचेही नुकसान होऊ नये हा विचार सुसंस्कृत मनाचे लक्षण आहे. मिळणारा आनंद किती काळ टिकणार आहे ही आणखी एक बाजू पाहणे उचित ठरेल. इंद्रियजन्य सुखांना इंद्रियांच्या क्षमतेची मर्यादा तर आहेच, शिवाय हे सुख जोपर्यंत त्याचा प्रत्यक्ष लाभ इंद्रिये घेत आहेत तोपर्यंतच मिळेल. आल्हादाचा दुसरा प्रकार हा मानसिक आहे. एखादे सुंदर दृश्य पाहावे, संगीत ऐकावे, कादंबरी वाचावी, मन मोहून जाईल अशी कलाकृती पाहावी अशा

मानसिक आल्हादाने उल्लसित झालेले मन दीर्घकाळ आनंदी राहील. त्याही पलीकडे आपली बद्धी वापरून मिळणारे समाधान अधिक काळ टिकेल. एखादे अवघड वाटणारे गणित सुटल्यानंतर, शास्त्रातील एखादा शोध लागल्यावर, कठीण समस्या सुटल्यावर वाटणारा आनंद आपल्या मनात समाधानाच्या रूपात दीर्घकाळ राहू शकतो. ज्यांना आध्यात्मिक प्रगतीतून स्थितप्रज्ञता लाभू शकते अशा माणसांची स्थिती 'सुखं आत्यंतिकम् नित्यम् यद् बुद्धिग्राह्यम् अतींद्रियम्' असे आत्यंतिक दर्जाचे कायम टिकणारे सुख मिळाल्याची होते. शरीरातून मिळणारे सुख, मनातून मिळणारा आनंद, बुद्धीने मिळणारे समाधान आणि आध्यात्मिकने प्राप्त होणारी शांती यातून आपण काय मिहवितो आहोत इकडे लक्ष देऊन ते मिळवावे.

॥ १ ॥

### ❖ नीतिमत्ता

सामाजिक जीवनात नीतिमतेला वरचे स्थान दिले जाते. नीतिमान माणसांचा आदर्श ठेवला जातो. नीती या गुणात दोन गोष्टींचा अंतर्भाव केला जातो. पहिली म्हणजे जीवनातील उच्च दर्जाची मूल्ये मानणे आणि दुसरी म्हणजे मूल्यांना सर्व काळ चिकटून राहण्याचे मनोबल असणे. खरे बोलणे, इतरांना त्रास होईल असे न वागणे, चोरी न करणे, अकारण संग्रह न करणे, सामाजिक मूल्यांचा आदर करणे, स्वच्छता पाळणे, आहे त्या परिस्थितीत समाधानाने राहणे, आपल्या गरजा कमी ठेवणे, सुखलोलुपतेला आवर घालणे, सतत अभ्यासू वृत्ती जोपासणे, नम्रता, प्रामाणिकपणा, दिलेला शब्द पाळणे, वडीलधाऱ्यांचा मान राखणे, इतर धर्माबद्दल सहिष्णू असणे, अशी मूल्ये बहुतेक सर्व माणसे चांगली समजतात. ही मूल्ये आपल्या कौटुंबिक जीवनातच मुलांच्या मनात रुजवावी लागतात. मानवी मन मोहाला बळी पडू शकते. मोहाच्या क्षणी आपल्या मनाचे अधःपतन होऊ न देण्याकरिता मनाची शक्ती मोठी असावी लागते. मोहाचा क्षण केव्हा येईल आणि कोणत्या रूपाने येईल, हे आधी कळत नसल्याने सदैव जागृत राहावे लागते. आपल्या मनाच्या व्यवहाराकडे सतत

लक्ष ठेवावे लागते. मनाच्या इच्छा क्षणार्थात प्रबळ होऊ शकतात. कारण कोट्यवधी वर्षांच्या उत्क्रांतीमध्ये या भावनाच जीवनाचा मार्ग ठरवीत आलेल्या होत्या. सुसूत्र विचार आणि व्यक्तिगत किंवा सामाजिक हिताची जाणीव हा भाग आपल्या मेंदूत गेली काही हजार वर्षे असला तरी तुलनेने मेंदूचा फारच थोडा भाग श्रेयाचा विचार करतो. सदैव जागरूक राहणे, हा एकमेव मार्ग आहे.

॥ १ ॥

### ❖ कालचक्राची जाणीव

जगात स्थिर असे आपल्या जाणिवेत येईल असे काही नसावे याची जाणीव ठेवणे महत्त्वाचे असते. "कालक्रमेण जगतः परिवर्तमाना चक्रारपंक्तिरिव गच्छति भाग्यपंक्तिः" असे स्वप्नवासवदत्ता नाटकाच्या सुरुवातीलाच म्हटलेले आहे. कालचक्राप्रमाणे आपले भाग्यही सतत बदलत असते असा त्याचा अर्थ. निसर्गात घडणारी प्रत्येक गोष्ट काही तालाने घडत असते. सूर्य, चंद्र, तारे उगवतात, दिवस आणि रात्र यांचा ताल चालू राहतो. ऋतुचक्र बदलत जाते, नवी पालवी फुटते, फुले उमलतात, फळे पिकतात, प्राणिमात्र त्यांची जागा बदलतात, पक्षी स्थलांतर करतात. आपल्या आयुष्यातील घटनादेखील कायम बदलत असतात. सुख-दुःखाची, उत्कर्ष-अधोगतीची, संपन्न-विपन्नतेची चक्रे घेत राहतात. आपल्या शारीरिक, मानसिक आणि बौद्धिक स्थितीमध्ये फरक पडत जातो. या बदलांची जाणीव ठेवणे आवश्यक आहे. सद्यस्थितीत असणारे त्रास उद्याच्या काळात शमतील अशी अशा बाळगणे वास्तवाला धरून आहे, त्याचबरोबर आज मी निरामय स्थितीत आहे, म्हणजे आजन्म तसाच राहीन अशा गाफील मनःस्थितीत राहणे धोक्याचे ठरू शकते.

N

# डॉक्टर ह्या भोई आसातो !



## ‘आरोग्य ज्ञानेश्वर - डॉ. रवी बापट’

एम. एस., एफ.आय.सी.एस. प्राध्यापक  
सामान्य शस्त्रक्रिया आणि  
गॅस्ट्रोएन्ट्रॉलॉजी शस्त्रक्रिया या विभागाचे  
के.ई.एम. रुग्णालयाचे विभागप्रमुख

प्राध्यापक डॉ. रवींद्र द. बापट हे सेठ जी.एस. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि के.ई.एम. रुग्णालय परळ, मुंबई येथे गॅस्ट्रोएन्ट्रॉलॉजी शस्त्रक्रिया या विभागात सल्लागार प्राध्यापक. त्याच संस्थेत ते सामान्य शस्त्रक्रिया आणि गॅस्ट्रोएन्ट्रॉलॉजी शस्त्रक्रिया सेवा या विभागात विभाग प्रमुख होते. हाफकिन जैव औषधालय महामंडळ (मर्यादित) या मंडळावर त्यांची अध्यक्ष म्हणून नेमणूक केली गेली होती. टाटा मेमेरियल सेंटर यांच्या संचालक मंडळावर महाराष्ट्र शासनाकडून त्यांची नेमणूक केली गेली.

डॉ. के. डब्ल्यू. दाणी औषध पुरस्कार आणि उत्तम विद्यार्थी पुरस्कार, रोटरी क्लब ही पारितोषिके त्यांना १९६४ सालात मिळाली. गॅस्ट्रोएन्ट्रॉलॉजी शस्त्रक्रिया यामध्ये कॉमन वेल्थ मेडिकल फेलोशिप त्यांना १९७५ मध्ये ‘ग्लासगो’ रॉयल इन्फर्मरी येथे प्रो. एल. एच. ब्लूगार्ट यांच्या मार्गदर्शनाखाली असताना मिळाला. मरीन लाईन्स जेसीज यांच्याकडून १९८० मध्ये ‘विशेष अनुभवी व्यक्ती’ पुरस्कार आणि राष्ट्रीय शिक्षक संस्थेकडून १९८८ मध्ये आदर्श शिक्षक पुरस्कार मिळाला. नापोली इटाली येथे १९९२ मध्ये त्यांना त्यांची काविळीवर शस्त्रक्रिया या विषयावरील योगदानाबद्दल ‘ऑगस्टीनो’ आंतरराष्ट्रीय पुरस्कार मिळाला.

वैद्यकशास्त्र म्हणजे काही गणिती शास्त्र नव्हे. ते शक्याशक्यता विचार, हिशेबीपणे पत्करलेली जोखीम आणि यांच्या जोडीला निदान करणाऱ्याचे तर्कशास्त्र व अंतःप्रेरणा यांच्यावर आधारलेले असते.

माणूस हे काही यंत्र नाही. ती निसर्गाची अशी अनुपमेय निर्मिती आहे की जिच्यात दोन व्यक्ती कधीच सारख्या नसतात. मन आणि शरीर यांच्यातील संबंध हे आणखी एक गुंगवून टाकणारे गूढ आहे. प्रत्येक व्यक्तीची प्रकृती आणि स्वभाव वेगवेगळे असतात. कोणतीही व्यक्ती एखाद्या रोगाशी कसा मुकाबला करील याचा वेध घेणे कठीण आहे. प्रत्येक व्यक्तीची मानसिक घडण, प्रवृत्ती, साक्षरतेची पातळी, शरीररचना या साऱ्याच गोष्टी वैशिश्ट्यपूर्ण असतात. अशा व्यक्तीचे निदान दुसरी व्यक्ती म्हणजे डॉक्टर करित असतो. त्याचीही पद्धत, प्रवृत्ती, तार्किक मन हे सारे वैशिश्ट्यपूर्ण असते. त्यांच्या साहाय्याने तो निदानाप्रत पोहोचतो आणि उपचार-प्रणालीची आखणी करतो. या संयुक्त प्रयत्नांचे यश सर्वस्वी परस्पर विश्वास आणि श्रद्धा यांवरच अवलंबून असते. या व्यक्तिसापेक्षतेमुळे ‘सब घोडे बारा टक्के’ नेहमीच यशस्वी होतात असे नाही. वैद्यकशास्त्र अतिशय गुंतागुंतीच्या परिस्थितीत काम करित असते.

उपचाराचे नियोजन उपलब्ध माहितीवर अवलंबून असते. एखादे औषध ९५ टक्के लोकांना लागू पडले, पाच टक्के व्यक्तींना लागू पडणार नाही. पाच टक्के व्यक्ती एखाद्या उपचाराला अपेक्षित प्रतिसाद देणार नाहीत. औषधाचे दुष्परिणाम (साइड इफेक्टस्) व शस्त्रक्रियेतील गुंतागुंत यांच्या संबंधात हेच तत्त्व लागू होते. हे माहित असतानाही ९५ टक्के व्यक्तींना साहाय्य करणे हा वैद्यकशास्त्राचा हेतू असतो. समजा एका औषधाचे दुष्परिणाम (साइड इफेक्टस्) एक ते दीड टक्के असे आढळले आणि त्याचा लाभ जर ९८.५ टक्के ते ९९ टक्के लोकांना होत असेल तर त्याचे दुष्परिणाम स्वीकाराई मानले जातात. अर्थात दुष्परिणाम हे जीवघातक असण्याचे प्रमाण अत्यल्प असते.

आधुनिक विज्ञानाने गेल्या ५० वर्षांमध्ये लक्षणीय प्रगती केली आहे. ही प्रगती मुख्यतः जैवपदार्थविज्ञान (बायोफिजिक्स), जैवरसायनशास्त्र (बायोकेमिस्ट्री), जैवतांत्रिक (बायोइंजिनीयरिंग) आणि आनुवंशशास्त्र (जेनेटिक्स) यांमध्ये झाली आहे; याचा परिणाम शरीराची चांगली उपज साधण्यात झाला आहे. नाना प्रकारच्या ‘स्नॅक्स’ सारख्या आधुनिक प्रतिमाग्रहण पद्धती (इमेजिंग) रोगाचे स्थान आणि आवाका निश्चित करण्यास मदत करतात. पण बहुतेकवेळा अंतिम निदान ‘बायोप्सी’ वर अवलंबून असते. ‘बायोप्सी’ म्हणजे छोट्यासा रोगाचा तुकडा सूक्ष्मदर्शक यंत्राच्या साहाय्याने तपासणे. तपासण्या आणि सतत निरीक्षण यांच्या क्षेत्रात जी तंत्रज्ञानविषयक प्रगती झाली आहे, तिच्यामुळे रोगाच्या व्यवस्थापनात पुष्कळ सुधारणा झाली आहे. शस्त्रक्रिया आणि भूल यांच्या प्रक्रियेतील एकूण सुरक्षितता सुधारली आहे. उपचारपद्धती काही थोड्या रोगांपासून पूर्ण सुटका देते. एरवी ती मुख्यतः शरीरसंस्था सुरळीत करणारी किंवा लक्षणांनुसार उपचार करणारी आहे. लसींच्या बाबतीत आश्चर्यजनक प्रगती झाली आहे व त्याने जनमानसाचा आधुनिक वैद्यकशास्त्रावर विश्वास वाढला आहे.

असे असले तरी या तंत्रज्ञानविषयक प्रगतीच्या ओघात ‘आधुनिक वैद्यक’ हे तंत्रज्ञानावर जास्तीत जास्त अवलंबून राहायला लागले आहे. त्यामुळे ते अतिशय महाग झाले आहे. धनाढ्य विकसित राष्ट्रांमध्येही उपचारांचा खर्च भयावह झाला आहे. माणूस हरवत चालला आहे. रोगी गिन्हाईक बनला आहे नि डॉक्टर व्यापारी बनला आहे. गिन्हाईकवादी संस्कृतीने (कन्झुमरिझम) पकड घेतली आहे. तपासणीच्या आधुनिक तंत्रावर इतका भर दिला जात आहे की, रोग्याच्या परस्पर संवादातून व शारीरिक तपासणीवरून निदान करणे या गोष्टीकडे दुर्लक्ष होत आहे. आजचा डॉक्टर ‘रोग्याऐवजी तपासणीच्या निष्कर्षा’वर उपचार करतो. अशा प्रकारे या व्यवस्थेचे सारथ्य माणसाकडून यंत्राकडे

२००४ मध्ये त्यांना टिळकनगर शिक्षण प्रसारक मंडळ डॉबिवली यांकडून 'तेजस' पुरस्कार मिळाला. महाराष्ट्राचे माननीय मुख्यमंत्री यांच्याकडून १ जुलै २००४ रोजी, 'डॉक्टर्स डे' या दिवशी 'विशेष डॉक्टर' पुरस्कार मिळाला. मरीन लाईन्स ज्युनियर चेंबर, मुंबईकडून 'विशेष व्यक्ती पुरस्कार मिळाला. यू. के., यू.एस.ए. युरोप, रशिया, इटाली, हॉंगकाँग आणि सिंगापूर इत्यादी देशांत अभ्यास दौरा केला. वॉशिंग्टन डी. सी. येथे ऑक्टो. २००४ मध्ये त्यांनी 'आंतरराष्ट्रीय वैद्यक परस्पर सहकार्य यात भारताचे प्रतिनिधित्व केले.

'कंपॅनियन टू सर्जिकल पॅथॉलॉजी' आणि 'आर्ट ऑफ सर्जिकल क्लिनिकल प्रेझेन्टेशन्स' ही दोन पुस्तके त्यांनी लिहिली. इंटरनॅशनल हेर्पेटिको बिलियरी पॅनक्रिएटिक असोसिएशनचे ते सभासद आहेत. आंतरराष्ट्रीय शस्त्रक्रिया महाविद्यालय यांची शिष्यवृत्ती त्यांना मिळाली आहे. इंडिया जर्नल ऑफ गॅस्ट्रोएंट्रॉलॉजी आणि जर्नल ऑफ पोस्टग्रेज्युएट मेडिसीन यांच्या संपादक मंडळावर ते आहेत. त्यांचे सर्जिकल जॉडिस आणि पॅनक्रियेटिस यातील संशोधनाचे विषय आहेत बिलियरी ऑब्स्ट्रक्शन अॅक्यूट पॅनक्रिएटिस आणि इमॅनोमोड्यूलेटरी आणि सायटोप्रोटक्टिव्ह इफेक्ट्स ऑफ ईडिजिनियस प्लॅंट्स (आयुर्वेदिक) त्यांची १२३ प्रकाशन आहेत आणि नॅशनल आणि इंटरनॅशनल जर्नल्स आणि कॉन्फरन्सेस यामध्ये १०२ सादरीकरणे आहेत. विशेषकरून बॅंडमिंटन, टेनिस आणि हॉकी या खेळांमध्ये त्यांनी विशेष प्रावीण्य मिळविले आहे. ते एक यशस्वी गिर्यारोहक असून त्यांनी कैलास मानसरोवराची यात्रा केली आहे. वेगवेगळ्या क्रीडा, संस्कृती आणि सामाजिक संस्थांमध्ये त्यांचा सक्रिय सहभाग असतो. तसेच यशवंतराव चव्हाण प्रतिष्ठान मुंबई याचे ते विश्वस्त आहेत.

गेले आहे. 'तंत्र वैज्ञानिक उद्योगधंदे' डॉक्टरांचा गाडा हाकीत आहे. याचे फळ भोगावे लागत आहे रोग्याला. कारण खर्च त्यालाच करावा लागतो. जीव वाचवण्याचा प्रश्न येतो तेव्हा माणूस भीक मागणे, उसनवारी करणे किंवा चोरी करणे यांपैकी काहीही करायला मागेपुढे पाहत नाही. या गिन्हाईकवादी प्रकृतीने वैद्यक व्यवसायाच्या थेट पायावरच आघात केला आहे. सर्वसाधारण माणूस डॉक्टरांचे हेतू आणि डावपेच यांबद्दल संशयग्रस्त बनला आहे. तो असहाय्य आणि त्रस्त आहे. पाश्चात्य विकसित देशांमध्येसुद्धा उपचारांचे दुष्परिणाम (साइड इफेक्ट्स), तज्ज्ञांचे सल्ले आणि तपासण्यांची लांबलचक साखळी यांच्यामुळे रोगी इतर पर्यायी उपचारपद्धतींकडे वळत आहेत. आयुर्वेद, होमिओपॅथी व इतर पद्धतींमध्ये नक्कीच तथ्य आहे, पण त्यांनी पुराव्यांचा पद्धतशीर आधार तयार केला पाहिजे.

अशा परिस्थितीत रोग्याने काय करावे हा यक्षप्रश्न आहे. सगळ्यात आधी ज्याच्यावर तुमचा विश्वास आहे असा, प्रकृतीची प्राथमिक काळजी घेणारा डॉक्टर, म्हणजे 'जनरल प्रॅक्टिशनर' निवडा आणि त्याला चिकटून राहा. इथून तिथे, तिथून आणखी कुठे, असे करू नका.

त्यानंतर रोगाची मूलभूत माहिती मिळवा. नेहमी निदान आणि उपचार यांच्याबद्दल विचारणा करा. असे दिसून आले आहे की, सल्ला फुकटचा असो की विकतचा, आपल्याला काय झाले आहे नि कोणती औषधे दिली जात आहेत हे रोगी डॉक्टरला विचारीतच नाहीत. 'डॉक्टरसाहेबांना आम्ही कसं विचारावं?' असे ते म्हणतात. निदान आणि उपचार स्पष्टपणे समजून देणे-घेणे ही डॉक्टर आणि रोगी या दोघांचीही जबाबदारी आहे. डॉक्टर आणि रोगी यांमधला संवाद दोघांमधल्या संबंधामध्ये अत्यंत महत्त्वाचा असतो व परस्परांना चांगले समजून घेण्यास त्याची मदत होते. त्यामुळे रोग्याचे मनही तयार होते व शरीर उपचारांना जास्त चांगला प्रतिसाद देते. औषधांचे अनिष्ट दुष्परिणाम (साइड इफेक्ट्स) तसेच निदानात्मक, उपचारात्मक आणि शस्त्रक्रियात्मक प्रक्रिया यांमधील जोखीम समजून घेणेही आवश्यक आहे.

वैद्यक व्यवसायात नव्यात नव्या तंत्रज्ञानाचा व पद्धतींचा वापर करण्याची प्रवृत्ती वाढली आहे.

रोगीदेखील अत्याधुनिकतेच्या मोहात पडतो. तंत्रज्ञानाचा वापर आणि प्रक्रिया परिपूर्ण होण्यासाठी सरावाची गरज असते आणि जोखीम कमी करण्यासाठी अनुभवाची गरज असते. जे अत्याधुनिक असते ते काळाच्या कसोटीला उतरेपर्यंत 'जुने ते सोने' या तत्त्वाचे पालन करणे सर्वात चांगले. अनुभवाविना अत्याधुनिक तंत्राचा वापर महागही असतो आणि धोक्याचाही असतो, हे लक्षात घेतले पाहिजे.

वैद्यक व्यवसायाची भलामण अथवा जाहिरात करणे हे मुळात प्रथेला सोडून आहे. परंतु पाश्चिमात्यांकडून उचलल्या जाणाऱ्या इतर अनेक अवांचित प्रथांप्रमाणेच, तसेच वाढत्या गिन्हाईकवादांमुळे 'रोगी गिन्हाईकां'ना आकर्षित करण्यासाठी वैद्यक व्यवसायातही प्रसिद्धीची तंत्रे वापरली जाऊ लागली आहेत. ही प्रथा आपल्या देशात बेलगाम वाढत आहे. आजारी पडल्यानंतर अनुसरण्याचा सर्वात चांगला मार्ग म्हणजे तुमच्या विश्वासातल्या जनरल प्रॅक्टिशनरचा सल्ला घेणे. दुर्दैवाने 'फॅमिली डॉक्टर' ही संस्था आता नाहीशी झाली आहे. प्रसारमाध्यमांनी शिकवावे, वकिली करू नये.

प्रयोजनम् चास्य स्वस्थस्य स्वास्थ्यरक्षणम् आतुरस्य विकार प्रशमनम्! (चरक सु ३०:२६) म्हणजे निरोगी असेल त्याच्या आरोग्याचे रक्षण करणे आणि रोग्याचा रोग बरा करणे हे वैद्यक व्यवसायाचे मूलभूत कर्तव्य असते. आरोग्याची राखण करणे ही व्यक्तिगत जबाबदारी आहे. डॉक्टर सल्ला देऊ शकतो, पण दिनचर्या, ऋतुचर्या, व्यवसाय, आहारातील बदल, हवामानातील बदल तसेच मानसिक व शारीरिक ताण यांमुळेच बहुतेक विकार होतात हे विसरता कामा नये, तंबाखू, दारू इ. घातक घटक कुविख्यातच आहेत; परंतु व्यक्तीच्या शरीरावर या सर्वांचा कसा परिणाम होतो हे अंतिम महत्त्वाचे. या घातक द्रव्यांना कोणते धातू (ट्रिग्यूर) बळी पडतील, याचे भाकीत करणे कठीण असते.

शेवटी आनंद, आहार, विहार, सवयी, रोजची आचरणपद्धती आणि रोगांचे ज्ञान यांवरच निरोगी जीवन अवलंबून असते. डॉक्टर हा भोई असतो, तो निरोगी जीवन जगण्यासाठी जन्मापासून मृत्यूपर्यंत आधार देत असतो.



**‘आरोग्य ज्ञानेश्वर -  
डॉ. संजय नरहरी ओक’**

(डॉन, प्राध्यापक,  
प्रमुख बालरोगतज्ज्ञ)

कार्यालय

डॉन,

प्राध्यापक आणि प्रमुख

बालरुग्ण शास्त्रक्रिया विभाग

बी वाय एल नायर रुग्णालय,

टीएन वैद्यकीय महाविद्यालय, मुंबई.

दूरध्वनी - ९१ २२२३०८१४९०

विस्तार - १०१

फॅक्स - ९१ २२२३०७५२४३

निवास -

अ/११, फ्लॅट ४०४, नीलम नगर, (दोन)

मुलुंड (पूर्व), मुंबई - ४०० ०८१.

दूरध्वनी - ९१२२२५६४५४५९

भ्रमणध्वनी - ०९३२२२४९७६५

परिचय (पदव्या)

एम.बी.बी.एस. (१९८३),

एम.एस. (१९८६),

एम.सी.एच. (१९८८),

डी.एन.बी.इ. (१९८९)

डी.एच.ए. (१९९४),

डी.एच.आर.एम. (२०००),

एल. एल. बी (१९९७),

पी.जी.डी.एम.एल.एस. (२००२),

एफ.ए.सी.एस. (१९९७),

‘गॅस्ट्रोएन्टॉलॉजी महाविद्यालय अमेरिका’चे  
सभासद

## सेवेचे नव्हे, सतीचे वाण

5 d डॉ. संजय ओक

टीव्हीवरील चालू असलेल्या संध्याकाळच्या कौटुंबिक मालिका तशा मी क्वचितच पाहतो. ‘संध्या आजूबाजूच्या जगात हेच चालले आहे’, अशी मल्लिनाथी करून स्त्री-पुरुष संबंधांचे नवनवे पदर उलगडून दाखविणाऱ्या, नसलेल्या नात्यांना असलेल्या अस्तित्वाकडे मृगजळी रूप देणाऱ्या या ‘इंडियन बॉक्सच्या मालिकांपासून मी अंमळ या ‘इंडियन बॉक्सच्या मालिकांपासून मी अंमळ चार हात दूर राहतो. पण अशाच एका गाजलेल्या मालिकेमधील हॉस्पिटलमधील रुग्णशय्येवर पडलेल्या पात्राच्या तोंडचे एक वाक्य ऐकले आणि माझा सगळी राग उफाळून आला. डॉक्टरांच्या राऊंडची वाट पाहत असताना डॉक्टरांना यायला जरा उशीर झाल्यावर ते पात्र उद्गारले, ‘कोठे गेलेत ते डॉक्टर?’ बहुधा नर्सबरोबर फ्लर्ट करीत बसले असतील.’ मालिकेचे लेखन करणाऱ्या लेखिकेची कीव करावीशी वाटली. अशा संवादातून डॉक्टर-नर्स या व्यावसायिक नात्याला तर आपण दूषणे देत आहोतच, पण नर्सिंग या अत्यंत आवश्यक आणि दुर्दैवाने दुर्लक्षिल्या गेलेल्या महत्त्वाच्या सेवाभावी शाखेवर शिंतोडे उडवीत आहोत, हे कळण्याइतपत प्रगल्भता लेखिकेकडे नव्हती. विचार न करता केलेली ही असली वक्तव्ये समाजामध्ये नर्सबद्दल प्रवाद निर्माण करायला कारणीभूत ठरतात, हे वेगळे सांगायला नको. नर्सला आपण ‘सिस्टर’ म्हणतो खरे, पण आपल्या बहिणीवर करतो ती माया आपण तिच्यापर्यंत कधीच पोहोचवत नाही. कोणत्याही देशातील आरोग्यसेवेचा आधार म्हणजे नर्सिंग. शुश्रूषा-परिचर्या, डॉक्टर इलाज सुचवतील, उपाययोजना करतील,

पण ते रुग्णापर्यंत प्रत्यक्ष पोहोचविण्याचे माध्यम म्हणजे नर्स. अॅडमिट झाल्यावर ज्या डॉक्टरवर विश्वास ठेवून, त्याच्या नावावर भरवसा ठेवून रुग्ण रुग्णालयात भरती होतो, तो ‘देवदूत’ डॉक्टर रुग्णाला दिवसातून फक्त दहा मिनिटे भेटतो. बाकीचा सगळा वेळ त्याच्यासमोर असतात त्या विनातक्रार काम करणाऱ्या नर्सस. नातेवाईकांचे शंकांनिरसन करणाऱ्या, रुग्णाच्या जेवणा-खाण्याची काळजी घेणाऱ्या, त्यांच्या इजेक्सन्स, गोळ्या, सलाईनची कसरत सांभाळणाऱ्या, त्याला दिलासा देणाऱ्या आणि तो बरा होऊन वॉर्ड सोडून जाताना कोणत्याही बक्षिसाची अपेक्षा न करता, हसतमुखाने त्याला निरोप देणाऱ्या नर्सस हा रुग्णसेवेचा पाया आणि रुग्णालयाचा कणा आहेत. आपल्या पाठीवरून फिरणारे त्यांचे हात आपल्याला हवेहवेसे वाटतात. पण त्यांच्याकामाबद्दल त्यांच्या पाठीवर हात ठेवतातना मात्र आपण कायमचा हात आखडता घेतला आहे. ज्या शाखेशिवाय वैद्यकीय पानही हलणार नाही, अशा नर्सिंगबद्दल आपल्या समाजात अनास्था आहे. अनादर नसेल, पण आपुलकी नाही. कामाचे अनियमित तास, अखंड सेवेची परंपरा, स्वार्थत्यागाची परिसीमा आणि ढोर मेहनतीचा संकल्प हे या व्यवसायाचे ‘पॅकेज डील’ आहे. अर्थार्जनही डॉक्टरांसारखे नाही. ओरडायला, रागे भरून घ्यायला वरिष्ठ डॉक्टर, मेट्रन आणि नर्सिंग सुपरिटेण्डंटही सदेवित तयार. अगदी काल-परवा एमबीबीएस होऊन आलेला, ‘वैद्यकीय मिसरूडे’ ही न फुटलेला ‘इंटरन’ ही आपली एमबीबीएसची मिरासदारी दाखविणार. विवाहाचे

### पुरस्कार

टी.सी.टी.पी. कॉमनवेल्थ फेलोशीप, हरगोविंद विश्वस्त वैद्यकीय फेलोशीप समाज आंतरराष्ट्रीय युरॉलॉजी फेलोशीप, बानू खंबाटा स्मृती पुरस्कार, डॉ. एस. एस. मिश्रा राष्ट्रीय विद्यालय पुरस्कार, ओ. पी. तनेजा देणगी पुरस्कार, आय.सी.एस.चा डॉ. व्ही. महादेवन पुरस्कार, आय.ए.पी. एस. कार्ल स्टोई फेलोशीप, बी. सी. राय राष्ट्रीय पुरस्कार, डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर स्मृती पुरस्कार २००५.

### विद्यापीठीय -

१९८६ पासून बालरुग्ण शस्त्रक्रियेच्या रुग्णविषयक अनुभव, १९९४ पासून बालरुग्ण शस्त्रक्रियेचे पदव्युत्तर प्राध्यापक टी आय एस एस येथे रुग्णालय प्रशासचे अध्यापन विद्याविभाग १९९५-२००० मध्ये मुंबई युनिव्हर्सिटीचे लोकल सेल्फ गव्हर्नमेंट सिनेट मेंबर.

प्रस्ताव समोर आल्यावर उपवर युवकही प्रसंगी बँकेमधल्या क्लार्कला प्राधान्य देणार आणि त्यात या लेखांकाच्या प्रारंभीची मालिकेतील मुक्ताफळे ही वस्तुस्थिती आहे. आरोग्यसेवा सुधारायची असेल तर उच्चशिक्षित डॉक्टरपेक्षा प्रशिक्षित नर्सची खेडोपाड्यांत आणि अगदी शहरातही आवश्यकता आहे. पण आम्ही खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयांना प्राधान्य देतो. कारणे न सांगितलेली बरी.

आमच्या डोळ्यांसमोरची नर्सची मूर्ती थेट १९७५ च्या आसपासचीच, आम्हाला आमची प्रत्येक नर्स ही अगदी फ्लोरेन्स नाईटिंगेलच हवी. सहृदयता, सहनशीलता, सौहार्द, सौजन्य, सुहास्यवदना आणि सातत्यशील. ती सुसंस्कृत आणि सुगृहिणीही हवी. कारण 'हॉस्पिटल हेच तिचे घर' ही आमची भावना. पण सकाळ ७ वाजता कामावर येणारी पांढऱ्याशुभ्र गणवेशामधील ही बाई भल्या पहारे ४ वाजता उठून, वेळी-अवेळी येणारे पाणी भरून, आपल्या घरातला स्वयंपाकपाणी आटोपून, आपल्या पतिराजांचा आणि मुलांचे डबे भरून, सासू-सासरे, नणंदा-दीर यांच्या खाण्या-पिण्याची सोय करून ६ वाजताची अंबरनाथ किंवा विरार फास्ट पकडून धडपडत येते, हे आम्हाला उमजत नाही. आमच्यासाठी ती फक्त एक नर्स आहे. पण त्यापलीकडे ती एक गृहिणी, कांता, माता, सखी आहे, हे आमच्या गावीही नसते. आमच्या या दुटप्पी अपेक्षा आता कोणत्या तरी टप्प्यावर बदलायलाच हव्यात.

बारावीचे वर्ष पूर्ण झाल्यावर कोकणातून, खानदेशातून किंवा केरळातून येणाऱ्या या १७-१८ वर्षांच्या मुली नर्सिंगच्या प्रशिक्षणाला प्रारंभ करतात, तेव्हा त्यांना त्यांचे प्राप्य आणि प्राक्तन याविषयी फारशी कल्पनाही नसते. मुंबापुरीसारख्या महानगरीची फारशी ओळखही नसते. पानांआड दडलेल्या, न उमललेल्या चाफेकळ्यांसारख्या या कनिष्ठ उत्पन्न गटातील कुलीन कन्या आपल्या वैद्यकीय जीवनाचा प्रारंभ करतात आणि मग मात्र ते वैद्यक-विश्व त्यांचे उभे आयुष्य भारून टाकते. डेटॉल-सॅव्हलोनचा वास हा केसात माळलेल्या

मोगऱ्यापेक्षा अधिक काळ टिकतो. सणासुदीला किंवा ऑफ ड्युटी असताना इंद्रधनुषी रंगाची उधळण पण इतर वेहा मात्र पांढऱ्याशुभ्र युनिफॉर्मची अंगी बाळगवलेली शिस्त. मैत्रिणीच्या किंवा स्वतःच्या विवाहप्रसंगी मुद्दामहून जाऊन केले 'फेशिअल' किंवा 'केशरचना' पण इतर वेळी रोज मात्र केसांची अर्धी बटही 'कॅप' बाहेर डोकावणार नाही, याची घेतलेली खबरदारी. कोटून सुरू झाली ही ध्येयवेडी परंपरा ? इटलीत जन्मलेल्या फ्लोरेन्स नाईटिंगेलने नर्सिंगला व्यावसायिक संघटनत्व दिले. पण सेवाभाव आणि शुश्रूषेचे व्रत मात्र त्याही पूर्वीपासून प्रचलित होते. उत्तम 'उपास्था'चे गुणविशेष वर्णिताना आयुर्वेदाने चार प्रमुख अंगे सांगितली - उपचार योग्यता, दक्षता, भरतारी (प्रेमाने सेवा करणे) आणि शौचम् (नीतिमूल्ये पाळून मनापासून केलेली सेवा). 'Care & Cure' - 'निदान-उपाययोजना' म्हणजे Cure - डॉक्टरांचे कर्तव्य, तर 'शुश्रूषा-सांभाळ' म्हणजे Care ही नर्सिंगची भिस्त. ख्रिस्ती मिशनऱ्यांनी हा वारसा पुढे चालविला. फ्लोरेन्सच्या कालखंडापूर्वी (१८२०-१९१०) या व्यवसायाचे स्वरूप - menial employment - 'कमी प्रतीची मोलमजुरी' असेच होते. पण फ्लोरेन्सने मात्र त्याला - 'respectable profession' - सन्माननीय व्यावसायिकत्व बहाल केले. महायुद्धात जखमी झालेल्या सैनिकांवर उपचार करणाऱ्या या 'Lady with lamp' ने हॉस्पिटलची रचना, बांधणी, वास्तूसंघटन, वॉर्डची स्वच्छता, टापटीप आणि नीटनेटकेपणा यावर महत्त्वाची टिपणे केली. ब्रिटन सरकारकडून 'ऑर्डर आणि मेरीट' हा सर्वोच्च किताब प्राप्त झालेल्या या अलौकिक नर्सबद्दल लॉगफेलोने १८५७ साली केलेल्या एका कवितेत म्हटले होते -

**'A lady with a lamp shall stand  
in the great history of the land,  
A noble type of good;  
Heroic womanhood.**

मेरी नटिंग, लॅव्हिनिआ डॉक आणि १८८० च्या आसपास भारतात कार्यरत असलेली लेडी

डफरिन या परिचारिकांनीही डोंगराएवढे काम करून ठेवले आहे. मुस्लिम शास्त्र-साहित्यात माननीय प्रेषिताच्या कालखंडामध्ये रणांगणावर तंबूमध्ये उल्लेख आढळतात. जी गोष्ट रणांगणाची, तीच कथा आधुनिक आय.सी.यू. किंवा क्रिटिकल केअर युनिट्सची. दवा आणि दुवा या दोहोनाही इथे साथ लागते ती सेवेची आणि ९५ टक्के यशस्विता ही उत्तम दर्जाच्या नर्सिंगवर अवलंबून असते. वैद्यकविश्व जसजसे प्रगत होते आहे तसतशा नर्सिंग क्षेत्रबद्दलच्या आमहा डॉक्टरांच्या अपेक्षा आणि गरजा वाढत आहेत. हृदयविकाराची धडपड वेगळी, अपघात विभागाच्या आवाका वेगळा, शस्त्रक्रियागृहांची जबाबदारी वेगळी आणि ओ.पी.डी., मानसोपचार, त्वचा-नेत्र-कर्णविभागांच्या अपेक्षा वेगळ्या.

**की घेतले व्रत हे आम्ही न अंधतेने  
बुद्ध्याचि वाण धरिले करि हे सतिचे**

हे जरी नर्ससबद्दल खरे असले तरी त्यांच्या प्रशिक्षणामध्ये, अभ्यासक्रमामध्ये योग्य ते फेरफार घडवून आणण्याची गरज आहे, हे सत्य आहे. पेडिअट्रिक नर्सिंग, आय.सी.यू. नर्सिंग, ऑपरेशन थिएटर नर्सिंग या उपशाखांचे कोर्ससही अनेकजणी करतात. नर्सिंग डिप्लोमा पूर्ण झाल्यावर बी. एस्सी. नर्सिंगचा कोर्स करणाऱ्या जशा प्रशिक्षिका आहेत, तशाच अगदी हॉस्पिटल मॅनेजमेंटचा डिप्लोमा पूर्ण करणाऱ्या ज्येष्ठ नर्ससही आहेत आणि त्यांच्यामधाले हे नवे बदल स्वागतार्ह आहेत. भारताच्या आरोग्य प्रकल्पांची बांधणी करताना आजवर थोड्याफार उपेक्षिल्या गेलेल्या नर्सिंग कौन्सिलच्या सदस्यांचेही मत लक्षात घ्यावयास हवे. वैद्यकीय व्यवसायाची वकिली बाजू लक्षात ठेवून एलएल.एम.चा अभ्यासक्रम पूर्ण करणारी माझी ऑपरेशन थिएटर साहाय्यक स्मिता उद्या पांढऱ्याशुभ्र युनिफॉर्मपेवजी अंगावर काळा कोट चढवून वैद्यकीय व्यवस्थापनाविषयी 'ऑर्ग्युमेंटस्' करते आहे, हे दृश्य आनंद आणि अभिमान वाटावा असेच आहे.

१९९१ साली केलेल्या गणनेनुसार,

भारतातील २,७१,५०९ नर्ससमध्येफक्त ३०,५५१ म्हणजे १० टक्के पुरुष होते. डॉक्टरकीच्या अॅडमिशनमध्ये आज मुलामुलीचे प्रमाण जवळपास ४०:६० टक्के असे होत असताना नर्सिंग क्षेत्रामध्ये पुरुषांचेही प्रमाण १० टक्क्यांवरून किमान २५ टक्क्यांपर्यंत वाढण्याची गरज आहे. पाश्चात देशांमध्ये 'पॅरामेडिक' या सदरात मोडणाऱ्या या क्षेत्रामध्ये पुरुषांचे प्राबल्य आहे. वर्षानुवर्षे रुग्णसेवेचे काम केल्यामुळे ही मंडळी अतिशय तरबेज आणि अचूक काम करतात. प्रसंगी नवख्या डॉक्टरलाही त्यांच्याकडून प्रॅक्टिकल काम शिकता येते. मीही माझ्या सर्जरीच्या आयुष्यामध्ये अनेक तंत्रे मुंबईतील आणि पाश्चात्य देशांतील नर्सकडून शिकलो आहे, याची मला आदरपूर्वक जाणीव आहे. 'इंटरनॅशनल कौन्सिल ऑफ नर्सस'ने १२ मे हा फ्लोरेन्सचा जन्मदिन 'नर्सिंग डे' म्हणून ठरविला आहे. 'The nurse - always there for you' हे त्याचे ब्रीदवाक्य आहे. संपूर्ण जगभरात नर्सिंगला मान आहे. जागतिक वैद्यकीय बाजारपेठेत लाखावर नर्सिंग जॉक्स इंग्लंड - अमेरिकेसारख्या देशांत आजही उपलब्ध आहेत. इंग्रजी भाषा बोलणाऱ्या, समजू शकणाऱ्या भारतीयंसाठी ही एक फार मोठी बाजारपेठ आहे, हे आता लक्षात ठेवण्यासारखे आहे. 'कर्तृत्वाच्या विश्वासावर सदैव आम्ही राहू निर्भर' असे म्हणणाऱ्या या दैवी शाखेने आपल्या निष्ठा रुग्णांच्या चरणी वाहिलेल्या आहेत. वेळ आहे ती आपण त्यांना प्रतिष्ठा प्राप्त करून देण्याची. गदिमांच्या कवितेच्या दोन ओळींमध्ये या व्यवसायाची व्याप्ती सामावली आहे.

**जन्म - मरणाच्यामध्ये  
तुझ्या करणीचा सेतू  
पतझडीच्या शेवटी  
नव्या पालवीचा केतू**

वैद्यकीय क्षेत्राच्या यापुढील सर्व उपलब्धी उत्तरोत्तर तांत्रिक असणार आहेत. वैद्यकीय हृदयाने चालणारे नाही, तर मेंदूने धावणारे आहे. तंत्र आणि यंत्र यांमध्ये भावनेचा ओलावा हळूहळू कमी होत जाणार आहे. 'घडो घडो रुग्णसेवा,

हेच दान देगा देवा' म्हणत आमच्या 'सिस्टर' - भगिनी आपले व्रत पुढे चालविणारच आहेत, त्यांना मानवंदना देण्यासाठी, त्यांचे कौतुक करण्यासाठी आपले, समाजाचे शब्द थिटे पडायला नकोत.

...माझ्या या अलौकिक व्यवसाय-भगिनींना वंदन करताना मला कवी विनायकांचे शब्द स्मरतात

**न मिळो, न मिळेल तुला  
या लोकी कीर्ती- मान आमरण  
किंवा न करोत तुझे  
मरणानंतर जगी कुणी स्मरण  
कर्तव्यकर्म केले  
त्यायोगे होय जे समाधान  
ते पारितोषिक तुझे,  
त्यापुढे तुच्छ होय धनमान.**

**N**

**देवदूत अंगणवाडी सेविका**

जो देतो तो देव  
मी मुलांना अन्न देते,  
मातांना शिकवते, ज्ञान देते  
मी देवदूत आहे  
मी देवच आहे  
मी नवीन शिकेल  
मी नवीन करेल  
मी सर्वांना शिकवेल  
कुपोषणावर मात करेल  
बाल मृत्यू कमी करेल  
मी हा नवस घेतला  
उतणार नाही मातणार नाही  
घेतला नवस सोडणार नाही



‘आरोग्य ज्ञानेश्वर -

श्रीराम चिंतामण शिधये’

शिक्षण : बी. कॉम. डिप्लोमा इन जर्नलिझम युनिव्हर्सिटी ऑफ इंटरनॅशनल समर स्कूल टर्म

व्यवसाय : पत्रकारिता, सहसंपादक, महाराष्ट्र टाइम्स

प्रकाशित पुस्तके : १) सृष्टीचे घातचक्र

२) सी. व्ही. रामन (चरित्र कुमार गटासाठी)

३) अल्बर्ट आईन्स्टाईन चरित्र (अनुवाद ओरिएंट लॉगमन प्रकाशन - कुमार गट)

४) एड्सचा भोवरा (डॉ. आनंद जोशी यांजबरोबर सहलेखन. दुसरी आवृत्ती दहा हजार प्रतींची)

५) साहित्यसूर्य पु. भा. भावे (बालांसाठी चरित्र)

६) विज्ञानातील नवे शोध, नव्या वाटा

७) विद्यूचा गोष्टी

८) विज्ञान अष्टक

संपादन : राजेन्द्र बनहट्टी यांच्या निवडक लघुकथा सहसंपादक : असा पंडितराज - विद्याधर गोखले स्मृतिग्रंथ

सन २००० मध्ये दरबन, द. आफ्रिका येथे झालेल्या तेराव्या आंतरराष्ट्रीय एड्स परिषदेस पॅनॉसतर्फे (ही इंग्लंडमधील संस्था आहे.) भाषिक वर्तमानपत्राचा प्रतिनिधी म्हणून हजर राहण्याची संधी. त्यापाठोपाठ युगांडातील एड्सविषयक काम पाहण्यासाठी त्या देशाचा दौरा.

सन २००१ मध्ये मेलबर्न, ऑस्ट्रेलिया येथे झालेल्या सहाव्या आशिया पॅसिफिक एड्स परिषदेस पत्रकार म्हणून हजर राहण्याची संधी.

सन २००० मध्ये काठमांडू-नेपाळ येथे झालेल्या ह्युमन ट्रॅफिकिंग

वरील परिषदेस निमंत्रित

सन २००४ मध्ये युनिव्हर्सिटी ऑफ कॅम्ब्रिजमध्ये इंटरनॅशनल समर स्कूल टर्म १ (चार आठवडे) हिस्टरी ऑफ सायन्स, हिस्टरी ऑफ मेडिसीन आणि हिस्टरी ऑफ अर्थ या विषयांचे अध्ययन. तीनपैकी दोन विषयात ६५ टक्के आणि एका विषयात ६३ टक्के मार्क मिळाले.

## म्हातारपणाचे रहस्य उलगडले?

श्रीराम चिंतामण शिधये

१ २ ३ ४ ५ ६ ७

दीर्घायुष्य हे प्रत्येकाचेच स्वप्न असते. निरोगी दीर्घायुष्य हे त्या स्वप्नाचे शिखर. पण ते साधणे मात्र कठीण असते. जगण्याची पद्धत कशी आहे, खाण्या-पिण्याच्या सवयी काय आहेत, शारीरिकच नाही तर बौद्धिक व्यायामही नियमितपणे केला जातो का, यांसारखे घटक यात मोलाची कामगिरी बजावतात. अनेकांना आपण खूप वर्षे जगावे, असे वाटत असते; मात्र त्यासाठी आवश्यक ती शिस्त पाळणे त्यांना जमत नाही. याचे एक कारण मनःपूतपणे वागणे म्हणजेच आयुष्य भरभरून जगणे असे गणित त्यांनी मनाशी पक्के केलेले असते. अर्थात अशा बेबंद जीवनशैलीचा फटका त्यांना बसतोच.

पण ज्यांना असे स्वच्छंदपणे जगणे मंजूर नसते, अशांनाही म्हातारपण येणे थोपवता येत नाही. काळाच्या ओघात अपरिहार्यपणे होणारी ती क्रिया आहे. वय वाढत जाते, तसतशा रक्तवाहिन्यांना काठिण्य येणे, हाडे झिजणे, त्वचेवर सुरकुत्या पडणे, फुफ्फुसांची क्षमता कमी होणे अशा गोष्टी घडू लागतात. या क्रिया थोपवता आल्या, तर म्हातारपण लांबवता येईल, असा संशोधकांचा कयास होता. त्यांच्या संशोधनाला आता थोडेसे यश मिळाले आहे. याचे कारण उंदरांचे आयुष्यमान वाढवणारे हार्मोन त्यांनी शोधून काढले आहे. विशेष म्हणजे हे हार्मोन माणसासह सर्व सस्तन प्राण्यांमध्ये आढळते. अर्थात याबाबत अधिक संशोधन सुरू आहे. याचे मुख्य कारण, हा घटक माणसांमध्ये कितपत परिणामकारक ठरू शकेल आणि त्याहीपेक्षा तो सुरक्षित आहे का, याचा तपास करावाच लागेल असे या संशोधकांचे म्हणणे आहे.

युनिव्हर्सिटी ऑफ टेक्सासच्या डलास इथल्या

साऊथवेस्टर्न मेडिकल सेंटरमधील माकोटो कुरो हे या संशोधनाच्या तुकडीचे प्रमुख आहेत. त्यांच्या मते या संशोधनामुळे वृद्धत्वाची प्रक्रिया अत्यंत सूक्ष्म पातळीवर, म्हणजेच रेण्वीय पातळीवर समजून घेणे शक्य होऊ शकेल. तसेच वाढत्या वयाशी निगडित अशा अनेक व्याधींवर उपचार शोधून काढणेही शक्य होईल. गंमत म्हणजे कुरो आणि त्यांच्या सहकाऱ्यांनीच १९९७ मध्ये एक अभ्यास अहवाल प्रसिद्ध केला होता. उंदरांमधल्या एका जनुकाचा एक विशेष त्यांच्या ध्यानात आला होता. या जनुकास जर हानी पोहोचवली, तर संबंधित उंदरांमध्ये रक्तवाहिन्यांना काठिण्य येणे, हाडे झिजणे, फुफ्फुसे दुबळी होणे अशी वृद्धत्वाशी संबंधित लक्षणे दिसतात; पण त्या उंदराला अकालीच हे जग सोडावे लागते, असे निरीक्षण त्यांनी मांडले होते. या जनुकाचे नाव त्यांनी क्लोथो असे ठेवले. (क्लोथो ही ग्रीक देवता असून आयुष्याचे भरजरी वस्त्र तीच विणते, अशी समजूत आहे!) हा जनुकच आयुष्यमान ठरविण्यात महत्त्वाची भूमिका बजावत असावा, अशा अंदाजाने त्यांनी जेनेटिक इंजिनीअरिंगच्या मदतीने उंदीर तयार केले. त्या उंदरांत क्लोथो हा जनुक जास्तच क्रियाशील होता. उंदराचे सर्वसाधारण आयुष्य दोन वर्षांचे असते. पण हे उंदीर मात्र त्यापेक्षा चार ते सहा महिने जास्त काळ जगले. त्यामुळे क्लोथो हा जनुक आयुष्यमान ठरविण्यात मोलाची भूमिका बजावतो, असा निष्कर्ष त्यांनी काढला.

हा जनुक पेप्टाईड नावाच्या प्रथिनाच्या निर्मितीस जबाबदार असतो आणि तो प्राण्यांच्या रक्तात असतो, असंही त्यांच्या नजरेस आले. म्हणून मग त्यांनी पेप्टाईड वेगळा काढला आणि जेनेटिक इंजिनीअरिंगचे तंत्रज्ञान वापरून तो सर्वसाधारण

उंदरांमध्ये टोचला.

त्याच वेळी प्रयोगशाळेतिल काही पेशींतही तो घालण्यात आला. या उंदरांवर आणि पेशींवर त्यांनी प्रयोग केले, तेव्हा या घटकामुळे चयापचयाच्या मूलभूत क्रियेत तो महत्त्वाची कामगिरी करतो आहे, असे त्यांच्या लक्षात आले. (वृद्धत्वाशी संबंधित संशोधनावर या क्रियेवर अलीकडच्या काळात बरेच संशोधन होत आहे.) ही क्रिया गुंतागुंतीची आणि क्लिष्ट असली तरी त्यातून एका निष्कर्षाला संशोधक आले. तो म्हणजे हा घटक आयुष्यमान लांबवण्यातही मोलाची मदत करू शकेल! अता कुरो आणि त्यांचे सहकारी हा घटक सर्वसाधारण उंदरांत घालून त्यांचे आयुष्य लांबते का, याचा तपास घेणार आहेत.

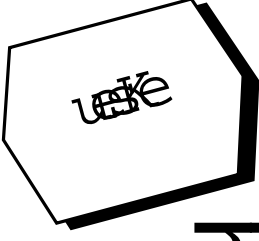
हे सारेच संशोधन कमालीचे किचकट आहे यात शंकाच नाही. आता आव्हान आहे ते हा घटक एखादे औषध तयार करण्याइतक्या प्रमाणात तयार करता येईल का, याचे शोध घेण्याचे. समजा, तसा घटक तयार करता आला तरी त्याचा वापर करणे सुरक्षित ठरेल का, हाही मोठा प्रश्न आहे. यात सर्वात गंभीर मुद्दा असा की, जो घटक उंदरांत परिणामकारक आणि सुरक्षित असतो, तो माणसांतही तसा असतो का, याचा शोध घेणे. कारण तो माणसांमध्ये इन्सुलिनवर विपरीत परिणाम करू शकतो. त्यामुळेच त्याबाबत अधिक संशोधन आणि अभ्यास होण्याची आवश्यकता आहे. मुरब्बी संशोधकांनी यावर फार सावध भाष्य केले आहे. ते म्हणतात की, कुरो आणि त्यांचे सहकारी यांनी सादर केलेला निबंध म्हणजे एका मोठ्या कोड्यातील रिकाम्या जागा भरण्यासारखे आहे. मात्र या जागा भरल्यानेच वृद्धत्वाच्या जैविक क्रियेतील काही प्रश्नांची उत्तरे सापडू शकतील. काहीही असले, तरी आयुष्य लांबवण्याच्या दृष्टीने एक पाऊल पुढे पडले आहे हे नक्की!

- महाराष्ट्र टाइम्सच्या सौजन्याने

## नववर्षाच्या शुभेच्छा.

१८५७ ते १९४६ हजारों लोकांनी प्राण दिले, जीवन भर हालअपेष्टा सोसल्या. तेव्हा देश स्वतंत्र झाला. हा देश १९४७ स्वतंत्र झाला तेव्हा या देशात सरासरी आयुष्य ३७ वर्ष होते आज त ६७ वर्ष आहे. या स्वतंत्र देशाने प्रत्येक नागरिकाचे आयुष्य दुप्पट केले. आपले अर्धे आयुष्य या देशाचे आहे. हे ऋण आपण कसे फेडू शकतो? आपल्या आयुष्यातले निम्मे आयुष्य, प्रत्येक दिवसातला निम्मा दिवस, प्रत्येक रुपयातला निम्मा रुपया, प्रत्येक श्वासातला निम्मा श्वास या देशाचा आहे. याची जाणीव ठेवून प्रत्येकाने आपले कर्तव्य पार पाडायला हवे. किमान आपले काम नीट करावे, बेईमानी करू नये, सर्व खरेदीच्या पावत्या घ्याव्यात, सर्व सामाजिक कर्तव्ये करावीत, कर भरावे, इतके केले तरी आपल्या परीने देश सेवा केली असे होईल. याने हा देश प्रबळ होईल, या देशाची प्रगती होईल आणि आपले आयुष्य तिप्पट होईल हे स्वतः करा आणि मग सर्वांना सांगा.





## रक्तघटक :

# उपचारपद्धती व प्रयोगशाळा

b

डॉ. माधव बैतुले, एम्. डी. (पॅथ.)

p

ऐच्छिक रक्तदानाला फार महत्त्व आहे, पण रक्तदात्यांची संख्या ही रक्ताच्या मागणीच्या तुलनेत कमी आहे. ही तूट भरून काढण्याचा एक मार्ग म्हणजे रक्तघटक उपचारपद्धती हा होय.

रक्त हे वेगवेगळ्या घटकांचे बनलेले असते. लाल रक्तपेशी (RBC), पांढऱ्या रक्तपेशी (WBC), प्लेटलेट्स व प्लाझमा हे रक्ताचे मुख्य घटक आहेत. त्यांपैकी प्लाझमा हे द्रव स्वरूपात असते. आणि त्यात अल्बुमिन, ग्लोब्युलीन ही महत्त्वाची प्रथिने व रक्त गोठण्यासाठी आवश्यक असलेले उपघटक (coagulating factors) असतात. लाल रक्तपेशींमध्ये शरीरातील पेशींना ऑक्सिजनचा पुरवठा करणारे तसेच कार्बन डायऑक्साइडचा निचरा करणारे हिमोग्लोबिन हे महत्त्वाचे लाल रंगद्रव्य असते. पांढऱ्या रक्तपेशी शरीराच्या प्रतिकारशक्तीच्या एक महत्त्वाचा भाग आहे तर प्लेटलेट्स रक्त गोठविण्याच्या क्रियेत अत्यंत महत्त्वाची भूमिका बजावतात.

प्लाझमाचा प्रमुख घटक असलेले अल्बुमिन हे शरीरातील एक प्रमुख प्रथिन आहे. ते शरीरपेशींमधील व त्याबाहेरील द्रवांचे संतुलन राखण्याचे महत्त्वाचे काम करते. तसेच रक्त गोठविण्याच्या साखळी प्रक्रियेत सहभागी होणारे उपघटक (coagulating factors) रक्तस्त्राव रोखण्याची महत्त्वाची भूमिका बजावतात.

बरेचदा रुग्णांना संपूर्ण रक्त देण्याची गरज

नसते, तर त्यांना खरी आवश्यकता असते रक्तातील नेमक्या त्या त्या विशिष्ट घटकाची. यालाच रक्तघटक उपचारपद्धती (Component therapy) असे म्हणतात व जिथे हे घटक रक्तापासून वेगळे करण्याची सोय उपलब्ध असते त्या रक्तपेढीशीच संलग्न किंवा रक्तपेढीचाच एक विभाग असलेल्या प्रयोगशाळेस रक्तघटक प्रयोगशाळा (Component laboratory) असे म्हणतात.

प्रामुख्याने वापरण्यात येणारे रक्तघटक :-

१) लाल रक्तपेशी a) पॅकड् सेल्स b) सलाईन वाईड पॅकड् सेल्स c) फ्रोजन रेडसेल्स व नीओसाईट्स - या प्रकारे उपयोगात आणल्या जाऊ शकतात. शरीरातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण वाढविण्यासाठी पॅकड् सेल्सचा उपयोग होतो. याद्वारे हृदयावर व रक्ताभिसरण संस्थेवर ताण पडत नाही. सलाईन वाईड सेल्स या वारंवार रक्त घेणाऱ्या रुग्णांसाठी अत्यंत उपयुक्त ठरतात. फ्रोजन सेल्स म्हणजे लाल रक्तपेशींना एका विशिष्ट द्रावणामध्ये फ्रीज करून ठेवणे. या सेल्स पाच वर्षांपर्यंत वापरल्या जाऊ शकतात. तर निओसाईट्स म्हणजेच कोवळ्या रक्त पेशी वारंवार रक्त घेणाऱ्यांना उपयोगी पडतात. कारण शरीरातले त्यांचे जीवनमान जास्त असते.

२) पांढऱ्या रक्तपेशी : वेगळ्या करून त्यांची कमतरता निर्माण झालेल्या रुग्णांना देता

येतात. विशेषतः किमोथेरपी घेणाऱ्या रुग्णांमध्ये पांढऱ्या रक्तपेशींचा नाश होतो. अशा वेळेस पांढऱ्या रक्तपेशी जीवनदायी ठरू शकतात.

३) प्लेटलेट्स देताना प्लेटलेट विपुल असलेला प्लाझमाही दिला जाऊ शकतो. किंवा निव्वळ जास्तीत जास्त प्लेटलेट गोळा केलेल्या 'प्लेटलेट कॉन्सेंट्रेट' ही देतात.

४) जेव्हा सेंट्रीफ्युगेशन पद्धतीने सर्वात वरचा थर असलेला प्लाझमा तसाच वापरतात. त्याला फ्रेश प्लाझमा म्हणतात. तसा वापरायचा नसेल तर त्याला लगेचच फ्रिज करून फ्रेश फ्रोजन प्लाझमा बनवितात. यातही प्लाझमाची सर्व तत्त्वे असतात. तो नंतरच्या काळात वापरला जाऊ शकतो. याच प्लाझमापासून विशिष्ट पद्धतीने क्रायोप्रेसिपिटेट वेगळा केला जातो. तसेच अॅल्युमिन व ग्लोब्युलिन ही प्रथिने व रक्त गोठण्यासाठी आवश्यक उपघटक वेगळे करण्यात येतात. याव्यतिरिक्त सध्या 'अफरेसिस मशीन्स' सुद्धा उपलब्ध आहेत. या मशीनद्वारे रक्तघटक दात्याच्या रक्ततून आवश्यक तेवढ्याच प्रमाणात वेगळा करण्यात येतो व उरलेले रक्त तेव्हाच्या तेव्हाच त्याच्या शरीरात परत सोडण्यात येते.

S

# प्र वा सी आ रो ग्य

डॉ. राजेंद्र आगरकर



दिनकर यादीप्रमाणे एक एक वस्तू सुटकेसमध्ये ठेवत होता. सकाळपासून तो याच कामात व्यस्त होता. दरवर्षी ट्रीपला निघण्यापूर्वी ही 'अत्यावश्यक' वस्तूंची यादी तयार करणे व त्यानुसार सुटकेस व्यवस्थित भरणे हे दिनकरचे अत्यंत आवडीचे काम. दिनकरच्या अत्यावश्यक वस्तूंच्या यादीत ठळकपणे अर्थातच औषधे असतात. ताप, सर्दी, पडसे, खोकला, डोकेदुखी, अॅलर्जी, उलटी, जुलाब, ऑसिडिटी, अपचन, पोटदुखी, सांधेदुखी, गॅस अशा अनेक विकारांसाठी गोळ्या, खोकल्यावर कफ सिरपची बाटली, विक्स, बाम, जखमेसाठी मलम, वेगवेगळ्या अॅण्टीबायोटीक्सच्या कॅप्सूल्स वा गोळ्या, डेटॉल, वेगवेगळ्या मापाचे बॅंडेजेस, बॅंड-एडच्या पट्ट्या, कापूस, इंजेक्शनच्या सुया, इलॅस्टिक बॅंडेज, नाकात टाकायचे ड्रॉप्स, डोळ्यांचे ड्रॉप्स, कानाचे ड्रॉप्स, थर्मामीटर, टॉर्च, कात्री, इत्यादी अनेक गोष्टींचा दिनकराच्या यादीत समावेश असतो.

'दिनू अरे तुझ्या पोतडीत एक, दोन चार सलाईनच्या बाटल्या आणि काही इंजेक्शनस टाकलीस ना की एक चक्क फिरतं रुग्णालय तयार होईल बघ.' श्वेता चेष्टेने म्हणाली.

दिनकरला या टीकेची सवय होती. पण प्रवासात काय होईल हे सांगता येत नाही. त्यामुळे सगळी सोय असलेली बरी या मताचा दिनकर होता. प्रवासात जगातल्या सगळ्या वार्डेट गोष्टी आपल्याच नशिबी येणार असा विचार करण्याची गरज नसते. परंतु दिनकरच्या अतिसावध स्वभावामुळे त्याला प्रवासाला निघताना ढिगभर औषधे बरोबर नेण्याची गरज भासते.

अजितची पद्धत मात्र एकदम निराळी. अजित बहुतेक वेळा प्रवास स्वतःच्या कारनेच करतो त्यामुळे प्रवासाला जायची तारीख ठरली की सर्वप्रथम अजित आपली कार गॅरेजमध्ये सर्व्हिसिंगला टाकतो. प्रवासाच्या १०/१५ दिवस आधी अजित, त्याची बायको स्नेहा आणि मुलगी मुग्धा आपल्या फॅमिली डॉक्टरकडे वार्षिक वैद्यकीय तपासणीसाठी जातात. काही वर्षांपूर्वी त्याला सहलीच्या काळात दाढदुखीचा प्रचंड त्रास झाला होता तेव्हापासून तो दातांची तपासणीसुद्धा दरवर्षी प्रवासाला

जाण्याआधीच करतो. गेली कित्येक वर्षे त्याचा हा परिपाठ सुरू आहे. फॅमिली डॉक्टरांनी सुचविलेल्या मोजक्याच औषधांची पिशवी ही त्याची प्रवासात उद्भवणाऱ्या वैद्यकीय अडचणींसाठी केलेली एकमेव तयारी. अजितच्या मते कारचे अन् शरीराचे सर्व्हिसिंग व्यवस्थित केल्यास प्रवासात काही अडचण येतच नाही. अजितची ही पद्धत माझ्या मते सर्वोत्तम म्हणावी अशी आहे.

तब्येतीच्या किरकोळ तक्रारीमुळे सहलीच्या आनंदाला गालबोट लागू नये असे सर्वांनाच

वाटत असते व त्यामुळे त्या तक्रारीवरील इलाज आपल्याजवळ असावा असे वाटणे साहजिकच आहे. परंतु औषध म्हणजे आरोग्य नव्हे. सहलीला जाताना औषधांच्या बॉक्सबरोबरच 'ही औषधं वापरण्याची शक्यतो गरज पडू देणार नाही' हा निर्धारही असावा. या निर्धारसाठी अर्थातच काळजी घ्यावी लागते. प्रवासात आरोग्याच्या संदर्भात खालील प्रकारे त्रास होऊ शकतो.

१. आधीपासून असलेल्या रोगांतून/ विकारातून उद्भवणारा त्रास.
२. निष्काळजीपणामुळे किंवा प्रतिबंधक उपाय योजनेचा अभाव असल्यास वा अतिउत्साहाच्या भरात केलेले साहस (आमंत्रित आजार).
३. आपल्या नियंत्रणात नसलेल्या गोष्टींमुळे उद्भवलेला त्रास, उदा. अपघात, प्रदूषण, वातावरणातील अचानक झालेले बदल इत्यादी.

केलेले हे हेतू :-

आपण ज्या प्रांतात, प्रदेशात किंवा ज्या गावाला जाणार आहोत त्याबद्दलची माहिती आपण मिळवितोच. परंतु त्यात आरोग्यविषयक माहितीचा बरेचदा अभाव असतो. उदा. ओरिसामध्ये जाताना आपण तिथल्या भौगोलिक परिस्थितीची माहिती मिळवतो, तिथले हवामान, तपमान कसे असेल याची माहिती मिळविण्याचा प्रयत्न करतो. परंतु त्या भागात काही विशिष्ट आजार आढळतात का? त्या संदर्भात काही प्रतिबंधक उपाययोजना करायला हवी का? काय काळजी घ्यायला हवी? याचा फारसा विचार केलेला आढळत नाही. परदेशी मंडळी जेव्हा सहलीला निघतात तेव्हा या सर्व गोष्टींची माहिती मिळवत असतात आणि आपल्या डॉक्टरांशी याविषयी सल्लामसलतही करतात किंवा इंटरनेटची मदत घेतात. आजकाल याविषयी इंटरनेटवर अफाट माहिती उपलब्ध असते.

सहलीचे ठिकाण समुद्रसपाटीपासून किती उंच आहे हे माहित असावे. २५०० ते ३००० मीटर्सपेक्षा उंचीवर प्राणवायूचे प्रमाण कमी असते. अचानकपणे ३५०० मीटर्स उंचीवर गेल्यास त्रास होऊ शकतो हे लक्षात ठेवायला पाहिजे. शक्यतो २००० ते २५०० मीटर्सवर एक दोन दिवस

मुक्काम करून मग पुढे जाणे जास्त योग्य. जर हे काही कारणास्तव शक्य नसेल तर शारीरिक श्रम टाळावे. या वातावरणाचा हृदयविकार, फुफ्फुसाचे विकार असलेल्या वा पंडुरोगाच्या व अशक्त व्यक्तींना जास्त त्रास होतो. सहलीचे आयोजन करतानाच या सर्व गोष्टींचे भान ठेवणे आवश्यक असते. प्रत्यक्ष प्रवास सुरू झाल्यानंतर या गोष्टी लक्षात येऊनही फारसा उपयोग नसतो. ज्यांना ट्रेकिंग करण्याची इच्छा असेल त्यांनी ट्रेकिंगसाठी आवश्यक शारीरिक क्षमता आधीच अजमावून पाहणे श्रेयस्कर.

**नैसर्गिक रोगांमध्ये नसलेल्या विकारांचे निवारण:**

वार्षिक वैद्यकीय तपासणी हा प्रकार आपल्याकडे जवळ जवळ अस्तित्वात नाही असे म्हटले तर ते फारसे वावगे ठरणार नाही. काहीही त्रास नसताना डॉक्टरकडे जाणे खरे तर आपल्याला पटतच नाही. सहलीला जाण्यापूर्वी वैद्यकीय तपासणीचा उद्देश एवढाच की आपल्या नकळत आपल्या शरीरात एखादा 'लक्षणविरहित विकार' दडला तर नाही ना? याचा शोध घेणे. असल्यास त्याबद्दल आपल्या डॉक्टरांकडून उपचार व मार्गदर्शन घेणे.

मधुमेह, रक्तदाब, हृदयविकार, दमा, मिरगी (आकडी) यांसारख्या दीर्घमुदतीच्या विकारांबद्दल आपल्या नेहमीच्या डॉक्टरांकडून सहलीला जाण्यापूर्वी पूर्ण तपासणी करून त्यांच्या सल्ल्याने औषधांची तजवीज करावी. 'मला फारसा काही त्रास नाही' किंवा 'मला त्रासाची सवय आहे, तुम्ही काळजी करू नका' अशा प्रकारची आपल्याला असलेल्या विकाराबद्दल फाजील आत्मविश्वास किंवा बेफिकिरी दर्शविणारी विधाने लोक सरसकट करीत असतात. यासंबंधी एक अत्यंत महत्त्वाची गोष्ट लक्षात ठेवायला हवी ती म्हणजे आपल्या विकारांबद्दलचे आपले विश्लेषण वा अंदाज फसवे असू शकतात. तेव्हा आपल्या डॉक्टरांना याविषयी बोलू द्या. काय करावे, काय टाळावे हे त्यांच्याकडून समजावून घ्या आणि त्यांच्या सल्ल्याने वागा. आपल्याला आधीपासून असलेला रोग आणि त्या विकारातून उद्भवणारा संभाव्य त्रास यांविषयी डॉक्टरांशी सविस्तर चर्चा केलीच पाहिजे. आपल्याला

असलेल्या विकाराची आवश्यक वैद्यकीय माहिती व औषधोपचारांचा तपशील तसेच आणीबाणीच्या परिस्थितीत घ्यायची काळजी किमान एवढ्या गोष्टी एका डायरीत लिहून घ्याव्यात तसेच आणीबाणीच्या परिस्थितीत काय उपाययोजना करावी यासंबंधी एक संक्षिप्त टिपण सतत जवळ ठेवावे. ओळखपत्राच्या आकाराचे रोग्याचे कार्ड करणे सर्वोत्तम. त्या कार्डात तुमचा फोटो/नाव/पत्ता/ आणीबाणीच्या प्रसंगासाठी जवळच्या नातेवाईकांचा फोन नंबर व पत्ता, नेहमीच्या फॅमिली डॉक्टरांचा फोन नंबर व तातडीच्या उपाययोजनेबद्दलचे टिपण ठेवावे रोगासंबंधीचे कार्ड शक्यतो इंग्रजीत असावे कारण परांतात मराठी जाणणारा न मिळाल्यास कार्डाचा काहीच उपयोग होणार नाही. अतिरिक्तदाब, हृदयविकार, मधुमेह यांसारख्या विकारांमध्ये नियमित औषधोपचार अत्यावश्यक असतो. सहलीच्या कालावधीत पुरेल एवढा औषधांचा साठा जवळ असणे आवश्यक असते. मधुमेहासाठी इन्सुलिन घेत असल्यास इन्सुलिनचे इन्जेक्शन आणि इन्जेक्शनच्या सुया तसेच डिस्पोजेबल सिरिंज आपल्याजवळ बाळगाव्यात. आपण जाऊ त्या गावात आपल्याला हव्या असलेल्या गोष्टी मिळतीलच असे नाही त्यामुळे या बाबतीत नसती जोखीम न घेतलेलीच बरी. अर्थात हे काही विशिष्ट औषधांच्या बाबतीतच खरे आहे. विरारला राहणारी कांचन गिरगावात आपल्या माहेरी येते तेव्हा आपल्या बाळाची तब्येत ठणठणीत असतानासुद्धा बाळाची खोकाभर औषधे येताना बरोबर आणते. असला वेडेपणाही टाळायला हवा. प्रवासात बरोबर ठेवायच्या औषधांची यादी करताना आपल्याला व आपल्या कुटुंबीयांना साधारणपणे कुठल्या गोष्टींचा त्रास वारंवार होतो त्याचा विचार करायला हवा. त्यावरच्या उपाययोजनेबद्दल आपल्या फॅमिली डॉक्टरांचा सल्ला घेणे योग्य. ज्यांना हृदयविकाराचा त्रास आहे त्यांनी आणीबाणीच्या परिस्थितीसाठी सॉर्बिट्रेट आणि अॅस्पिनच्या गोळ्या सतत जवळ बाळगाव्यात. मधुमेह असलेल्या व्यक्तींनी ग्लुकोज वा साखरेची पुडी सतत जवळ बाळगावी, विशेषतः मधुमेहासाठी इन्सुलिन घेत असल्यास हे अत्यावश्यक आहे. शरीरातील साखरेचे प्रमाण

अचानक कमी झाल्यास साखरेची पुडी जीवनरक्षकाचे काम करते.

डासांची समस्या आपल्या देशात सर्वत्र आहे तेव्हा सहलीला कुठेही गेलात तरी डासांपासून स्वतःचे रक्षण करण्यासाठी खबरदारी घ्यायलाच हवी. शरीराचा जास्तीत जास्त भाग झाकणारे कपडे वापरा. डासांपासून बचाव करणारे मलम/तेल वापरा. मच्छरदाणीची सोय असेल तर सगळ्यात उत्तम. डासांपासून मुख्यत्वेकरून मलेरिया व डेंग्यू हे दोन रोग होण्याची सर्वाधिक भीती असते.

क्लोरोक्वीन, सल्फाडायजिन + पायरिमिथामीन या गोळ्या मलेरिया प्रतिबंधक म्हणून वापरतात. भारतात येणारी बरीचशी परदेशी मंडळी, विशेषतः अमेरिका व इंग्लंडमधील पर्यटक नियमितपणे मलेरिया प्रतिबंधक म्हणून मेफ्लोक्वीन गोळ्या घेताना आढळतात. डासांपासून स्वतःचा बचाव हा सर्वोत्तम उपाय आहे. ज्या भागात मलेरियाचे प्रमाण जास्त आहे, अशा प्रांतात (उदा. ओरिसा) जास्त काळजी घ्यायला हवी.

प्रवासात बिनधास्त वागणे आवश्यक आहे असा बऱ्याच लोकांचा समज असतो. कारण अतिकाळजी करणारे लोक टीकेचा विषय होतात. बिनधास्तपणा म्हणजे निष्काळजीपणा असे समीकरण मांडले जाऊ नये. आपल्या नेहमीच्या साचेबंद दैनंदिन आयुष्यातील तोचतोपणा घालवण्यासाठी आपण सहलीला जातो. सहलीच्या काळात आनंदी व उत्साही मनःस्थिती आणि नवीन सुंदर वातावरण हे मिश्रण आपल्याला संपूर्णपणे एका वेगळ्याच सुखाचा अनुभव देते. आणि हे सुख अनुभवायचे तर आपली तब्येत चांगली असणे अत्यावश्यक असते.

निष्काळजीपणामुळे प्रवासात जर आजारी पडलो तर तो कालावधी नेहमीच्या निरसपणापेक्षा कैकपट वाईट असणार हे कोणी सांगायला नको.

लांबचा प्रवास करणाऱ्यांना प्रवासातच खाणेपिणे करावे लागते. अशावेळी हात न धुता जेवणे कटाक्षाने टाळावे. हात धुण्याचा महिमा सांगण्याची खरे तर गरज नाही. पोटाच्या कित्येक तक्रारी केवळ हात धुण्याची काळजी घेतल्यास

टाळता येतात. प्रवासात थंड पेय, आइस्क्रिम, तसेच वेगवेगळे चमचमीत पदार्थ विकणारे सतत आपल्याला मोहात पाडत असतात; विशेषतः लहान मुलांना. या पदार्थांच्या शुद्धतेविषयी आपण अनभिज्ञ असतो त्यामुळे ते टाळणे आवश्यक. आपण विकत घेतलेल्या खाण्यापिण्याच्या वस्तू, त्याचा दर्जा आणि त्याची गरज या गोष्टी पडताळून पाहण्यात. या संदर्भात थोडेसे नियोजन फार उपयोगी पडते. शक्य असल्यास खाण्यापिण्याचे पदार्थ सोबत घेऊन जावेत. बरोबर आणलेल्या पदार्थांना पुरवणी हवी असल्यास फळे घ्यावीत. फळांची निवड करताना ज्या फळांना धुण्याची गरज नसते अशाच फळांची निवड करावी. अन्न आणि पाणी या बाबतीत काळजी न घेतल्यास अन्नविषबाधा, जुलाब, उलट्या, कावीळ, टॉयफॉईड असे अनेक विकार होऊ शकतात. दूषित अन्नपाण्यामुळे होणारा विकार अन्नसेवनानंतर २० मिनिटांपासून ६ आठवड्यांपर्यंत केव्हाही होऊ शकतो. जुलाब वा उलट्यांचा त्रास झाल्यास जलसंजीवनी ही अत्यंत प्रभावी व जीवनरक्षक अशी उपाययोजना आहे. जलसंजीवनी तयार करण्याची पावडर बाजारात उपलब्ध आहे परंतु तांब्याभर पाणी, मूठभर साखर अन् चिमूटभर मीठ हासुद्धा उत्तम पर्याय आहे.

पिण्यासाठी शक्यतो उकळलेले पाणी वापरावे. हॉटेलमध्ये विनंती केल्यास ही सोय होऊ शकते. पाणी शुद्ध करण्यासाठी गाळलेल्या पाण्यात क्लोरीनच्या गोळ्या वा ड्रॉप्सचा वापर हासुद्धा चांगला पर्याय आहे. उन्हाळ्यात पाणी भरपूर प्यावे आणि त्याचबरोबर उन्हापासून स्वतःचा बचाव करण्यासाठी कॅप, रुमाल व गॉगल्सचा वापर करावा.

बस वा बोटीच्या प्रवासात मळमळणे आणि

### विनोद

पेशंट : डॉक्टर, ऑपरेशननंतर मला व्हायोलिन वाजवता येईल का ?

डॉक्टर : अर्थातच!

पेशंट : वा! मस्तच! मला आत्तापर्यंत येत नव्हतं.

उलट्यांचा त्रास बऱ्याच जणांना होतो. प्रवास सुरू होण्याच्या एक तास आधीच गोळी घेतल्यास त्रास होत नाही. आल्याचा स्वच्छ धुतलेला तुकडा तोंडात ठेवल्यास त्रास बराच कमी होतो.

समुद्रकिनारी सहलीला आलेली मंडळी समुद्रस्नानाबरोबरच पोहण्याचाही आनंद लुटत असतात. परंतु कधीकधी उत्साहाच्या भरात पोहण्यास मज्जाव असलेल्या किनाऱ्यावर आपले पोहण्याचे कसब अजमावण्याचा प्रयत्न करीत असतात. हे टाळायलाच हवे. वॉटरपार्क आणि पोहण्याचे तलाव या ठिकाणी जिवाणूंच्या संक्रमणामुळे कान, डोळे व पोटाचे विकार होऊ शकतात याची जाणीव ठेवा.

### लक्षणे व उपचार :-

- ॐ पिण्याचे पाणी सुरक्षित असावे.
- ॐ ताजे व गरम अन्न खा. व्यवस्थित शिजलेले अन्न खा.
- ॐ चटण्या, कोशिंबीर, सॅलड टाळा.
- ॐ संत्री, मोसंबी, केळी, कलिंगड, खरबूज, डाळिंब ही फळे खा. परवडत असल्यास सुका मेवा खा.

ॐ अनेकदा व्यक्तीकडून खाण्यापिण्याच्या वस्तू घेऊ नका. सर्दी-पडसे झालेल्या सहप्रवाशांपासून स्वतःचे रक्षण करा. शिंकणे, खोकल्यातून विषाणूंची फवारणी होते त्यापासून स्वतःचा बचाव करा. नाकातील स्यावामुळे विषाणूंचे संक्रमण तेवढ्याच प्रभावीपणे होते हे लक्षात ठेवा व अशा व्यक्तीशी हात मिळवणे टाळा. (भारतीय पद्धतीने हात जोडून नमस्कार उत्तम)

ॐ कॉन्टॅक्ट लेन्स वापरणाऱ्यांनी जास्तीचा चष्मा जवळ बाळगावा. कॉन्टॅक्ट लेन्स हरवल्यास पंचाईत होऊ शकते.

ॐ जेवणानंतर हात धुणे जेवढे आवश्यक त्याहीपेक्षा जेवणापूर्वी हात धुणे जास्त महत्वाचे व उपयुक्त.

ॐ क्लोरीनचे थेंब वा गोळ्या पाण्याच्या निर्जंतुकीकरणासाठी वापराव्यात. पाणी उकळणे अर्थातच सर्वोत्तम. उन्हापासून स्वतःचे रक्षण करा. छत्री, टोपी, गॉगल वापरा.

ॐ उन्हाळ्यात भरपूर पाणी प्या. तहान भागवण्यासाठी शीतपेय टाळा, तहान फक्त पाण्यानेच भागते हे आपण जाणतोच; त्याची आठवण ठेवा.

ॐ दुग्धजन्य पदार्थ, मिठाई आवर्जून टाळा.

ॐ अरबट, चरबट, तेलकट वा तळलेले पदार्थ टाळा.

ॐ प्रवासात साधे जेवण घ्या. खाताना संयम पाळा. चार घास कमी खा. 'अपचन' हा सहलीच्या काळातील अविभाज्य भाग होऊ देऊ नका.

सहलीच्या कालावधीत असो वा नंतर आजारपण हे वाईटच. तेव्हा काळजी घेणे आवश्यक. त्याला पर्याय नाही. अर्थात काळजी घेऊनसुद्धा कधीकधी त्रास होऊ शकतो. परंतु काळजी न घेणाऱ्यांच्या तुलनेत त्याची शक्यता नक्कीच कमी असते याबद्दल वाद नाही.

S

### लसी लावा बरे

लसी लावा बरे

लसी लावा बरे

गावच्या सर्व पोराना लसी लावा बरे

न लावी त्यांची पोरे आजराने मरे

लस लावा सारे

लस लावा सारे

आजार मरणाला पळवा बरे

लसी लावा सारे !

लसी लावा सारे !

पोरांच्या लग्नाला येऊ आम्ही सारे .

डॉ. हेमंत जोशी / डॉ. अर्चना जोशी

# वैयक्तिक स्वच्छता

× —× —× —× —× —×  
डॉ. शेखर राजदेरकर  
× —× —× —× —× —×

## वैयक्तिक स्वच्छता

### वैयक्तिक स्वच्छता म्हणजे काय ?

- १) डोक्याच्या केसांपासून पायाची नखे व तळवे यापर्यंत पुरेशी स्वच्छता असणे (बाह्यांग स्वच्छता).
- २) शरीरातील अंतर्गत अवयव, विशेषतः तोंड-नाक-कान-घसा, पचनसंस्था व श्वसनसंस्थेत दोष नसणे (अंतर्गत स्वच्छता).

### वैयक्तिक स्वच्छतेचे महत्त्व

- १) संसर्गजन्य रोगांना आळा.  
अ) त्वचेचे रोग : उवा, खरूज, बुरशीचे रोग, घामोळ्या, पुरळ, फोड येणे  
ब) इतर अवयव : डोळे, कान, नाक, घसा, टॉन्सिल्स अशा जागी इन्फेक्शन  
क) पचनसंस्था : कावीळ, ब्राँकायटीस, विषाणू ज्वर, जिवाणू ज्वर, न्यूमोनिया, ब्राँकोन्यूमोनिया,

टॉन्सिलायटीस, घसा

दुखणे, सर्दी, पडसे, नाक गळणे

- २) अॅलर्जीला प्रतिबंध
- ३) स्वच्छ शरीर, आनंदी मन, निरागस आयुष्य, मानसिक तजेला, टवटवीतपणा
- ४) आत्मविश्वास वाढणे
- ५) मित्रमान्यता

### वैयक्तिक स्वच्छतेचे घटक

#### अ) सर्वसाधारण

१. रोज किमान एकदा स्वच्छ स्नान करणे.

२. दुचाकीस्वारांनी हेल्मेट, चष्मा, हातमोजे वापरणे.

३. सर्वांनी कामाच्या स्वरूपानुसार सुयोग्य पादत्राणांचा वापर करणे.

#### स्वच्छ स्नान म्हणजे

- चांगल्या शांपूने नियमितपणे/ ठरावीक दिवशी केस धुणे.
- साबणाचा उचित व रोज वापर.
- शरीराच्या नैसर्गिक/लठ्ठपणामुळे उद्भवणाऱ्या तळव्यांच्या व खड्ड्यांच्या सांदीकोपऱ्यात कचरा, घाण, मळ राहू न देणे.

#### ब) सर्वांगांगी

१. दात घासणे, घसा स्वच्छ करणे, जीभ स्वच्छ करणे.
२. हिरड्या/दात दुखत असल्यास किंवा नाकाद्वारे अथवा तोंडातून दुर्गंधी येत असल्यास, स्वतः अनाहूतपणे नको ते उपाय (माऊथ फ्रेशनर किंवा मुख दुर्गंधीनाशक गोळ्या अथवा चुइंगम चघळणे यांसारखे प्रकार) करण्याऐवजी वैद्यकीय सल्ला घेणे.
३. दात घासण्यासाठी चांगल्या प्रतीचे टूथब्रश व टूथपेस्ट/टूथपावडर यांचा वापर करणे. बोटाने दात घासणे पुरेसे नसते. बाभळीच्या किंवा कडुनिंबाच्या अथवा इतर कोठल्यातरी तथाकथित औषधी काष्ठांच्या वापराने दात, हिरड्या, टाळू यांना इजा होण्याचा संभव फार जास्त असतो.

४. वेडेवाकडे दात, ठिसूळ दात, किडलेले दात,

फटी असलेले दात याबाबत दंतवैद्याचा सल्ला आवश्यक असतो.

#### सकाळी उठल्यावर

‘आँखे धोना, दाँतको मंजन,  
नितकर नित कर - नित कर,  
‘कानमें तिनका, नाकमें उँगली,  
मत कर मत कर मत कर“

#### हा नियम पाळा

हा नियम पाळा

देवपूजेआधी, हात शुध्द, स्वच्छ व पवित्र (मंगल) असावे याकरितां करण्यास हा विधी सांगितला आहे. म्हणजेच, माणसाचे हात हा शरीराचा सर्वांत स्वच्छ भाग असावा असे अपेक्षित आहे.

परंतु, मानवी हात हा अवयव, अस्वच्छतेच्या मेरीट लिस्टमध्ये पहिल्या ते तिसऱ्या क्रमांकावर असतो असे आढळून येते.

#### कारण ?

- हात धुण्याचा कंटाळा.
- हाताला पाण्याचा नुसता स्पर्श झाला की हात धुण्याचा सोपस्कार संपतो हा समज.
- हात खराब व्हायला आम्ही काय मातीत हात घालतो की घाणीत ?
- हात नुसते झटकले किंवा कापड/कागदाला पुसले की स्वच्छ होतात. मग हाताच्या स्वच्छतेचा उगाच एवढा बाऊ कशाला ?
- हातांचे अस्वच्छ असणारे / होऊ शकणारे भाग

हात धुतांना हे करा...

- १) हाताच्या अंगठ्या काढून हात धुवा, तसेच अंगठ्या पण नीट स्वच्छ ठेवा.
- २) मनगटातील घड्याळ काढून मनगटाच्या वरपर्यंत हात धुवा.
- ३) घड्याळ्याचा पट्टा व घड्याळाची डबी यात अडकलेली घाण नियमित स्वच्छ करा.

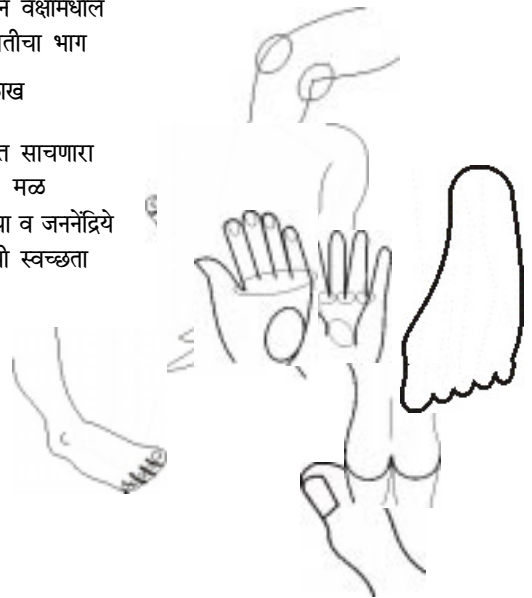
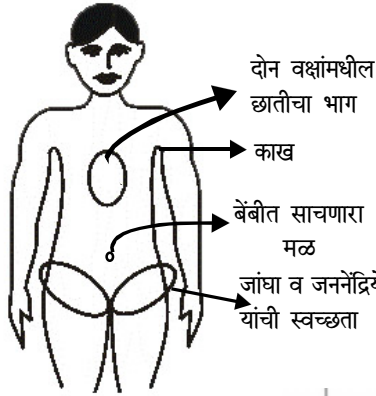
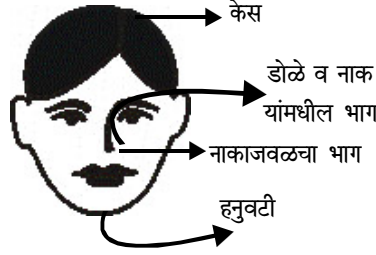
### । नखे काढणे ।

- १) जेवणाआधी व जेवणानंतर
- २) शौचास किंवा लघवीस जाऊन आल्यावर - ताबडतोब.
- ३) सकाळी उठल्यावर रात्री झोपताना (चेहेरा व हात धुणे - शक्य असल्यास पायदेखील)
- ४) नोटा मोजल्यावर
- ५) बूट मोजे घातल्यावर
- ६) कार/स्कूटर/सायकल पुसल्यावर
- ७) सतत वापरातील आणि बरेच दिवस न घुतलेला टाय, किंवा बो बांधल्यावर
- ८) बाहेरून आल्याबरोबर (प्रवास, सिनेमा, लग्नकार्य वगैरे कोणत्याही कारणाने)
- ९) हात घाण होतील असे इतर कोणतेही काम केल्यावर - यात डोळे चोळणे, नाकात बोट घालणे, तोंडात बोट घालणे, कानात बोट घालणे, डोळे खाजवणे, शरीराचा कुठलाही भाग खाजविणे, टंकलेखन करणे, संगणकावर काम करणे, हाताच्या पंजाने नाक पुसणे अशा असंख्य गोष्टींचा अंतर्भाव आहे.

### । नखे काढणे ।

- १) नखे नियमितपणे कापा वाढू देऊ नका. महिन्यातून निदान दोनदा तरी नखे कापण्याएवढी वाढतात. असे न झाल्यास आपले पोषण नीट होत नाही असे समजावे.
- २) नखे रंगवणे व लावलेला रंग काढण्यासाठी रसायने वापरून पुन्हा रंगवणे हे चक्र अव्याहत चालू ठेवल्यास नखाच्या मुळांना व त्याभोवती असलेल्या त्वचेला इजा संभवते.

- ३) नखे कुरतडण्याची सवय वाईट असते.
  - ४) नखे कापताना ब्लेड वापरू नयेच नेलकटर किंवा कात्री वापरावी.
- । नखे काढणे ।
- १) अंतर्वस्त्रे
    १. स्वच्छ, कोरडी, फार घट्ट नसलेली अंतर्वस्त्रे वापरावीत. फार घट्ट अंतर्वस्त्रामुळे घाम तर वापरावीत.



- २) पोषाख
  १. शर्टाची कॉलर, खिशाची कडा, बाहीचा कोपरावरील भाग आणि बटने हे भाग लवकर घाण होतात. त्याची नीट स्वच्छता करावी.
  २. पॅण्टची सीट, खिसे व बॉटम यांची स्वच्छता करणे गरजेचे असते.
  ३. साड्या सलवार देखील खालच्या भागात जास्त खराब होतात.
- ३) इतर
  १. हातरूमाल या सर्वांचा हात किंवा नाक, डोळे पुसण्यासाठी
  २. टाय { सर्रास उपयोग होतो. म्हणून या कपड्यांकडे

- येतोच, शिवाय पुरुषांमध्ये अंडकोषावर अतिरिक्त दाब पडल्यास त्याचे दुष्परिणाम होतात.
२. शौचाहून आल्यावर स्वच्छतेच्या अभावामुळे, किंवा लघवीनंतर अंतर्वस्त्रे खराब होऊ शकतात. याबाबत पुरेशी काळजी घेणे आवश्यक आहे.

३. ओढणी देखील लक्ष देणे आवश्यक असते.

### । नखे काढणे ।

- १) पान तंबाखू खाणे व थुंकणे. थुंकणे हे भारतीय मानसिकतेचे व्यवच्छेदक लक्षण आहे. आपल्या देशात कोळशाचे

पान २८ वर पहा

# अतिरक्तदाबाची ऐसी तैसी

काळ व संदीप डॉ.

◆ डॉ. राजेन्द्र आगरकर ◆

सोनल झोपेतून दचकून जागी झाली. तिचा संपूर्ण चेहरा घामाने डबडबलेला होता. क्षणभर आपण कुठे आहोत हेच तिला कळेना. तिने डोळे मिटून खोल श्वास घेतला. मन जरा स्थिरावते असे जाणवल्यावर तिने डोळे उघडले. आपण आपल्याच घरात आहोत आणि शेजारी संदीप घोरतोय हे लक्षात येताच तिला हायसे वाटले. तिने एकवार पुन्हा संदीपकडे पाहिले. झोपलेल्या संदीपच्या चेहऱ्यावर जग जिंकल्याचे भाव असतात असे सोनलला नेहमी वाटायचे. परंतु त्याच्या घोरण्यावर ती नेहमी टीका करायची पण आज त्याच्या घोरण्याकडे ती जिवंतपणाचे लक्षण म्हणून बघत होती. झोपलेली व्यक्ती जिवंत आहे हे ओळखणे घोरण्यामुळे किती सोपे होते नाही ?

घड्याळ्यात सकाळचे ४ वाजले होते. सोनलची झोप पार उडाली होती. तिच्या मनात तिला पडलेल्या स्वप्नाचा विचार वारंवार येत होता.

आपण रुग्णालयाच्या अतिदक्षता कक्षाच्या बाहेर बसलो आहोत व आत संदीप मृत्यूशी झगडतो आहे या स्वप्नाचेच सोनल जागी झाली होती. स्वप्नातील इतर कुठल्याही गोष्टी तिला आठवत नव्हत्या. परंतु उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांमध्ये डॉ. पाटील होते हे तिला पक्के आठवत होते.

‘पहटे पडलेले स्वप्न’ या विषयावरील अनेक दंतकथा तिने ऐकल्या होत्या. या सगळ्या अतिरंजित काल्पनिक गोष्टी असतात असे ती नेहमी ठणकावून सांगायची. परंतु त्या सगळ्या दंतकथा आज सोनलच्या मनात दात रोवून बसल्या होत्या. त्यामुळे तिला अस्वस्थ वाटू लागले होते. संदीपला उठवावे असा विचार क्षणभर तिच्या मनात आला. पण गाढ झोपेतल्या संदीपला उठवावेसे काही तिला वाटले नाही.

कालच सोनल व संदीप डॉ. पाटलांकडे जाऊन आले. संदीपला अधूनमधून होणाऱ्या डोकेदुखीसाठी आज ते डॉ. पाटलांना भेटायला आले होते. परवा संदीपला किंचित चक्करपण आली होती. त्यामुळे सोनल हट्टाने संदीपला डॉक्टरांकडे घेऊन गेली. डॉ. पाटील हे त्यांच्या अचूक निदानाबद्दल प्रसिद्ध होते. त्यांनी संदीपला तपासले. रक्तदाब मोजताना त्यांनी आधी उजव्या हातावरून व नंतर डाव्या हातावरून मोजला. त्यानंतर संदीपला त्यांनी १०-१५ मिनिटे पडून राहायला सांगितले व पुन्हा २-३ वेळा रक्तदाब मोजला. इतर तपासणी आटोपल्यावर त्यांनी



बरेच प्रश्न विचारले. आईवडिलांना, काकांना, आजोबांना अतिरक्तदाबाचा त्रास आहे का ? संदीपच्या कामाबद्दल, त्याच्या दिनचर्येबद्दल, खाण्यापिण्याबद्दल सवयी व व्यसनाबद्दल त्यांनी अनेक प्रश्न विचारले. संदीपच्या बाबांना सौम्य स्वरूपाचा अतिरक्तदाबाचा त्रास गेल्या ३-४ वर्षांपासून आहे. परंतु वयोमानाप्रमाणे हे

येणारच असा विचार करून त्याची कुणी फारशी दखल घेतली नव्हती. परंतु डॉक्टरांना प्रश्न विचारल्याबरोबर संदीपला ते आठवले. खवय्येगिरी सोडल्यास संदीपला कुठलेही व्यसन नव्हते. कदाचित त्यामुळेच ५ फूट ७ इंच उंचीच्या संदीपचे वजन मात्र ८० ते ८२ च्या घरात होते.

डॉ. पाटील केसपेपरवर सर्व नोंदी करित होते. त्यांचे प्रश्न विचारून झाल्यावर ते संदीपला म्हणाले, ‘तुम्हाला अतिरक्तदाबाचा त्रास आहे. या रोगाला पूर्ण बरं करणारं औषध उपलब्ध नाही. मी तुम्हाला काही औषधं लिहून देतो. अतिरक्तदाबावरील औषध तुम्हाला आयुष्यभर घ्यावं लागेल, तसंच काही पथ्यं पण पाळावी लागतील. दर महिन्याला रक्तदाब मापन करून ते नियंत्रण कक्षेत आहे याची खात्री करून घ्यायला हवी.’ एवढे बोलून डॉ. पाटील संदीपसाठी प्रिस्क्रिप्शन लिहू लागले.

औषधांचा मनस्वी तिटकारा करणारा संदीप डॉक्टरांचे बोलणे ऐकून गारच झाला. आयुष्यभर पथ्य व औषध म्हणजे जरा अतिच झाले असे संदीपला वाटत होते. डॉक्टरांच्या सल्ल्याविरुद्ध संदीपने बंड पुकारायचे ठरवले. मनात आलेले सर्व प्रश्न संदीपने डॉ. पाटलांवर सोडले, ‘डॉक्टर मला किरकोळ डोकेदुखी सोडल्यास कुठलाही त्रास नाही. मला कुठलंही व्यसन नाही. माझ्या वडिलांना वयोमानापरतवे येणारा अतिरक्तदाबाचा त्रास आहे अशा परिस्थितीत मला अतिरक्तदाबाचं लेबल चिकटवणं योग्य आहे का ? मी खरोखरच औषध घेणं आवश्यक आहे का ? मी विनाऔषधी उपचाराबद्दल ऐकलं आहे त्याचा प्रयोग नाही का करता येणार ?’

डॉ. पाटलांनी प्रिस्क्रिप्शनचा कागद पुढे ठेवला व त्याकडे बोट दाखवून ते म्हणाले, ‘यात

औषधाबरोबर पथ्यं काय पाळायची, व्यायाम कुठला करायचा, रक्ताची तपासणी व इतर काही तपासण्याबद्दल सर्व काही लिहिलं आहे. विनाऔषध पद्धती म्हणजे पथ्यांचाच एक भाग आहे. आपल्या आधुनिक जीवनशैलीमुळे आपल्याला विविध रोगांना सामोरं जावं लागतं म्हणूनच त्यात बदल करणं अत्यावश्यक आहे. सौम्य प्रकारच्या अतिरक्तदाबामध्ये फक्त पथ्यं आणि जीवनशैलीतील बदल या बळावर नियंत्रण मिळवणं शक्य आहे. अर्थात हा काही नियम नाही परंतु बऱ्याच लोकांना याचा फायदा होतो. परंतु तुमचा रक्तदाब जरा जास्त आहे त्यामुळे औषधांची मदत तुम्हाला लागेल. आपल्या फॅमिली डॉक्टरांकडे सुरुवातीचे काही दिवस नियमित रक्तदाब मापन करा. त्याची नोंद ठेवा. औषध बंद करू नका. एक महिन्याने मला येऊन भेटा.'

संदीपचा स्वभाव सोनल ओळखून होती. संदीपच्या बोलण्यावरून औषध घेण्याची त्याची अजिबात इच्छा नाही हे स्पष्ट जाणवत होते. त्यामुळे उठता उठता सोनलने डॉक्टरांना विचारले, 'डॉक्टर, जर अतिरक्तदाबाच्या रुग्णांने फारसा त्रास नाही या कारणास्तव औषध न घेण्याचं ठरवलं तर.....'

“हे बघा, कुठलाही त्रास नसला तरी रोग त्याचं काम अव्याहतपणे करीत असतो. त्रास न होण्याचा कालावधी किती याबद्दल कुणालाही सांगता येणार नाही. कदाचित आणखी काही वर्षं तुम्हाला अतिरक्तदाबाच्या संदर्भात कुठलाही त्रास होणार नाही. परंतु अनियंत्रित अतिरक्तदाबाचे दुष्परिणाम सर्व अवयवांवर अव्याहतपणे होत असतात. हृदयविकार, मेंदूचे विकार, मूत्रपिंडाचे विकार, डोळ्याचे विकार यांसारख्या अनेक विकारांची अतिरक्तदाब ही जननी असू शकते. त्यांपैकी एक रोग जरी आपल्या नशिबी आला तरी त्यामुळे जीवाला धोका होऊ शकतो. अनियंत्रित अतिरक्तदाब असलेल्या कुठल्याही व्यक्तीमध्ये किती कालावधीनंतर कुठल्या अवयवाला बाधा होईल आणि त्या रोगाची तीव्रता काय असेल याबद्दल भविष्यवाणी करणं आज तरी शक्य नाही. अतिरक्तदाबाचं प्रत्येक व्यक्तीच्या संदर्भात काळ-काम-वेगाचं गणित वेगळं असू शकतं. खरं तर

हे सर्व रोगांच्या बाबतीत म्हणता येईल' एवढे बोलून डॉ. पाटील उठून उभे राहिले आणि त्यांनी चर्चेला पूर्णविराम दिला.

‘काय वाटेल ते झालं तरी मी आयुष्यभर औषध वगैरे अजिबात घेणार नाही.’ डॉक्टरांच्या क्लिनिकमधून बाहेर पडल्याबरोबर वैतागलेल्या संदीपने सोनलला सुनावले.

सोनलला सकाळी स्वप्न पडले कारण ती सतत डॉ. पाटीलानी अनियंत्रित अतिरक्तदाबामुळे होणाऱ्या संभाव्य धोक्याचाच विचार करीत होती. अतिरक्तदाबाबद्दल जमेल तेवढी शास्त्रोक्त माहिती मिळवायची व त्याच्या मदतीने संदीपचा औषध न घेण्याचा हट्ट मोडून काढायचा तिने चंग बांधला.

सोनलचा हा 'शास्त्रोक्त माहिती मिळवायचा' निर्णय अत्यंत कौतुकास्पद आहे. कारण आजही आपल्याकडे आरोग्यविषयक माहिती मिळवताना ऐकीव निराधार गोष्टींच्या आहारी जाणाऱ्यांची संख्या लक्षणीय आहे.

ज्या रोगाचे निदान करण्यासाठी कुठल्याही प्रकारच्या तपासण्या (रक्त, लघवी, क्ष-किरण, अल्ट्रासाउंड इत्यादी) कराव्या लागत नाहीत असा एखादा मोठा रोग तुम्हाला ठाऊक आहे का? अगदी मानसिक आजारांमध्येसुद्धा निदान करण्यापूर्वी मानसोपचार तज्ज्ञ काही तपासण्या करून रुग्णाच्या लक्षणांसाठी एखादा दडून बसलेला रोग कारणीभूत तर नाही ना याची खात्री करून घेतात. उच्चरक्तदाब वा अतिरक्तदाब म्हणजे हाय ब्लडप्रेसर या विकाराचे निदान करण्यासाठी मात्र कुठल्याही डॉक्टरांकडे अनिवार्य असलेली स्टेथोस्कोप व रक्तदाब मापन यंत्र ही दोन उपकरणे पुरेशी असतात. निदान करणे सोपे असले तरी आजही समाजात अतिरक्तदाब असलेल्या लोकांपैकी ५०% लोक याबद्दल पूर्णपणे अनभिज्ञ आहेत. ज्यांचे निदान झालेले आहे अशांपैकी ५०% लोक (म्हणजे अतिरक्तदाबाच्या एकूण रुग्णांपैकी २५%) याबद्दल बेफिकीर असतात व कुठलेही औषध घेत नाहीत वा पथ्य पाळत नाहीत. जे लोक औषधोपचार घेतात त्यांपैकीसुद्धा ५०% मंडळींचा रक्तदाब नियंत्रण रेषेच्या वरच असतो. थोडक्यात समाजात

जर १०० अतिरक्तदाबाचे रुग्ण असतील तर त्यांपैकी फक्त १२.५% लोकांचा रक्तदाब नियंत्रण रक्तदाब नियंत्रणाखाली आहे. या प्रकाराला Rule of halves म्हणतात. ही परिस्थिती सुधारण्यासाठी विकसित देशांमध्ये बरेच प्रयत्न सुरू आहेत. यासाठी जनजागरण हाच सर्वात प्रभावी उपाय आहे.

अतिरक्तदाबाचे मुख्य दोन प्रकार आहेत. रक्तदाब वाढण्यासाठी जेव्हा एखादे निश्चित कारण सांगता येते अशावेळी म्हणजे अतिरक्तदाब ही अवस्था शरीरातील एखाद्या विशिष्ट रोगामुळे निर्माण होते अशावेळी त्या प्रकाराला दुय्यम म्हणजेच सेकंडरी हायपरटेन्शन म्हणतात. या प्रकाराचे प्रमाण अत्यल्प असते. रक्तदाब वाढण्यासाठी जेव्हा एखादे निश्चित कारण सांगता येत नाही तेव्हा त्याला प्राथमिक किंवा इसेन्शियल हायपरटेन्शनचाच त्रास असतो.

अतिरक्तदाबाचे निश्चित कारण सांगता येत नसले तरी ज्या कारणांमुळे अतिरक्तदाब होण्याची शक्यता वाढते अशा 'अतिरक्तदाब पूरक वातावरण' निर्माण करण्याच्या गोष्टींवर मात्र भरपूर संशोधन झाले आहे.

### निदान (Diagnosis)

या विकाराचे नक्की कारण सांगता येत नाही. अतिरक्तदाब आनुवंशिक असू शकतो. क्वचित प्रसंगी मूत्रपिंड विकार, संप्रेरकाचे विकार यांसारख्या रोगांमध्ये अतिरक्तदाब आढळतो. अतिवेगवान जीवनपद्धती व्यसनाधीनता, ताणतणाव या गोष्टी निर्विवादपणे अतिरक्तदाबास पूरक आहेत. आरोग्याबद्दलची जागरूकता/जाण ताणतणावाला पूरक जीवनशैली व असंतुलित आहार यांमुळे शहरी विभागात अतिरक्तदाबाचे प्रमाण जास्त आढळते. यामुळेच तरुण वर्गातसुद्धा अतिरक्तदाबाचे निदान होण्याचे प्रमाण वाढले आहे.

अतिरक्तदाबाचे निदान झाल्यास आपल्या डॉक्टरांशी या विषयावर सविस्तरपणे मनमोकळी चर्चा करावी. अतिरक्तदाबाचे कारण जरी बरेचदा सापडत नसले तरी आपल्या जीवनपद्धतीत या



विकाराला पूरक अशा गोष्टींकडे डोळसपणे पाहण्याला हवे. ताणतणाव, चिडचिड, निद्रानाश, धूम्रपान, मद्यपान, असंतुलित आहार या गोष्टी अतिरक्तदाबास पूरक किंवा कारणीभूत असू शकतात. या स्पर्धात्मक युगात अस्थिरता व असुरक्षितता पदोपदी जाणवते. त्यामुळे अनेक मानसिक व्याधी जळवांसारख्या चिकटतात. उच्चरक्तदाबाचे नियंत्रण करताना या गोष्टींचा गांभीर्याने विचार करावा लागतो. प्रदीर्घ अतिरक्तदाबामुळे हृदय, रक्तवाहिन्या, मेंदू, मूत्रपिंड, डोळे या अवयवांना हानी होऊ शकते.

अतिरक्तदाबाच्या विकारात जवळपास २५ टक्के रुग्णांना कोणत्याच पद्धतीचा शारीरिक त्रास जाणवत नाही. त्यांचा विकार वार्षिक आरोग्य तपासणीत किंवा योगायोगाने उघडकीस येतो. लक्षणांच्या अभावामुळे बरेच रुग्ण हा विकार झाला हे मान्य करीत नाही. किंवा मान्य केले तरी त्याला किरकोळ विकार समजून दुर्लक्ष करतात. पथ्य पाळण्याकडे त्यांचा फारसा कल नसतो. औषध घेण्याची वेळ, त्यांचे प्रमाण या बाबतीत स्वतःची विचारप्रणाली विकसित करणारा एक प्रयोगशील वर्ग असतो. या वर्गात रक्तदाब नियंत्रणात नसण्याचे प्रमाण जास्त असते.

अतिरक्तदाबासाठी रुग्णाला या वेगवेगळ्या पॅथीज आणि उपचारपद्धतींचा मोह पडतो. औषध कुठल्याही उपचारपद्धतीचे असले तरी ते विकारासाठी उपयुक्त आहे अथवा नाही हे ठरवण्याबाबत एकच नियम रुग्णांनी पाळावा. नियमितपणे रक्तदाब मापन करून नियंत्रण रेषेखालील रक्तदाब हा औषधाच्या प्रभावीपणाचा एकमेव निकष मानावा आणि या निकषाच्या बळावर उपचार पद्धतींची उपयुक्तता ठरवावी. प्रत्येक रुग्णाने स्वतः एका नोंदवहीत आपल्या रक्तदाबाची नोंद ठेवावी. घेत असलेल्या औषधांची नावे, प्रमाण लिहून ठेवावे. काही औषधे दुष्परिणामांमुळे किंवा निरुपयोगी ठरल्यामुळे बंद केली असल्यास त्यांची नोंदसुद्धा आवश्यक आहे. काही कारणांमुळे नवीन डॉक्टरांकडे जावे लागले तर या नोंदीचा फारच उपयोग होतो.

अतिरक्तदाब उपचारपद्धतीने नियंत्रणात ठेवता

येतो; परंतु समूळ नष्ट करता येत नाही. बरेचदा काही दिवस औषधोपचार केल्यानंतर बरे वाटले की औषध बंद करणाऱ्यांची संख्या बरीच आहे. हे अतिशय धोक्याचे ठरू शकते.

सर्व डॉक्टर आपल्या अतिरक्तदाबाच्या रुग्णास काही पथ्ये करायला सांगतात. पथ्य-पाण्याने रक्तदाब नियंत्रणात न आल्यास औषधांची मदत घ्यावी लागते. कित्येकदा सौम्य उच्चरक्तदाब थोडेसे पथ्ये आणि जीवनपद्धतीतील काही बदल याच्या बळावर नियंत्रणात ठेवता येतो. यालाच विनाऔषधी उपचारपद्धती (Non-Pharmacological Therapy) म्हणतात. वैद्यकशास्त्राच्या सर्व पुस्तकांमध्ये या पद्धतीबद्दल उल्लेख आढळतो. नवीन निदान झालेल्या सर्व रुग्णांसाठी सुरुवातीला या उपचारपद्धतीचा वापर आदर्श म्हणता येईल. (याला अपवाद अर्थात तीव्र उच्चरक्तदाबाचा आहे. येथे औषधोपचार सुरू करावा लागतो.) सौम्य उच्चरक्तदाबामध्ये ही उपचारपद्धती बरेचदा उपयुक्त

अनियंत्रित अतिरक्तदाबाचे दुष्परिणाम  
अतिरक्तदाबी हृद्रोग,  
हृदयविकार, पक्षाघात,  
मेंदूतील रक्तस्राव, मूत्रपिंडाचे  
विकार, डोळ्यांचे विकार

ठरते.

उच्चरक्तदाबासाठी औषध घेणाऱ्यांनी या उपचार पद्धतीचा औषधाला पर्याय म्हणून वापर करू नये. यासंबंधी उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांचा सल्ला अत्यावश्यक आहे. ही उपचारपद्धती औषधाला पूरक म्हणून वापरता येईल.

विना औषधी उपचार पद्धतीतील काही महत्त्वाचे मुद्दे असे आहेत.

१) आहार - आहारातील मिठाचे प्रमाण उच्चरक्तदाब नियंत्रणात महत्त्वाची भूमिका बजावते. उच्चरक्तदाबामध्ये दिवसात ३-४ ग्रॅमपर्यंत मीठ घेता येते. दही, लिंबू, कोशिंबिरीचा वापर करून मिठाची उपचारपद्धती म्हणता येईल. मीठ आलेली

कडधान्ये, हिरव्या भाज्या, फळे यांचा वापर करून आहार संतुलित ठेवता येईल.

अतिरक्तदाबाच्या रुग्णाने लोणची, पापड, चटण्या, वेफर्स, फरसाण, खारवलेले काजू, शेंगदाणे इत्यादी मिठाचे प्रमाण जास्त असलेले पदार्थ वर्ज्य करावे हे उत्तम. मिठाप्रमाणेच स्निग्ध पदार्थसुद्धा टाळणे आवश्यक आहे. तळलेले पदार्थ तेल, तूप, लोणी (विशेषतः बाजारात मिळणारे मीठयुक्त लोणी), चीज, साय यांचा वापर अतिशय माफक प्रमाणात हवा. मांसाहार शक्य असल्यास पूर्णपणे टाळावा. मटण किंवा बीफपेक्षा मासे बरे. अंडी पिवळा बलकरहित खावी. रक्तातील कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण वाढण्यास साखरेचा बराच हातभार असतो. अत्यावश्यक असल्याशिवाय साखर वापरू नये. आहारात कॅल्शियम व पोटॅशियमचे प्रमाण वाढविल्यास रक्तदाब नियंत्रणास मदत होते.

२) वजन - लठ्ठ आणि स्थूल व्यक्तींनी वजन कमी करणे अतिशय महत्त्वाचे आहे. लठ्ठपणा आनुवंशिक असू शकतो. तरीसुद्धा आहारावर नियंत्रण ठेवल्यास वजन-वाढ थांबू शकेल. रक्तदाब नियंत्रणात वजन कमी केल्यास नक्कीच फरक पडतो. वजन कमी करण्याचे अतिरेकी प्रकार निर्धारपूर्वक टाळले पाहिजेत. संतुलित आहाराला व्यायामाची जोड सर्वमान्य प्रभावी उपाय आहे.

३) व्यसन - मद्यपान, धूम्रपान आणि तंबाखू सेवन ही व्यसने अतिरक्तदाबासाठी अतिशय हानीकारक आहेत. उच्चरक्तदाबाच्या अनुषंगाने येणारे इतर विकार - विशेषतः हृद्रोग - या व्यसनांमुळे बळावतात. यांच्यामध्ये अकाली मृत्यूचे प्रमाण जास्त आढळते. धूम्रपान व मद्यपान बंद केल्यानंतर रक्तदाब हमखास कमी होतो.

४) व्यायाम - स्वास्थ्य टिकविण्यासाठी व्यायाम आवश्यक आहे. दिवसाकाठी कमीत कमी ४०-४५ मिनिटे व्यायाम करावा. चालणे हा व्यायामाचा एक उत्कृष्ट प्रकार आहे. आपल्या वयानुसार व डॉक्टरच्या सल्ल्याने व्यायामप्रकार

निवडावेत. व्यायामाबरोबरच योगासने अतिशय उपयुक्त आहेत. योगासने प्रशिक्षित व्यक्तीकडून शिकावीत हे उत्तम.

५) मानसिक स्वास्थ्य - उच्चरक्तदाब व मानसिक ताणतणाव यांचा अतिशय जवळचा संबंध सर्वश्रुत आहे. स्पर्धात्मक जीवनपद्धतीत मानसिक ताण ही नित्याची बाब झाली आहे. मानसिक अस्वास्थ्यांचे शरीरावर होणारे विविधरूपी घातक परिणाम हे आधुनिक वैद्यकशास्त्रापुढे एक मोठे आव्हान आहे. उच्चरक्तदाब व मानसिक ताणतणाव असलेल्यांनी गरज पडल्यास व्यावसायिक मदत घेणे योग्य. आपल्या विचारसरणीत घट्ट पाय रोवून उभी असलेली 'विसंगती' सापडल्यास सर्वप्रथम तिचा बंदोबस्त करायला हवा. अमुक एका पद्धतीने वागल्यास किंवा विचार केल्यास त्रास होतो हे व्यवस्थितपणे माहीत असूनसुद्धा हट्टाने तसेच वागणारे ताण-तणावाच्या जाळ्यात पुरते अडकतात. ताण-तणाव कमी करण्यासाठी आत्मपरीक्षण + तर्कशुद्ध विचारसरणी + आत्मविश्वास या त्रिसूत्री कार्यक्रमाला व्यायाम + योगाची जोड मिळाली की अशक्य वाटणारी गोष्ट सहजसाध्य होईल.

वरील सर्व गोष्टी सारख्याच महत्वाच्या आहेत आणि त्या नियमितपणे पाळणे आवश्यक आहे. या पद्धतीचा अवलंब करून रक्तदाब नियंत्रण कक्षेत आल्यास उत्तम. अन्यथा औषधाची मदत घ्यावी. अतिरक्तदाब हा साधा विकार नाही, तेव्हा या विकाराच्या उपचारपद्धतीची सूत्रे स्वतःच्या हातात घेऊ नये.

औषधपद्धती कुठली वापरावी हे ज्याचे त्याने ठरवावे. परंतु उपचार पद्धतीची उपयुक्तता ठरविण्याचा एकच निकष तो म्हणजे रक्तदाब नियंत्रण. ज्या औषधपद्धतीमुळे रक्तदाब १३०-



८५ च्या आसपास स्थिरावतो ती औषध पद्धती उत्तम. कित्येक लोक औषध एकदा घ्यायला सुरुवात केली की आयुष्यभर घ्यावे लागेल, त्यापेक्षा वाट बघूया असा विचार करतात, तसे न करता या विकाराकडे डोळसपणे पाहावे.

#### रक्तदाब नियंत्रण

- ❖ आनुवंशिकता
- ❖ मद्यपान
- ❖ धूम्रपान आणि तंबाखू सेवन
- ❖ ताणतणाव अति वेगवान जीवनशैली
- ❖ अतिलडूपणा
- ❖ मधुमेह
- ❖ अति कोलेस्टेरॉलमयता
- ❖ असंतुलित आहार

#### रक्तदाब नियंत्रण

- ❖ डोकेदुखी
- ❖ घेरी, चक्कर येणे
- ❖ नाकातून रक्त येणे
- ❖ दृष्टिदोष
- ❖ धडधडणे
- ❖ दम लागणे
- ❖ २५ टक्के रुग्णांना कुठल्याही प्रकारचा त्रास होत नाही.



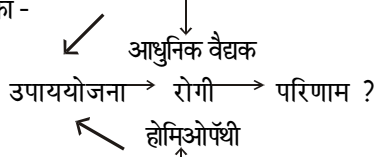
# होमिओपॅथी : आभास की औषधी परिणाम ?

डॉ. श्री.शं. आपटे

अलीकडे 'लॅन्सेट' या प्रतिष्ठित मानल्या जाणाऱ्या वैद्यकीय मासिकात होमिओपॅथीसंबंधी एक लेख प्रसिद्ध झाला. त्याचे प्रतिसाद जगभरातील वृत्तपत्रांत उमटले. हा प्रश्न काय आहे व तो कशा रीतीने सोडवावा या संबंधीचे विचार मांडत आहे.

प्रश्न असा आहे की होमिओपॅथीची औषधे रोग निवारण्यात मदत करतात का ? तसे असले तर आधुनिक वैद्यकाप्रमाणे ते पुराव्यानिशी दाखविता येईल का ?

त्यासाठी खालील प्रयोग प्रतिकृतीकडे नजर टाका -



वरील आकृतीवरून असे लक्षात येईल की रोगी माणसावर उपाययोजनेच्या होणाऱ्या परिणामावरूनच उपाययोजनेची उपयुक्तता पडताळता येते.

हे ठरविण्यासाठी रोगी माणूस म्हणजे काय हे अभ्यासावे लागेल. विषय समजण्याच्या दृष्टीने माणसाचे शरीर हे एक रासायनिक कारखाना समजूया. कोट्यवधी पेशी हा कारखाना चालवितात. या कारखान्यात अनेक विभाग आहेत. उदा. पचन विभागामध्ये अन्न व पाणी आत घेऊन त्यावर प्रक्रिया केली जाते. श्वसन विभागात हवेतील प्राणवायू आत घेण्याचे कार्य होते. अशा वेगवेगळ्या विभागांतील पेशींच्या अनुक्रमांची रचना एकच असली तरी त्या अनुक्रमातील विशिष्ट भागच कार्यान्वित होऊन दिलेले कार्य निमूटपणे करत असतात. या

अशा सर्व विभागांचे संचालक मंडळ असते मेंदूमध्ये. विचार करून या सर्व कार्यात समतोल राखण्याचे कार्य मेंदू करतो. तसे झाले की माणूस निरोगी राहतो. रोगामध्ये हा समतोल मर्यादितपणे ढळतो. त्याचा परिणाम वेगवेगळ्या रासायनिक प्रक्रियांवर होतो व रोगाची लक्षणे दिसू लागतात.

5 d [ @ ] 100 [ 10 ] 100 [ 10 ] 5 g

आता आपण आधुनिक वैद्यक रुग्णांसाठीचा अभ्यास कसा करते व उपाययोजना काय अमलात आणते ते पाहूया. आधुनिक वैद्यकाने भौतिकशास्त्र, रसायनशास्त्र अशा मूलभूत वैज्ञानिक शाखांची मदत रुग्णांसाठीच्या अभ्यासासाठी घेतली आहे. तसेच hygiene, शरीराला आवश्यक असणाऱ्या घटकांच्या कमतरतेमुळे होणारे विकार, शल्यशास्त्र यांमध्ये लक्षणीय प्रगती केली आहे. तरीही अनेक रोग असे आहेत की त्यांच्याबद्दल वेगळ्या रीतीने विचार करावा लागेल.

त्यासाठी रोग या संकल्पनेचा थोडा अधिक विचार करू. अगोदर म्हटल्याप्रमाणे रोग हा शरीरातील असंख्य रासायनिक घटनांचा ढळलेला समतोल असे मानले तर ती काळाप्रमाणे बदलत जाणारी घटना आहे. सर्वसाधारणपणे काळानुसार रोगाचे अल्पकालीन (Acute), दीर्घकालीन परंतु पूर्वस्थितीला येऊ शकणारे (Chronic reversible) व दीर्घकालीन परंतु खालावत जाणारे (Chronic progressive) असे वर्गीकरण करता येईल. दीर्घकालीन विकार सुरुवातीच्या अवस्थेत असता पूर्वस्थितीत येते. परंतु काही काळानंतर

मात्र अवयवांच्या रचना आणि कार्यात बदल होतात त्यावेळी परिस्थिती पूर्वपदावर येणे शक्य नसते व तब्येत खालावत जाते. त्यामुळे ढोबळमाने दीर्घकालीन आजाराच्या दोन अवस्था असे म्हणता येईल.

आधुनिक वैद्यकशास्त्रात (अॅलोपॅथी) औषधोपचार करताना रोगाचे मूळ कारण व लक्षण याचा विचार केला जातो. ज्या रोगांचे नक्की कारण ठाऊक असते तेव्हा त्यावरील उपाययोजना कायमस्वरूपी असू शकते. परंतु कित्येक आजारांची कारणमीमांसा करणे शक्य नसते. अशा वेळी आजारांच्या लक्षणांवर उपाययोजना केंद्रित होते.

आधुनिक वैद्यकशास्त्रात त्याचा लक्षणानुरूप औषधोपचार म्हणजे सिम्टोमॅटिक ट्रीटमेंट असाच उल्लेख असतो व या उपाययोजनेने रोगनिवारण होत नाही हेही स्पष्टपणे नमूद केलेले असते. औषधोपचाराची मर्यादा काय आहे याचा स्पष्ट उल्लेख ही आधुनिक वैद्यकशास्त्राची खासियत आहे. अर्थात अॅलोपॅथीच्या औषधांचे दुष्परिणाम हा कधीकधी चिंतेचा विषय होऊ शकतो. विशेषतः वैद्यकीय सल्ल्याशिवाय घेतलेल्या औषधांच्या संदर्भात ही बाब फारच गंभीर आहे.

होमिओपॅथी या औषधयोजनेचे क्षेत्र हे या आजारांपुरते मर्यादित आहे. यामध्ये रोगनिदानाला आवश्यक अशा अभ्यासाव्यतिरिक्त प्रकृतिवैशिष्ट्यांच्या लक्षणांची काळजीपूर्वक नोंद केली जाते. त्या सर्वांचा एकत्रितपणे अभ्यास करून त्याचे एक चित्र (Image) ठरविले जाते व त्याला उपयुक्त अशा औषधाचा वापर अतिशय सूक्ष्म मात्रेत केला जातो. म्हणजेच प्रकृतिवैशिष्ट्यांचा अभ्यास, त्याप्रमाणे एखादे विशिष्ट औषध, ठरावीक प्रमाणातील मात्रा या सर्वांचा मिलाफ जुळून आला तर या औषधांचा परिणाम जादूसारखा होतो. अर्थात प्रॅक्टिसमध्ये या सर्व स्तरांवर विचारांमध्ये अचूकता येणे ही घटना कमी वेळा असते त्यामुळे बरेचवेळा परिणाम हे 'चांगले' या सदरात मोडतात. तर काही वेळा 'शून्य परिणाम' असे दिसते. हे असे का घडते याचे उत्तर अचूक विचारधारेवर तसेच ही औषधे रोगनिवारणात कशा प्रकारे कार्य करतात त्यावर अवलंबून आहे. असे मानले जाते की सूक्ष्म मात्रेत दिली जाणारी ही औषधे नियंत्रण

यंत्रणेला उत्तेजित करून नियंत्रण यंत्रणा पूर्ववत होते व रोगाला प्रतिबंध येतो. काही रोगात नियंत्रण यंत्रणा पूर्ववत येण्याला मर्यादा असतात. त्यामुळे अशा रोगांवर योग्य परिणाम दिसत नाही.

आता प्रश्न असा की वरील विधानाला वैज्ञानिक पुरावा का देता येत नाही ? त्याचे उत्तर असे -

१) हेमिओपॅथीमध्ये विशिष्ट औषधाचा विशिष्ट मात्रेत वापर करण्यामागील जी कारणमीमांसा (Reasoning process) आहे ती अतिशय क्लिष्ट आहे व त्यामध्ये प्रमाणभूतता (Standardization) अजूनही आलेली नाही.

२) ही औषधे एवढ्या सूक्ष्म मात्रेत दिली जातात की काही विशिष्ट मात्रेनंतर त्यामध्ये सध्याच्या रासायनिक अगर भौतिक पृथक्करण पद्धतीने कुठलेही औषध आढळत नाही. मग हा परिणाम कशाचे होतो व कसा होतो हे प्रश्न अनुत्तरित राहतात.

वरील प्रश्नांचे उत्तर शोधण्यासाठी खालील गोष्टी कराव्या लागतील.

१) हेमिओपॅथीची तत्त्वप्रणाली ही आधुनिक विज्ञानाद्वारे अभ्यासावी लागेल.

२) एखाद्या विशिष्ट रोगामध्ये हेमिओपॅथीच्या उपाययोजनेचा किती उपयोग होतो हे ठरविण्यासाठी एक प्रमाणभूत मसुदा (protocol) करावा लागेल. त्यामध्ये औषध निवडीचे स्वातंत्र्य संशोधकाला द्यावे लागेल. ज्या संशोधकाचे कार्य मूल्यमापनाद्वारे अधिक चांगले आढळेल त्यातील त्याने उपाययोजनेसाठी अवलंबलेली कारणमीमांसा अभ्यासावी लागेल. यामध्ये कृत्रिम ज्ञान शाखेतील (Artificial Intelligence) संकल्पना उपयोगात येऊ शकतील.

३) हेमिओपॅथीमधील सूक्ष्म मात्रेत द्रव्य काय असते हा विषय भौतिकशास्त्राचा झाला.

४) ही औषधे कशा प्रकारे बदल घडवितात हे जाणण्यासाठी त्या औषधांचे परिणाम प्राण्यांवर बघता येतील. तसे थोडेफार संशोधन झालेही आहे. परंतु ते सातत्याने होणे आवश्यक आहे.

अशा प्रकारचे प्रश्न हे प्रचलित वैद्यकात उद्भवत नाहीत का ? हळूहळू ते जाणवायला लागले आहेत. रोगामध्ये बदललेल्या प्रक्रियेला अटकाव करणारी २-३ औषधे वेगवेगळ्या मार्गाने काम करणारी असतील तर त्यामधील कुठले औषध द्यावे हे ठरवायला परिमाणे उपलब्ध नाहीत. जनुकरचना व औषधी परिणाम (pharmacogenetics) हे शास्त्र नुकतेच उदयाला येत आहे त्यामुळे भविष्यात हेमिओपॅथीला भेडसावणारे काही प्रश्न आधुनिक वैद्यकापुढेही येतील असे दिसत आहे. कदाचित समन्वय वैद्यकाची (Integrated Medicine) ही सुरुवात असेल.

S

## हेल्थ

उत्पादन दिवसाला हजारोला आहे, तर त्याच्या दीडपट थुंकीचे प्रदूषण होत असते. हे थांबण्यासाठी म्हणजे समाज 'अशुंक' बनविण्यासाठी प्रयत्न हवेत, कारण थुकसंप्रदायी लोक न थांबता, न थकता थुंकत असतात व इतरांना या प्रसादातून अनेक आजारांची भेट देत असतात.

## २) धूम्रपान

धूम्रपान करणारा माणूस किंवा स्त्री स्वतः जेवढा पूर स्वतःच्या फुफ्फुसांपर्यंत पोहोचवतात, त्याच्या शतपट धुराचे इतरांना 'दान' करतात. हे दान 'सत्पात्री' नसून 'रक्षापात्री' असते. यामुळे देणारा व घेणारा दोघांनाही स्वसनसंस्थेचे त्रास होतात तसेच तोंडाला आणि अंगाला घाण वास येतो.

## ३) खाण्याच्या सवयी

शिळे अन्न, उघडे पदार्थ, अयोग्य पद्धतीने तयार केलेले पदार्थ यामुळे पचनसंस्था बिघडते. परिणामी शौचास त्रास होऊन शारीरिक स्वच्छता टिकत नाही. म्हणून भंगार अन्न (junk food) किंवा 'अभक्ष्य भक्षण' करू

नये. तसेच जेवणाच्या वेळा देखील नीट पाळाव्या यथाशक्ती प्रयत्न करावा.

## ४) शारीरिक हालचाल व व्यायाम

पचनक्रिया नीट राहण्याकरिता, रोगप्रतिकारशक्ती वाढविण्यासाठी तसेच निरोगी राहण्यासाठी पुरेशी शारीरिक हालचाल व व्यायाम याला पर्याय नाही. त्याच्यामुळे येणाऱ्या घामातून शरीरातील अपायकारक द्रव्ये काही प्रमाणात शरीराबाहेर टाकली जातात, तसेच शरीरातील संप्रेरकांचे (हॉर्मोन्सचे) परस्पर प्रमाण देखील संतुलित होते. यामुळे मन उत्कृष्ट राहते. मात्र व्यायामानंतर शक्यतो आंघोळ करणे गरजेचे असते.

## ५) एर

१. उशांचे अन्ने, चादरी, पांघरून यांची नियमित स्वच्छता करावी.
२. प्रसाधनगृहातील स्वच्छता काटेकोरपणे पाळावी.
३. केसांतून सतत हात फिरवणे किंवा केसांच्या बटा सतत सावरणे ही एक दिलखेचक भदा असली तरी तो नुसताच 'न - खरा' आहे.

अशा सवयींमुळे शारीरिक स्वच्छता खालवते.

४. कानात अथवा तोंडात पेन-पेन्सिल-पीन-क्लिप किल्ल्या किंवा तत्सम वस्तू घालण्याची सवय अस्वच्छतेची तर आहेच, शिवाय चार चौघांत असे करणे ही 'बॅड मॅनर्स'ची खूण आहे.
५. जांभई देणे, खोकणे, शिंकणे या क्रिया तोंड झाकूनच कराव्यात, म्हणजे इतरांना आपले किडके दात अथवा गळक्या नाकाचे 'दर्शन' होणार नाही आणि हवेचे देखील प्रदूषण होणार नाही.
६. स्थळ - काळ - ऋतूप्रमाणे पादत्राणे वापरणे अनिवार्य आहे हे पक्के ध्यानात ठेवावे. नेहमी स्वच्छ हातमोजे/पायमोजे वापरावेत.
७. इतरांचे कंगवे, हेअर ब्रश शक्यतो वापरू नयेत तसेच दूधब्रश व रेझर तर एकमेकांचे कधीही वापरू नयेत. अत्तरे, सुगंधी फवारे, दुर्गंधीनाशक फवारे किंवा तत्सम रसायने यांचा उपयोग शारीरिक स्वच्छतेला 'पूरक' असावा - शारीरिक 'स्वच्छतेऐवजी' नसावा. अशा प्रसाधनांचा विचारपूर्वक वापर करणे अगत्याचे आहे.

S

# नैसर्गिक आपत्ती काळातील

## स्वास्थ्य व्यवस्थापन

डॉ. अमोल अन्नदाते

गेल्या अनेक वर्षांपासून महाराष्ट्रात व भारतातच नव्हे, जगभरात मानवनिर्मित व निसर्गनिर्मित आपत्तींचे प्रमाण झपाट्याने वाढते आहे. पण आपत्ती आल्यानंतर, अनर्थ टाळण्यासाठीची जागरूकता त्या प्रमाणात वाढल्याचे दिसत नाही.

संकट परिस्थितीत केवळ मदतकार्य योग्य प्रकारे होत नसल्याबद्दल यंत्रणेला दूषणे देत बसण्यापेक्षा प्रत्येकाने आपले कर्तव्य समजून घेणे जास्त सार्थ ठरेल. मुंबईसारखे प्रगतीचा मानबिंदू मानले जाणारे शहर जलमय झाल्यावर माजलेल्या हाहाकाराने तरी आम्ही हा धडा घ्यायला हवा.

पूर, भूकंप, वादळासारख्या आपत्तींना बहुतांश वेळा सामान्यांना कुठल्याही सूचनेविनाच सामोरे जावे लागते. त्यामुळे व्यवस्थापन हे आपत्ती कोसळल्यानंतरच सुरू होते. घरात पाणी जमायला लागताच सामान छतावर हलवण्याची धांदल सुरू होते. पण बऱ्याचदा पाण्याची पातळी झपाट्याने वाढत असते. तेव्हा गुडघ्याच्या खालपर्यंत पाणी येताच सामानाच्या मागे लागण्याऐवजी जमेल तेवढे पिण्याचे पाणी व खाण्याच्या वस्तू (व शक्य झाल्यास पैसे) घेऊन उंचावर जाणे योग्य असते. बहुमजली इमारत असल्यास ठीक, पण फक्त तळमजल्याचेच घर असल्यास इतर बहुमजली इमारतींचा आसरा घ्यावा. अशा वेळी बऱ्याचदा झोपडपट्टीतील लोकांना सिव्क्युरिटीमार्फत झिडकारल्याचे प्रकारही ऐकिवात आहेत. संकटसमयी सर्व सामाजिक स्तर विसरून मानवतेच्या दृष्टिकोनातून एकमेकांना मदत केली जावी.

बऱ्याचदा आपण पाण्यात अडकलो की किंवा एखाद्या अडचणीच्या प्रसंगी परिस्थितीची फोनवरून बढवून-चढवून वर्णने करण्याची मानसिकता आपोआपच निर्माण होते. तेव्हा फोनवरून अनेक नातेवाईकांना कळवत बसण्यापेक्षा केवळ अतिशय जवळच्या एका नातेवाईकाला आपली खुशाली कळवून इतरांना त्याबद्दल सांगण्याची जबाबदारी त्यावरच सोपवावी. कारण बाहेरच्या जगाशी एकमेव संपर्काचे साधन असलेला मोबाईल डिस्चार्ज झाला तर ऐनवेळी काहीच साधन हाती राहत नाही. अनेकदा अशा परिस्थितीत वीजपुरवठा खंडित होतो. ती शक्यता लक्षात घेऊन पाणी इलेक्ट्रिक बोर्डच्या पातळीपर्यंत येण्यापूर्वी इलेक्ट्रिक स्विच बंद केलेलेच बरे. पाण्याची पातळी छातीपर्यंत वाढल्यास सामान वाचवण्याचा किंवा त्या पाण्यातून दूरवर सुरक्षित ठिकाणी जाण्याचा मोह टाळावा. याऐवजी आहे त्या ठिकाणीच उंचावर थांबावे.

दुसरी महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे पाण्याची पातळी वाढल्यावर व जगाशी संपर्क तुटल्याचा अंदाज आल्यावर उपलब्ध धान्य एकाचवेळी शिजवण्याऐवजी किमान दोन दिवस पुरेल या अंदाजाने त्याचे चार भाग करून एका वेळी एक भाग शिजवून खावा. पिण्याचे पाणी तोंड, हात धुणे किंवा प्रातर्विधीसाठी मुळीच वापरू नये. त्यासाठी गच्चीवर बादली ठेवून पावसाचे पाणी जमवून वापरावे. पाण्याची पातळी आणखी वाढत असेल, तर आप्तजनांना संदेश देऊन परिस्थितीचा योग्य अंदाज द्यावा व मदतकार्य पाठवण्यासाठी

हालचाली सुरू करण्याचा प्रयत्न करावा. तसेच स्वतः उपलब्ध मोठे लाकडांचे ओंडके, प्लास्टिक टाक्या, बांबू, टायर यांच्या साहाय्याने 'लाईफ सपोर्ट बोट' तयार करण्याचा प्रयत्न करावा. कितीजणांना पोहता येते याचा अंदाज घेऊन व तरंगणाऱ्या साहित्याचा अंदाज घेऊन न पोहता येणाऱ्यांना कसे बरोबर घेता येईल, याचा विचार करावा.

पाणी ओसरू लागल्यावर बाहेर पडण्यासाठी कमीत कमी आपल्या कमरेपर्यंत पाण्याची पातळी कमी होण्याची वाट पाहावी. तसेच बऱ्याचदा जमिनीची पातळी वर-खाली असल्याने घरासमोर पाणी कमी भासले तरी पुढे खोलवर असण्याची शक्यता असते. तेव्हा कधीही पुढे चालताना गाड्या, घरे किती बुडाली आहेत याचा अंदाज घ्यावा. बऱ्याचदा रस्त्यावर पाण्याची पातळी वाढत असतानाही लोक काचा बंद करून वाहने चालविणे सुरूच ठेवतात. मुंबईत व इतरत्र बऱ्याच ठिकाणी प्रेते गाडीतून बाहेर काढणेही कठीण झाले होते. त्यामुळे जराही पाण्याची पातळी वाढल्याचे लक्षात येताच गाडी पार्क करून सुरक्षित उंच ठिकाणी पलायन करावे. अशा वेळी लवकरात लवकर घरी पोहोचण्याची घाईही करू नये.

बऱ्याचदा जनरेटर्स, गाड्यांमधून रॉकेल, पेट्रोल लिक होऊन पाण्यावर व इतरत्र स्फोटक पदार्थ पसरतात, तेव्हा अशा वेळी सिगरेट किंवा इतर कारणांसाठी काडी पेटवणे टाळावे.

पावसाच्या वाहत्या व साचलेल्या पाण्यातून चालताना, शरीरास जखम असल्यास प्लास्टिकच्या पिशवीने बांधून घ्यावी. चालताना एका हातात लाकडाचा किंवा बांबूचा दंडुका ठेवावा. पुढे खड्डा नसल्याची खात्री करून पाऊल टाकावे. सहसा सर्वांनी एका मागे एक हात धरूनच चालावे. मोठा रस्ता असल्यास डिव्हायडर्सवर नाल्याचे खड्डे (मॅनहोल) नसतात. तेव्हा त्याचा आसरा घेऊन स्ट्रीट लाइट्सची रांग धरून चालावे. चालताना खाली मोठे दगड पायाला किंवा सोबत असलेल्या काठीला लागल्यास मागच्यांना ओरडून त्याची जाणीव करून द्यावी. सुरक्षित ठिकाणी पोहोचल्यावर पायाचा पाण्यात गेलेला भाग शक्य झाल्यास साबणाने व पाण्याने स्वच्छ धुऊन घ्यावा.

पाणी ओसरल्यावर बऱ्याचदा लोकांना भोवताली काय परिस्थिती आहे हे बघण्यासाठी बाहेर फिरण्याची सवय असते. यामुळे स्वतःला जंतुसंसर्ग तर होतोच व मदतकार्यातही अडथळ्या येतो. त्यामुळे केवळ स्वयंसेवक म्हणून मदतकार्यात भाग घेत असल्यासच बाहेर पडावे, इतर महत्त्वाच्या कामासाठी बाहेर पडायचे असल्यास तोंडावर रुमाल ठेवून बाहेर पडावे. तसेच प्रत्येकाने आपल्या घरासमोरील भागात स्वच्छता केल्यासही मदत कार्यास बराच हातभार लागू शकतो. आपल्या भागातील किंवा सोसायटीतील जबाबदार नागरिकांना घेऊन केवळ आर्थिक नव्हे, तर श्रमदानाच्या माध्यमातून मदतकार्यास काय हातभार लावता येईल, याचा विचार करावा.

नैसर्गिक आपत्तीनंतर आजारांचा प्रादुर्भाव रोखणे ही सर्वात महत्त्वाची बाब असते. यात प्रामुख्याने पाणी, अन्न, हवेतून पसरणारे आजार व डासांमुळे, इतर प्राण्यांमुळे होणाऱ्या आजारांचा समावेश असतो.

पुरानंतर प्रत्येकाने न चुकता एक महिनाभर तरी उकळलेले पाणी पिणे अनिवार्य आहे. तसेच अन्नही नीट शिजविलेले असावे. शक्य झाल्यास डॉक्टरांशी संपर्क साधून संधाव्य आजारांचे लसीकरण करून घेणे हितावह असते. ज्यांना परवडत असेल त्यांनी शक्य झाल्यास मिन्डरल वॉटर पिण्यासही

हरकत नाही.

अशा वेळी लेप्टोस्पायरोसिस या आजाराची, उंदरांच्या लघवीतून पाण्यात व पाण्यातून मनुष्याला संसर्ग होण्याची शक्यता असते. तेव्हा जास्त ताप, अंगदुखी, डोकेदुखी यांसारख्या खुणा जाणवल्यास डॉक्टरांशी त्वरित संपर्क साधावा.

आपत्कालीन स्थितीत उद्भवू शकणाऱ्या व जास्त चर्चिल्या न जाणाऱ्या मुद्द्यांचीही सर्वांना जाणीव करून देणे गरजेचे आहे. अमेरिकेतील ९/११ च्या ट्विन टॉवर घटनेनंतर आरोग्यतज्ज्ञांना ही समस्या प्रकर्षाने जाणवली. भारतातील तज्ज्ञांनीही त्याबद्दल जागरूकता निर्माण करणे गरजेचे आहे. बऱ्याचदा अतिमानसिक ताणामुळे मानसिक आजार होण्याची शक्यताही असते. भावनिक घालमेल झाल्यामुळे संभोगाचे प्रमाणही अशा परिस्थितीत जास्त होण्याची शक्यता असते. बहुतेक वेळा प्रजनन-बंदीची कंडोम, गोळ्या ही साधने वापरण्याचे भान या परिस्थितीत राहत नाही. याचे पर्यवसान अनियोजित गर्भधारणेत होऊ शकते. याबाबतही काळजी घेणे आवश्यक आहे.

नैसर्गिक आपत्ती आल्या आल्या व ती ओसरून गेल्यावर सर्वांनी मानसिकता सांभाळण्याचीही फार गरज असते. अशा वेळी सामूहिक प्रार्थनांचा फार उपयोग होतो.

वेळोवेळी येणाऱ्या नैसर्गिक आपत्ती म्हणजे आकाशाला गवसणी घालू पाहणाऱ्या मनुष्याच्या शक्तीची चाचणीच असते. कितीही संकटे आली तरी नवनिर्मितीत गुंतलेल्या मानवाच्या हातांना निसर्ग आशीर्वादच देतो. सर्वांनी खंबीर मनाने संघटित होऊन हे आव्हान पेलायला हवे.

S

# आहारशास्त्र : एक रणांगण

डॉ. राजेंद्र आगरकर

माहिती आणि तंत्रज्ञानाच्या या युगात सर्व क्षेत्रांप्रमाणेच आहाराच्या क्षेत्रांतसुद्धा माहितीचे पेव फुटले आहे. रोज नवीन काहीतरी बाहेर येतं, लगेच त्याबद्दल चर्चा सुरू होते. त्यात व्यावसायिक हितसंबंध गुंतलेले असतील, तर त्याचा गवगवा व्हायला वेळ लागत नाही. कित्येक वेळा परस्परविरोधी भासणारी विधाने प्रसिद्ध झाली, की सर्वसामान्यांचा फार गोंधळ उडतो. या गोंधळातून बाहेर पडायचे, तर शरीराला आवश्यक असलेले अन्नघटक कोणते आणि त्यापासून काय मिळते, हे जाणून घेऊन प्रत्येकाने आपले उत्तर शोधण्याचा प्रयत्न करता येईल.

कुपोषण म्हटले म्हणजे आपल्या डोळ्यांसमोर शरीरातील हाड न हाड मोजता यावे अशी शरीरकाठी असलेले, पोटाचा नगारा झालेले केविलवाणे मूल उभे राहते. कुपोषणाचा आणि गरिबीचा संबंध वादातीत असला, तरी कुपोषण म्हणजे केवळ आहाराची कमतरता नव्हे. आवश्यकतेपेक्षा जास्त खाणे वा असंतुलित आहार हेसुद्धा कुपोषण. गरिबीमुळे होणारी उपासमार असो वा अतिसेवनामुळे होणारे अजीर्ण-परस्परविरोधी असलेल्या या दोन्ही गोष्टी आहाराच्या शास्त्रीय

भाषेत कुपोषण म्हणूनच गणल्या जातात. जगातील कुपोषित मुलांपैकी ८० टक्के मुले दक्षिण-पूर्व आशियाई देशांमध्ये आढळतात आणि त्यातील सिंहाचा वाटा अर्थातच आपल्या देशाचा आहे. भारतात पाच वर्षाखालील कुपोषित मुलांची संख्या साडेसात कोटी आहे व याबाबतीत दुर्दैवाने आपण जगात पहिल्या क्रमांकावर आहोत. यात सुखवस्तू घरातल्या अति गुटगुटीत मुलांचा समावेश नक्कीच नसणार. आहारातील कमतरतेमुळे निर्माण झालेली अवस्था रोगाच्या वा व्याधीच्या स्वरूपात समोर येते; परंतु आवश्यकतेपेक्षा जास्त खाण्यामुळे, आहाराबद्दलच्या खुळचट कल्पना (फॅड) आणि फास्ट फूड संस्कृतीमुळे निर्माण होणाऱ्या विकारांची चाहूल लगेच काही लागत नाही. त्यामुळे बेफिकीरी वाढते. 'कधी कधी थोडीशी चैन केली, तर काय बिघडतं', असा युक्तिवाद पळवाट म्हणून वापरला जातो. जी गोष्ट सटीसामाशी करायची, ती नित्याची होते.

आपल्या मुलांना नियमितपणे गोळ्या, चॉकलेट आणि वेफर्सचा रतीब पुरविणाऱ्या आईबापांना आपण काही चुकीचे करतो आहोत याची जाणीवच नसते. अशा गोष्टींचा त्रास जाणवत नसेल, तर 'खाओ, पिओ, मौज करो', हे बिनधास्त तत्त्वज्ञान जन्माला येते.

माहिती आणि तंत्रज्ञानाच्या या युगात, सर्वच क्षेत्रांप्रमाणेच आहाराच्या क्षेत्रातसुद्धा माहितीचे पेव फुटले आहे. रोज नवीन काहीतरी बाहेर येते, लगेच त्याबद्दल चर्चा सुरू होते. त्यात व्यावसायिक हितसंबंध गुंतलेले असतील, तर त्याचा गवगवा व्हायला वेळ लागत नाही. कित्येक वेळा परस्परविरोधी भासणारी विधाने प्रसिद्ध झाली, की सर्वसामान्यांचा फार गोंधळ उडतो. जास्त

चहा-कॉफी पिणे वाईट, या पारंपरिक विधानाला आव्हान देणारे एखादे विधान छापून येते. 'अमुक इतके कप चहा पिणं तब्येतील चांगलं, कारण त्यात अँटीऑक्सिडेंट असतात.' लगेच चहा आणि कॉफीची तुलना, त्यात कोण कुणापेक्षा सरस, या विषयीची आकडेवारी, अशा फुटकळ बातम्या नकळत लोकांचे लक्ष वेधून घेतात आणि त्यातल्या काही गोष्टी लोक करायलाही लागतात. 'वाईन व हृद्रोग' या संदर्भातील बातमीमुळे अनेकांनी वाईन नियमितपणे घ्यायला सुरुवात केली आहे. बरेचदा शास्त्रीय माहितीच्या विश्वासाहतेबद्दल शंका येऊ लागते. कोण जाणे - एखादे वेळी जाहिरातीच्या वाढत्या प्रभावामुळे चहा, कॉफी, वाईन आपल्या समतोल आहारातच मानाचे स्थानही मिळवतील. आजकाल या पद्धतीची मुबलक माहिती उपलब्ध आहे. चर्चेसाठी वानगीदाखल आपण दूध हा विषय घेऊया. मानवाने ५००० वर्षांपूर्वी जनावरांचे दूध आहारामध्ये वापरायला सुरुवात केली. संपूर्ण जीवनसृष्टीमध्ये मनुष्यप्राणी सोडल्यास, स्वतःच्या आईखेरीज इतर प्राण्यांचे दूध पिणारा प्राणी सापडणार नाही. आपण सगळे दुधाचा काही ना काही प्रमाणात वापर करतो. काही जण दूध फक्त चहा-कॉफीत घेतात, तर काहीजणांच्या रोजच्या आहारात दुधाचा समावेश असतो. कित्येक लहान मुलांना ते मुख्य आहार म्हणून दिले जाते. आपल्याकडे दुधाला पूर्णान्न म्हणण्याची पद्धत आहे, कारण दुधापासून शरीराला आवश्यक सर्व घटक मिळतात, असा समज आहे. आपल्या सगळ्यांच्या परिचयातील दुधाविरुद्ध सध्या इंटरनेटवर बरीच माहिती उपलब्ध आहे.

उदाहरणादाखल त्यांतील ही काही विधाने -

१. दुधामुळे हाडे दुबळी होतात.

आहारातील खालील प्रमुख अन्नघटक शरीरासाठी आवश्यक असतात -

दुधातील अन्नघटक

मुख्य घटक	गाईचे दूध १०० मिली.	म्हशीचे दूध १०० मि.ली.
पाणी	८७.५	८१.०
प्रथिने	३.२ ग्रॅम	४.३ ग्रॅम
मेद	४.१ ग्रॅम	६.५ ग्रॅम
कार्बोहायड्रेट	४.४ ग्रॅम	५.० ग्रॅम
कॅल्शियम	१२० मि.ग्रॅ.	२१० मि.ग्रॅ.
फॉस्फरस	९० मि.ग्रॅ.	१३० मि.ग्रॅ.
लोह	०.२ मि.ग्रॅ.	०.२ मि.ग्रॅ.
उष्मांक (कॅलरीज)	६७	११७

प्रथिने, नत्रयुक्त पदार्थ, पिष्टमय पदार्थ, कार्बोहायड्रेट, स्निग्ध पदार्थ, जीवनसत्त्वे, क्षार, चोथा व पाणी.

- दुधामुळे प्रोस्टेट ग्रंथीचा कर्करोग होतो.
- दुधामध्ये मॅनेशियम व जस्त नसल्यामुळे कॅल्शियमचे शोषण नीट होत नाही.
- गाई-म्हशींना दूध जास्त यावे म्हणून दिल्या जाणाऱ्या औषधांचा, संप्रेरकांचा मानवी शरीरावर होणारा दुष्परिणाम इत्यादी.

दूध टिकण्यासाठी कॉस्टिक सोडा व युरियाचा वापर इत्यादी अनेक आक्षेपार्ह गोष्टीही कानांवर येतात. या विधानांची सत्यता पडताळून पाहणे दर वेळी शक्य असतेच असे नाही. 'आम्ही गेली ५० वर्षे दूध पीत आलो; आमचं काय वाईट झालं?' अशा प्रश्नांना उत्तर देता येत नाही. त्याचबरोबर इंटरनेटवरील माहितीच्या संदर्भात काही मूलभूत प्रश्न निर्माण होतात.

- परदेशातील संशोधन मुख्यत्वेकरून गाईच्या दुधावर आहे. त्यामुळे म्हशींच्या दुधाचे काय, असा प्रश्न ओघानेच येणार.
- गाईच्या दुधावर केलेले संशोधन म्हशींच्या दुधासाठी ग्राह्य धरायचे का ?
- परदेशात वापरतात तीच औषधे आपण वापरतो का ?

गेल्या ५००० वर्षांचा इतिहास, दुधाविषयीचे वाटणारे प्रेम, श्रद्धा आणि अनुभव यांमुळे दुधाला टाकाऊ म्हणायला आपण धजावत नाही. आहारात एखाद्या पदार्थाची गुणवत्ता ठरवायची झाल्यास त्याची आहारमूल्ये व त्याची किंमत यांचीही सांगड घालावी लागते.

दुधाच्या वाढत्या भावाचा विचार करता, आपल्यासारख्या गरीब देशात आपल्याला दुधाची चैन परवडते का ? आपल्या देशात पाणीटंचाईचा प्रश्न दूधवाल्यांना कधीच भेडसावीत नसल्यामुळे दुधातील पाण्याची परिस्थिती 'आधीच दुष्काळ, त्यात तेरावा महिना', अशी होते. ज्यांना पोटभर अन्न मिळण्याची मारामार आहे, त्यांनी आपल्या पोटाला चिमटा घेऊन आपल्या मुलांना दूध द्यावे का ? दूध खरोखरच पूर्णान्न आहे का ? या प्रश्नांची उत्तरे शोधायची झाल्यास दुधापासून आपल्याला आहारातील कुठले महत्त्वाचे घटक मिळतात ते बघायला हवे. त्याचबरोबर शरीराला आवश्यक अन्नघटकांची ओळख करून घेऊन या प्रश्नांची उत्तरे स्वतःच देण्याचा प्रयत्न करायला हवा.

दूध मुख्यत्वेकरून त्यातील प्रथिने व

कॅल्शियमसाठी घेतात. आपल्या शरीराची प्रथिनांची गरज दिवसाकाठी ५५ ते ६० ग्रॅम एवढी असते. ढोबळमानाने आपल्या वजनाएवढे ग्रॅम, म्हणजे ६० किलो वजनाच्या व्यक्तीने ६० ग्रॅम प्रथिने खावीत. मुलांच्या वाढत्या वयात मात्र हे प्रमाण वजनाच्या प्रत्येक किलोमागे १.५ ते २ ग्रॅम एवढे असते. रोजच्या आहारात कॅल्शियमचे प्रमाण प्रौढांना ४०० ते ५०० मि. ग्रॅ., गरदरपणात व बाळ अंगावर पीत असल्यास १००० मि.ग्रॅम, लहान मुलांना ४०० ते ७०० मि.ग्रॅ.

२०० ग्रॅम चण्याला अंदाजे ५ रुपये पडतात आणि त्यापासून ४५ ग्रॅम प्रथिने, ११६ मि.ग्रॅ. कॅल्शियम व १९ मि.ग्रॅ. लोह मिळते.

शेवटी हे लक्षात ठेवायलाच हवे, की आहारशास्त्रातील माहिती मार्गदर्शनासाठी वापरायची असते. खाण्यापिण्यासंबंधीचे निर्णय स्वतःच घ्यावेत, हे उत्तम.

रणांगणात आपण बघ्याची भूमिकासुद्धा घ्यायला हरकत नाही. आपल्या बुद्धीला पटेल ते करावे. दूध चांगले का वाईट, हेही स्वतःच ठरवावे.

। पुरेता केल्यास हे ।

आहारशास्त्रातील निर्बंध म्हणजे आजारी असताना वा तब्येतीच्या काही तक्रारी असताना काय खावे, काय खाऊ नये, हे सांगणारे ते पथ्य, असा एक अतिशय लोकप्रिय आणि कोणालाही गैर न वाटणारा समज. त्यामुळे बहुतेकांना ठणठणीत प्रकृतीला त्याची गरज नसते, असे ठामपण वाटत असते. रोगांसाठी जशी प्रतिबंधक लस असते. तसाच रोगप्रतिबंधक आहारही असू शकतो, हे आपल्याला रोग झाल्याशिवाय उमजत नाही. आहाराच्या बाबतीत जिभेचे मांडलिकत्व स्वीकारलेले अनेक जण माझ्या परिचयाचे आहेत. त्यातलेच एक गोविंदराव. असमतोल आहार अट्टाहासाने केल्यास काय होते, हे दाखविणारे उत्तम उदाहरण.

गोविंदराव हे एक मध्यमवर्गीय, हसतमुख, आनंदी, हौशी गृहस्थ, खाऊन-पिऊन सुखी अशी सांपत्तिक स्थितीचे. आपल्या सांपत्तिक स्थितीचं 'खाऊन-पिऊन सुखी' हे वर्णन त्यांनी जरा जास्तच मनावर घेतलेले. त्यामुळे त्यांच्या सुखाच्या कल्पना



दूध व चण्यातील विविध आवश्यक अमायनो आम्लाचे प्रमाण मि.ग्रॅ. प्रती नायट्रोजन ग्रॅम		
आवश्यक अमायनो आम्ल	दूध	चणे
आरजिनिन	२००	५७०
हिस्टीडीन	१३०	१६०
लायसिन	४९०	४४०
टीट्रोफॅन	०९०	०५०
फेनिलअॅलानीन	२७०	३६०
टायरोसिन	०००	१८०
मेथियानिन	१७०	०८०
सिस्टीन	०९०	०८०
थ्रीओनिन	३००	२२०
ल्यूसिन	६४०	५८०
आयसोल्यूसिन	३३०	३२०
व्हॅलीन	३८०	३१०

खाण्यापिण्याशी जरा जास्तच निगडित होत्या. पावसाळ्यातील पहिल्या पावसात भजी खायलाच हवीत, असे त्यांचे आग्रही मत होते. त्यानंतर गोविंदराव त्या पावसाची आठवण काढून नंतर वर्षभर मनात येईल तेव्हा भजी खायला मोकळे. बटाटावड्यात त्यांच्या बालपणीच्या आठवणी लपलेल्या. त्यामुळे त्यावर त्यांचा भारी जीव. अशा अनेक आवडीच्या पदार्थांना गोविंदरावांनी वेगवेगळ्या गटबंधनाच्या वेष्टनांत गुंडाळून जपून ठेवले होते. आमच्या गोविंदरावांनी केलेली आहारशास्त्राची व्याख्या जरा जास्तच 'युजर फ्रेंडली' आहे. त्यांच्या मते 'आपल्याला जे-जे आवडते, ते खाणे कसे वाईट, हे आपल्या बायकोला पटवून देणारे शास्त्र म्हणजे आहारशास्त्र.' त्यांना अधूनमधून अॅसिडिटीचा त्रास होत असे; पण जाहिरातीतील औषधांच्या बळावर ते निभावून नेत. लक्षणांची

### सर्व डॉक्टरांचे ध्येय

आजार लवकर बरे करणे, पुढचे  
आजार टाळणे, सर्वोत्तम  
वाढीसाठी मदत करणे.

तीव्रता वाढल्यामुळे ते डॉक्टरांकडे गेले. डॉक्टरांनी सांगितलेल्या पथ्यांमधील 'टाळा' या शीर्षकाखालील पदार्थांची यादी पाहून गोविंदराव नाराज झाले. कारण त्यांच्या आवडीचे सर्व पदार्थ त्या यादीत होते. पथ्याबरोबरच डॉक्टरांनी अॅसिडिटीच्या त्रासावर काही गोळ्याही दिल्या. गोविंदरावांना त्या गुणकारी गोळ्या म्हणजे आपल्या आवडत्या पदार्थांवर लावलेला 'टाळा' उघडण्याची चावी वाटली. त्यामुळे कुपथ्य.....अॅसिडिटी.....,गोळ्या....आराम, हेसोपे गणित त्यांच्या जीवनाचा एक भाग बनले. काही वर्षांनी आपल्या गुणकारी औषधांचा प्रभाव कमी झाल्याचे गोविंदरावांना जाणवले; पण त्यांच्या सुदैवाने पूर्वीपेक्षा सरस औषध बाजारात उपलब्ध असल्यामुळे त्यांची फारशी गैरसोय झाली नाही आणि अॅसिडिटीची ये-जा सुरूच राहिली. परंतु, गेल्या वर्षी गोविंदरावांना मधुमेह झाला, असे डॉक्टरांनी जाहीर केले अन् गोविंदरावांच्या सौ. नी मालतीबाईंनी, सर्व सूत्रे हातात घेतली. गोविंदरावांचे बाहेरचे खाणे पूर्णपणे बंद केले. आहारतज्ज्ञांनी आखून दिलेल्या सर्व गोष्टी

मालतीबाई काटेकोरपणे पाळू लागल्या. घरातील समस्त गोड पदार्थांना कपाटात ठेवून मालतीबाईंनी कपाटाला खरोखरच टाळा लावला. या कुलपाची चावी डॉक्टरांच्या गोळ्यांमध्ये नसल्यामुळे गोविंदराव मधुमेहाच्या पथ्यांबद्दल अत्यंत कडवट बोलू लागले. निराशेपोटी ते 'आहारशास्त्र हे मानसिक रोगाचे उगमस्थान आहे', असेही म्हणू लागले; पण मालतीबाईंनी अतिशय खंबीर भूमिका घेतल्यामुळे गोविंदरावांना शरणागती पत्करावी लागली.

(मध्यमवर्गात बायकोवर हुकमत गाजवणारा नवरा ही काल्पनिक गोष्ट आहे, हे गोविंदरावांना माहीत होते.) आणि अहो आश्चर्यम्! महिन्यात गोविंदरावांच्या रक्तातील साखरेचे प्रमाण जवळजवळ नॉर्मल झाले. अॅसिडिटी गोळ्या न घेता बरी झाली आणि गोविंदरावांचे डोळे उघडले. 'व्याधितः औषधं पथ्यम्' अर्थात पथ्य पाळणे हेच रोगावरील पहिले औषध, हे त्यांना पटले. असे अनेक गोविंदराव अन् मालतीबाई आपल्यांत आहेत. दुर्दैवाने डोळे उघडण्याचे भाग्य कित्येकांच्या नशिबात डोळे मिटेस्तोवरही येत नाही.

S

### आजारी न पडण्याचा मंत्र

आजारी माणसाजवळ जाऊ नका  
सर्दीवाल्याजवळ जाऊ नका  
घराबाहेर खालू नका  
डासाला चावू देऊ नका  
सर्व लसी घेण्यास विसरू नका  
रोज हसण्यास विसरू नका  
रोज धावायला, खेळायला,  
पळायला नाचायला विसरू नका  
रोज कोशिंबिरी , फलाहार  
घेण्यास विसरू नका  
रोज क्षमा करायला विसरू नका  
रोज योगासने , व्यायाम  
करण्यास विसरू नका  
डॉ. हेमंत जोशी / डॉ. अर्चना जोशी

# आधुनिक खाद्यसंस्कृती आणि गोंधळलेले पालक

डॉ. राजेंद्र आगरकर

रेणूला आजकाल स्वयंपाकाच्या नावाने दडपण येऊ लागले होते. गेल्या काही दिवसांपासून तिच्या सात वर्षांच्या मुलाने निखिलने घरात जेवायच्या बाबतीत सतत कटकट करायला सुरुवात केली होती. त्याला जेवणात सतत काही तरी विकतचा पदार्थ नाही तर नूडल्स किंवा 'रेडी टू इट' अथवा 'गरम करा आणि वाढा' या प्रकारचे हवाबंद पाकीटातले पदार्थ हवे असतात. सुरुवातीला रेणू हे पदार्थ अधूनमधून आणत असे पण आजकाल हा प्रकार निखिल रोजच मागू लागला. जेवणातल्या नेहमीच्या पदार्थांना तो नाक मुरडू लागला होता. रेणूने नवनवीन पदार्थ केले पण निखिलचे तोंड तरीही वाकडेच. रेणू पार वैतागली होती या प्रकाराला. आहाराच्या बाबतीत रेणूचे वाचन फार नसले तरी चाललंय ते योग्य नाही हे तिला समजत होते. पण यावर उपाय मात्र तिला सुचत नव्हता. रेणूसारखी अवस्था आपल्यापैकी बऱ्याच जणांची असते पण या आधुनिक खाद्यपदार्थांचे आपल्या पारंपरिक आहारावरील आक्रमण कसे थोपवावे हे काही सुचत नाही.

या विषयावर चर्चा करताना आपण सर्वप्रथम ही समस्या समजून घेण्याचा प्रयत्न करूया व नंतर त्याची कारणे व उपायांबद्दल बोलूया. आधुनिक खाद्यप्रकारांमुळे आपल्या आयुष्यात काही समस्या निर्माण होऊ शकते हेच बहुतेकांना माहित नसते किंवा त्याचा त्यांनी गांभीर्याने विचार केलेला नसतो त्यामुळे आपण आधुनिक खाद्यप्रकारांना समस्या का म्हणायचे हे बघूया.

आधुनिक खाद्यप्रकारात मुख्यतः फास्ट फूड

ऊर्फ जंक फूड हे सर्वाधिक लोकप्रिय प्रकार. फास्ट फूड या प्रकाराची सुरुवात दुसऱ्या महायुद्धाच्या वेळेपासून झाली. हे खाद्यपदार्थ मध्यवर्ती ठिकाणी तयार होऊन त्याचे वितरण सर्वत्र होत असे. पदार्थ चविष्ट, जास्त उष्मांक देणारे आणि सहज बरोबर नेता येण्याजोगे व त्यासाठी ताटकळत बसण्याची गरज नसल्यामुळे त्यांना लवकर लोकप्रियता मिळाली. सुरुवातीच्या काळात हॉटडॉग, हॅम्बर्गर व पिझ्झा हे पदार्थ लोकप्रिय होते. फास्टफूडच्या लोकप्रियतेचे लोण हळूहळू आपल्या देशातही पसरले. आपल्या देशात हे सर्व पदार्थ खरे तर इतर पदार्थांपेक्षा महाग म्हणून जास्त प्रतिष्ठित समजले गेले. त्यामुळे जनमानसात त्याचे आकर्षण वाढले. भरपूर उष्मांक प्राणिजन्य मेद आणि चोथ्याची कमतरता, पौष्टिक तत्त्वांची कमतरता यांमुळे शास्त्रीय दृष्टीने या पदार्थांना रोजच्या आहारमध्ये स्थान नाही. दुर्दैवाने या पदार्थांना त्यांच्या चवीमुळे लोकमान्यता मिळाली. त्यामुळे या पदार्थांचा खप वाढला. ऑफिसमध्ये जाणारी कित्येक मंडळी दुपारच्या जेवणासाठी हे फास्ट फूड प्रकार पसंत करतात. श्रमकरी मंडळीसुद्धा वडापावसारख्या देशी बर्गरचा आश्रय घेऊन लागली. शाळा, कॉलेजच्या उपाहारगृहात याच पदार्थांचा खप जास्त होताना दिसून येतो. जी गोष्ट फास्टफूड तीच गत शीतपेयांचीसुद्धा आहे. अमेरिकेत केलेल्या विविध सर्वेक्षणात त्यांना शीतपेये व फास्टफूड यांचे सेवन करण्याचे प्रमाण लहान मुलांमध्ये व कुमारवयातील मुलांमध्ये प्रचंड आढळले. त्यामुळे लठ्ठपणा, कोलेस्टेरॉलचे वाढते प्रमाण, अतिरक्तदाब, मधुमेह, हृदयविकार या रोगांकरिता पुरक असे वातावरण

लहानपणापासूनच तयार होते. म्हणून अमेरिका व इंग्लंडसारख्या प्रगत देशांत यांच्याविरुद्ध जनजागृती करण्याचे मोठे प्रयत्न सुरू आहेत. ज्या पदार्थांमध्ये मैदा, पांढरे मक्याचे पीठ, प्राणिजन्य मेद यांचा वापर जास्त प्रमाणात असतो ते सर्वच पदार्थ आरोग्याला घातक असतात. विशेषतः नियमितपणे व जेवणामधल्या पारंपरिक पदार्थांना पर्याय म्हणून वापरल्यास मैद्यापासून केलेले ब्रेड, पाव, केक, पेस्ट्रीज, बिस्कीटे, नान व रोटी या सर्वांमध्ये चोथ्याचे प्रमाण अत्यल्प असते.

आपल्या देशात येत्या १०-१५ वर्षांत मधुमेह, अतिरक्तदाब व हृदयविकार यांचे सर्वाधिक रुग्ण असणार आहेत, त्यामुळे आरोग्यसेवांवर भरपूर ताण पडणार आहे याबद्दल वाद नाही. या रोगांच्या रुग्णांची संख्या जगभर वाढत असली तरी दुर्दैवाची गोष्ट म्हणजे हे आजार इतर देशांच्या तुलनेत आपल्या देशात बऱ्याच तरुण वयात उद्भवतात. त्यामुळे उमेदीच्या काळातील काही वर्षे या आजारपणामुळे वाया जाऊ शकतील. या आजारांचे प्रमाण आपल्याकडे जास्त असण्याची कारणे जरी अनेक असली तरी हे टाळण्याकरिता करावयाच्या उपाययोजनांमध्ये प्रामुख्याने जीवनशैलीतील बदल ही सर्वाधिक महत्त्वाची व प्रमुख बाब आहे. परंतु याची सुरुवात रोग झाल्यानंतर केल्यास त्याचा उपयोग फक्त रोगनियंत्रणापुरताच मर्यादित आहे. मात्र रोगाची शक्यता गृहित धरून जीवनशैलीत जर बदल केले तर ते अत्यंत प्रभावी रोगप्रतिबंधक उपाय ठरतील. परंतु हे साध्य करायचे तर आपल्याला आपल्या जीवनशैलीमधील चुटीकडे आणि चुकीच्या

गोष्टींकडे डोळसपणे पाहणे आवश्यक आहे आणि याची सुरुवात निश्चितपणे अगदी लहानपणापासून करायला हवी. जीवनशैलीत बदल करताना आपला आहार निश्चितपणे समतोल असावा याबद्दल कुणाचेही दुमत नाही. परंतु शीतपेयांचे अतिसेवन व सतत होणारा जंकफूडचा मारा आहाराचा समतोल पार बिघडवून टाकतो. शीतपेयांमध्ये असलेली साखर, कॅफीन व त्याची आम्लता याला आहारमूल्याच्या दृष्टीने कवडीची किंमत नाही. जी गत शीतपेयांची तीच गत अत्यंत लोकप्रिय अशा खाद्यपदार्थांची. सॅंडविच, पिझ्झा, पावभाजी, सामोसा, बटाटावडा, शेवपुरी, बर्गर, दाबेली, डोनट, क्रिमरोल्स, विविध प्रकारची अतिचविष्ट चॉकलेट्स, बिस्कटे हे सर्व खाद्यपदार्थ उष्मांकाच्या दृष्टीने अतिश्रीमंत असले तरी आहारमूल्यांच्या बाबतीत फार दरिद्री आहेत. यात सर्वात महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे आहारमूल्यांचे हे दारिद्र्य आरोग्यासाठी अत्यंत घातक आहे. आहारातील चोथ्याची कमतरता हे मधुमेह, अतिकोलेस्टेरॉल यांसाठी कारणीभूत होऊ शकते व पर्यायाने अतिरक्तदाब व हृदयविकार या रोगांना पूरक ठरते हे आपण विसरायला नको.

आपल्याकडे काळजीवाटवी एवढे या प्रकाराचे प्रस्थ वाढण्याची कारणे काय? यावर थोडी चर्चा करूया. आपल्या तरुण पिढीचे राहणीमान आणि वागणे पाहून त्यांना या गोष्टींची जाणीव नसावी अशी शंका येते. नवरा बायको नोकरी करतात. अशा घरांमध्ये स्वयंपाकात 'शॉर्ट कट' चा वापर करताना झटपट तयार होणारे पदार्थ. उदा. नूडल्स, आणि ब्रेडचा वापर सडळ हाताने होत असतो किंवा बदल म्हणून हॉटेलमधून चमचमीत जेवण मागविण्याची पद्धत असते. या सगळ्या प्रकारात समतोल सकस आहाराकडे दुर्लक्ष होत असते. या नव्या खाद्य संस्कृतीची पाळेमुळे आपल्या आयुष्यात किती खोलवर गेली आहेत याचा प्रत्यय आपल्याला आपल्या आजूबाजूला घडणाऱ्या गोष्टींमुळे येत असतो. अशाच काही सत्य घटना आणि त्या निमित्ताने मनात येणारे काही प्रश्न.

#### घटना क्रमांक १

लोकलमध्ये माझ्यासमोरच्या बेंचवरचा ५-

६ वर्षाचा मुलगा आपल्या आईला सारखे काही तरी मागत होता. 'आई मला पण हवंय.' ३ वर्षाची धाकटी आपल्या दादाच्या सुरात सूर मिसळत होती.

"दादर गेल्याशिवाय मिळणार नाही." आईने जरा कडक स्वरात बजावले. गाडीचा वेग मंदावला. दोन्ही मुले कुठले स्टेशन आले हे बघायला खिडकीशी धावली.

गाडीने दादर सोडले अन् आईने 'प्रॉमिस' केल्याप्रमाणे मुलांना मुलांना हवं होतं ते दिलं. मुलांच्या हातात. पेप्सी/कोकची बाटली व छोटीला फ्रुटी.

'आई मला पण पेप्सी' छोटी दादाच्या पेप्सीकडे बघत हातपाय आपटू लागली.

आईने डोळे वटारले, 'दादा मोठा आहे तू मोठी झालीस म्हणजे तुला पण देईन मुकाट्याने फ्रुटी पी.' मुलांची कटकट थांबल्यामुळे आईचा लगेच डोळ्या लागला आणि थोड्या वेळाने मुलांनी आपापल्या बाटल्याची आदलाबदल केली.

प्रश्न : ५-६ वर्षांच्या मुलाला पेप्सी चालेल पण ३ वर्षांच्या मुलीला मात्र फ्रुटी प्यायला हवे. त्या आईला असे का वाटले असावे बरे?

#### घटना क्र. २

प्रमिलावहिनी आपल्या के. जी. तल्या मुलाच्या वाढदिवसाच्या मेन्युचा विचार करीत होत्या. वेफर, केक, मिनी पिझ्झा व चीज सॅंडविच किंवा बर्गर आणि लहान मुलांना आवडणारे एखादे शीतपेय आणि बॅक प्रेझेंट म्हणून एक मोठं चॉकलेट. प्रमिलावहिनींनी स्वतःशीच समाधानानं मान डोलावली.

प्रश्न : मुलांचे वय काहीही असो या पेक्षा फार वेगळा बेत तुम्ही कधी पाहिल्यात का? असला बेत आम्हाला कधीच बोचत नाही का?

#### घटना क्र. ३

"ममा काल मागवलेला डॉमिनोचा पिझ्झा माझ्या टिफोनमध्ये दे" शेखर वय वर्षे १० ने

दिवाळी २००५ ❖ ३५

दिवासतली आपली पहिली मागणी नोंदवली.

"तुझ्या वॉटरबॉटलमध्ये काय भरू? फॅन्टा की सेवन अ?"

"काय हे ममा, अगं मी वॉटरबॉटलमध्ये फॅन्टा कधी नेतो का? अग वॉटरबॉटलमध्ये मला फक्त सेवन अप नाहीतर स्प्राईट चालतं ते दिसायला पाण्यासारखं असतं ना म्हणून."

प्रश्न : वॉटरबॉटलमध्ये शीतपेय भरताना त्या माऊलीला आपण काही तरी चूक करतो आहोत असे मनातसुद्धा येत नसेल का?

सध्या प्रसारमाध्यमांमध्ये अत्यंत कल्पक, आकर्षक व मनोरंजक जाहिरातींची रेलचेल आहे. यात शीतपेयांच्या, बिस्कटांच्या आणि फास्ट फूडच्या भरपूर जाहिराती असतात. या जाहिराती फक्त लहानांनाच भुरळ घालतात असे नाही. लहान मुलांना जाहिरातीत दाखवलेली गोष्ट खरी वाटते परंतु मोठ्यांना ती फार 'खोटी' वाटते असेही नाही. "एवढे जाहीरपणे सांगतात तर खोटं कसं असू शकेल?" असा भाबडा (सोयिस्कर) विचार करणाऱ्यांची संख्या काही कमी नाही. असो. चर्चेचा मूळ मुद्दा जाहिराती किती प्रभावी असतात हा नसून त्यांचा प्रभाव लहानथोरांवर सारखाच असतो हा आहे. उठसूट तहान लागली की किंवा कोणाकडे गेल्यास आपण पाण्याऐवजी शीतपेय घेतो ही गोष्ट चुकीची असल्यास आपण का करावी? शाहरुख खान, सचिन तेंडुलकर व अमिताभ बच्चन हे सांगतात म्हणून का? या थोर लोकांनी हे काम व्यवसाय म्हणून निवडले आहे. त्यांना भरपूर पैशाची गरज आहे आणि केवळ पैसा मिळतो म्हणूनच ते हे काम करतात. त्या जाहिरातींमुळे काय वाईट परिणाम होतात याचे त्यांना सोयरसुतक नाही. हे सत्य आजच्या युगात सर्वांना विशेषतः लहान मुलांना माहीत होणे अत्यावश्यक आहे. नट किंवा खेळाडू मंडळी हे लहान मुलांचे रोल मॉडेल असतात. याचा जाहिरात करणारे फायदा घेतात.

जाहिरातींच्या या प्रभावामुळे आमच्याकडे असलेलं ज्ञान प्रभावहीन होते की आमची

विचारशक्ती खुंटते हे शोधायला हवे. आज शीतपेय व फास्टफूड उर्फ जंकफूड हे सर्वाधिक खपाचे पदार्थ आहेत याच कारण त्याला सर्वाधिक मागणी आहे हेच आहे.

#### उपाय योजना :

माझी मुलगी थेट माझ्यासारखीच रागावते. अगदी त्याच पद्धतीने आदळआपट करते म्हणून ती बापाच्या वळणावर गेली असे प्रमाणपत्र तिला मिळते. पण तसे होण्याचे कारण आपल्यातील गुणसूत्रांमध्ये नसून अनुकरणामध्ये असते. ज्या वयात मुलांना काहीच कळत नाही असे वाटत असते त्या वयात त्यांच्या आजूबाजूला वावरणारे आपण बिनधास्तपणे त्या चुका करत असतो. पण मुलांच्या निरीक्षणातून काहीच सुटत नाही. मुले नकळतच अनुकरण करत असतात. जे वागण्याच्या बाबतीत तेच खाण्यापिण्याच्या सवयींच्या बाबतीत होते.

लहान मुलांच्या बाबतीत अत्यंत जागरूक असणारा पालकवर्ग बालरोग तज्ज्ञांना अक्षरशः हजारो प्रश्न विचारतो. परंतु पेप्सी/कोक दिला तर चालेल का? किंवा पिझ्झा कितव्या वर्षी भरवावा? असा प्रश्न मात्र क्वचितच विचारतात. याचे कारण त्यांना शीतपेय आरोग्याला हानीकारक आहेत ते तेवढेसे पटलेले नाही. किंवा त्यात काही फार भयंकर असते असे त्यांना वाटत नसावे. जो प्रकार शीतपेयांचा तोच प्रकार जंकफूडचा. 'जंकफूड'चे भाषांतर टाकाऊ अन्न असेच व्हायला हवे व त्यानंतर त्याविषयी खरे तर दुसरे काही सांगायाची गरज पडू नये पण तसे होत नाही.

म्हणून मुलांनी समतोल आहाराचा अंगिकार करावा असे वाटत असेल तर सर्वप्रथम आपण हे अंगिकारावे. समतोल आहाराचे महत्त्व व गरज आपल्याला मनोमन पटायला हवी. त्याशिवाय ते आचरणात येणार नाही. त्यामुळे तहान लागल्यास आम्ही आमीरखानच्या थाटात 'थंडा म्हणजे कोकाकोला' म्हणत ते पोटात रिचवता कामा नये. शीतपेयांच्या संदर्भात सतत येणाऱ्या बातम्या त्यातील घटकांबद्दल आरोग्यविषयक लेखांमध्ये

सातत्याने होणारी टीका या गोष्टी सर्वसामान्य माणसाच्या मनात किमान 'शंका' निर्माण करण्यास नक्कीच पुरेशा नाहीत का? परंतु आपल्या वागण्यावरून या शीतपेयांमुळे होणाऱ्या वाईट परिणामांचा विचार फारसा गंभीरपणे आपण केलेला नाही हे स्पष्ट होते. मुलांच्या डब्यात बिस्किटे व ब्रेडचा खुराक नियमितपणे देणाऱ्या प्रेमळ आईला आपण मुलाच्या आरोग्याची हानी करत आहोत हा विचारसुद्धा शिवत नाही. जी गोष्ट घरातली तीच गोष्ट शाळेतही घडते. मुलांचा दिवासातील जास्त कालावधी शाळेत असतो. तिथल्या उपाहारगृहातील खाद्यपदार्थांच्या सूचीत प्रामुख्याने मैद्यापासून केलेल्या पावाचे विविध पदार्थ, तळलेले पदार्थ, बटर व चीजचा अतिरेक केलेले पदार्थ खूप असतात. याच शाळांमध्ये ५ व्या वर्गापासून विद्यार्थी समतोल आहाराचा पिरोमिड काढत असतात. अभ्यासक्रमात आहाराबद्दल जे शिकतो व प्रत्यक्ष आयुष्यात जे खातो त्यातील विसंगती मुलांना गोंधळत टाकायला पुरेशी असते. अशावेळी मुले चविष्ट मार्ग निवडतात. आम्हीही तेच करतो.

मधुमेह, अतिरक्तदाब, हृदयविकार, कर्करोग या आजारांना समूळ नष्ट करण्यासाठी प्रभावी औषध नाही. त्यामुळे प्रतिबंध हा एकमेव उपाय शिल्लक राहतो. आपल्या खाण्यापिण्याच्या सवयीमुळे तोही मार्ग आपण बंद करीत आहोत.

पेप्सी, कोकाकोला किंवा मैद्यापासून तयार केलेले ब्रेड, पाव या गोष्टींवर जाहीरपणे बहिष्कार घालणे आवश्यक आहे. उषाने आपल्या ७-८ वर्षांच्या मुलीला अजूनपर्यंत फास्टफूड व शीतपेय यांच्यापासून प्रयत्नपूर्वक दूर ठेवले आहे. ती व तिचा नवरा दोघांनी आपल्या आचरणातून आपल्या मुलीसमोर आदर्श ठेवला आहे हे अत्यंत कौतुकास्पद आहे. त्यामुळे त्यांना मी नेहमीच आदर्श व आरोग्यवर्धक विचारसरणीचे पालक असे म्हणत असतो. असा उषःकाल घरोघरी झाल्यास आपल्या जीवनशैलीतून शीतपेये व फास्टफूडचे उच्चाटन व्हायला वेळ लागणार नाही. थोडक्यात, मुलांमध्ये आरोग्यविषयक जागरूकता व चांगल्या सवयी बाणवायच्या असतील तर यांची सुरुवात आपल्याला

स्वतःपासून करायला हवी.

**खालील प्रश्नांचे उत्तर जर हो असेल तर ते जमेल तेवढ्या लवकर बदला**

- ☞ तुम्ही घरात सतत अरबट चरबट खात असता का?
- ☞ तुम्ही नियमितपणे टी.व्ही. बघत बघत जेवता का?
- ☞ तुम्हाला कंटाळा आल्यास वा फार मानसिक ताण आल्यास तुम्हाला काही तरी खाण्याची इच्छा होते का? आणि तुम्ही त्या इच्छेपुढे मान तुकवता का?
- ☞ जेवताना तुम्हाला शीतपेय प्यायला आवडते का?
- ☞ तुम्ही तुमच्या घरी पिझ्झा, बर्गरसारखे पदार्थ मागवता का?

लहान मुलांना घरातला मेन्यू ठरवताना सहभागी करून घ्या. आहारातल्या विविध घटकांची माहिती त्यांना शाळेत मिळत असतेच, त्याचा वापर रोजच्या आयुष्यात कसा करावा हे शिकवा. चोथा, मेद, ओमेगा३, ओमेगा६ यांचे प्रमाण आपल्या आहारात किती आहे हे त्यांना मोजायला शिकवा. आपल्या रोजच्या जेवणातील पदार्थांच्या मदतीने आहाराचा पिरोमिड भरायला सांगा व आपण कुठे कमी पडतो हे त्यांनाच शोधायला सांगा. इंटरनेटवर या प्रकारचे काही खेळ आहेत तेही खेळायला हरकत नाही.

आधुनिक खाद्यप्रकारांचे अतिक्रमण थांबवायला हवे यात दुमत असू नये. पण त्यासाठी उपाय शोधताना अंतर्मुख झाल्याशिवाय ते सापडणार नाहीत हेही तेवढेच महत्त्वाचे आहे हे विसरायला नको.

डॉ. राजेन्द्र आगरकर

(केंद्राध्यक्ष) केंद्राध्यक्ष  
राजेश्वरी रुग्णालय,  
मुंबई

S

## रुग्णदिशा

सोशल सर्व्हिस लीगच्या विद्यमाने जनहितार्थ  
पुनःप्रकाशित करित आहोत.

टाटा कॅन्सर/वाडिया/के.ई.एम. रुग्णालये

रेल्वे स्टेशन - परेल (मध्य रेल्वे) व एल्फिस्टन रोड (प. रेल्वे)  
अंतर - टॅक्सी - १ किलोमीटर / चालत - १० मिनिटे  
रेल्वे स्टेशन - दादर (मध्य व प. रेल्वे)  
अंतर - टॅक्सी - १ १/२ कि.मी. / चालत - २५ मिनिटे  
बेस्ट बस - दादर टी. टी. येथून परेलला येणाऱ्या सर्व बसेस

### ► वेल्स रेल्वे स्टेशन (प. रेल्वे)

पत्ता - मध्य मुंबई, डॉ. अर्नेस्ट बोर्जेस मार्ग, परेल, मुंबई - ४०००१२.

दूरध्वनी - २४१४६७५० - २४१४६७६१/२४१२३८०३  
सुविधा - टाटा मेमोरियल रुग्णालय हे भारतातील प्रमुख कॅन्सर सेंटर असून त्या अनुषंगाने मिळणाऱ्या सुविधा देणे हे ध्येय असून कॅन्सर रोगावर मात करणे, लवकरात लवकर निदान करून उपचार करणे व रुग्णांचे पुनर्वसन करणे इ. सेवा उपलब्ध आहेत.

बाह्यरुग्ण विभाग - (ओ.पी.डी.) वेळ - सोमवार ते शुक्रवार सकाळी ९.१५ ते सायंकाळी ५.३० पर्यंत. शनिवारी - सकाळी ९.१५ ते दुपारी २.१५ पर्यंत

### ► ओ.पी.डी. (प. रेल्वे)

पत्ता - आचार्य दोंडे मार्ग, परळ, मुंबई - ४०००१२.  
दूरध्वनी - २४१८५६४६/२४१८५३०६  
सुविधा - जन्मापासून ते १५ वर्षांपर्यंतच्या लहान मुलांची आरोग्याच्या दृष्टीने काळजी, चिकित्सा व उपचार केले जातात.

बाह्यरुग्ण विभाग - (ओ.पी.डी.) सर्व प्रकारच्या रोगांवर दररोज तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून उपचार केले जातात. सामान्य रुग्णांसाठी ओ.पी.डी. वेळ - दु. १.३० ते ३.३० दररोज असते. रोगांप्रमाणे विशिष्ट विभागात पुढील वैद्यकीय उपचार/चिकित्सेसाठी बाल रुग्णांना पाठविले जाते.

### ► कॅन्सर सेंटर (प. रेल्वे)

पत्ता - ई. बोर्जेस मार्ग, परेल, मुंबई - ४०००१२.  
दूरध्वनी - २४१३६०५१, २४१२१४१९, २४१३१७६३  
सुविधा - मुंबई महानगरपालिकेचे रुग्णालय असून येथे वैद्यकीय क्षेत्रातील

उत्कृष्ट, आधुनिक सुविधा उपलब्ध आहेत. सर्वसामान्य माणसांना सर्व प्रकारच्या रोगांवर उपचार केले जातात. या रुग्णालयात शरीर व मन या संबंधी सर्व प्रकारच्या रोगांवर (स्त्री, पुरुष, मुले व वृद्ध) अद्ययावत सेवा/उपचार केले जातात. उदा. मूत्रपिंडाचे रोग, हृदयाच्या शस्त्रक्रिया, मेंदूचे विकार, छातीचे विकार, मुलांचे वेगवेगळे विकार (थालसेमिया, लुकेमिया, ब्लड कॅन्सर), अस्थिव्यंग असे विविध प्रकारच्या विकारांवर उपचार होतात. शरीरासंबंधी सर्व प्रकारच्या चाचण्या अद्ययावत पद्धतीने घेतल्या जातात. उदा. एम.आर.आय., सी.टी.स्कॅन इ.

### ► नॅशनल कॅन्सर सेंटर (प. रेल्वे)

रेल्वे स्टेशन - भायखळा (मध्य रेल्वे)  
अंतर - टॅक्सी - १ १/२ किलोमीटर, चालत - १० मिनिटे  
बेस्ट बसेस राणीबागेजवळ उपलब्ध,

रेल्वे स्टेशन - नजिकचे रेल्वे स्टेशन सॅंडहर्स्ट रोड (मध्य व हार्बर)  
अंतर - टॅक्सी - १/२ कि.मी. / चालत - १० मिनिटे

### ► नॅशनल कॅन्सर सेंटर (स. रेल्वे)

रेल्वे स्टेशन - छत्रपती शिवाजी महाराज टर्मिनस / व्ही.टी. (सी.एस.टी.)  
अंतर - टॅक्सी - १ १/२ किलोमीटर, चालत - ५ मिनिटे (सेंट जॉर्जेस, कामा) २० मिनिटे (जी.टी.)

### ► नॅशनल कॅन्सर सेंटर (स. रेल्वे)

पत्ता - सेंट जॉर्ज रोड, बोरीबंदर, छत्रपती शिवाजी महाराज, रेल्वे स्टेशनजवळ, मुंबई - ४००००१.  
दूरध्वनी - २२६२०२४२-४४-४६  
सुविधा - पुरुष, स्त्रिया व मुलांवर औषधोपचार, शस्त्रक्रिया व तपासण्या केल्या जातात. सोनोग्राफी, अत्यावश्यक रुग्णांसाठी आय.सी.सी.यू. व तज्ज्ञ डॉक्टरांस उपलब्ध आहेत.

बाह्यरुग्ण विभाग - सकाळी ९ ते ११ पर्यंत केसपेपर मिळतो. उपचार सकाळी ९ ते १२.३० व दुपारी १ ते ४ पर्यंत होतात.

### ► कॅन्सर सेंटर (स. रेल्वे)

पत्ता - एल.टी. मार्ग, धोबीतलाव, मुंबई - ४००००१.  
दूरध्वनी - २२६९०३६९/२२६२१२४१  
सुविधा - येथे वैद्यकीय शास्त्रातील उत्कृष्ट आधुनिक सुविधा उपलब्ध आहेत. सर्वसाधारण माणसांना सर्व प्रकारच्या रोगांवर उपचार घेता येतात. या रुग्णालयास सामान्य, अस्थिव्यंग, नेत्र,

सुघटनशास्त्र (प्लॅस्टीकसर्जरी) कान, नाक, घसा, मोडिसीन, सर्जिकल, बालरोग, टी.बी. यांचे विभाग आहेत. सर्व प्रकारच्या शस्त्रक्रियाकेल्या जातात. या रुग्णालयात सोनोग्राफी, क्ष-किरण, रक्त तपासणी, ब्रांकोस्कोपी (घशाच्या विकारासाठी), पी.एफ.टी. मशिन, गॅस्ट्रोस्कोपी (आतड्याच्या विकारासाठी) इ. यंत्रे उपलब्ध आहेत.

► ~~कोरना रुग्णालय (कोरना)~~

**दूरध्वनी** - २२६२०३९०/२२६११६६७/२२६११६५४/  
२२६११८७१ फॅक्स : २६२११९७

**सुविधा** - स्त्रिया व मुलांवर औषधोपचार, शस्त्रक्रिया, स्त्रीरोग चिकित्सा व शस्त्रक्रिया केल्या जातात. गरोदर स्त्रियांचे बाळंतपण (प्रसूती) व इलाज केले जातात. बाह्य विभाग सकाळी ९ ते १२.३० दुपारी १ ते ४ पर्यंत चालू असतो. बाह्यरुग्ण विभागात गरोदर स्त्रियांची तपासणी, औषधे देणे, शस्त्रक्रिया, दातांची तपासणी व प्रसूती.

नवजात शिशूसाठी अतिदक्षता विभाग आणि शस्त्रक्रिया विभाग आहेत. या रुग्णालयात कॅन्सर रोगावर उपचार केले जातात. लसीकरणची व्यवस्था आहे. कर्करोग - पॅप सर्जरीसाठी रक्ततपासणी केली जाते. एच. आय. व्ही., एड्स संबंधित रक्ततपासणी, मार्गदर्शन व सल्ला दिल्या जातो. तसेच प्रसूतीचे वॉर्डस आहेत.

► ~~ये. ए. जे. वेज (कोरना रुग्णालय)~~

**रेल्वे स्टेशन** - मुंबई सेंट्रल (पश्चिम रेल्वे) भायखळा (मध्य रेल्वे)

**अंतर** - टॅक्सी - १ कि. मी. (मुंबई सेंट्रल) २ कि. मी. (भायखळा)  
चालत १० मिनिटे (मुंबई सेंट्रल) ३० मिनिटे (भायखळा)

**सुविधा** - येथे वैद्यकीय क्षेत्रातील उत्कृष्ट आधुनिक सुविधा उपलब्ध आहेत. सर्वसाधारण माणसांना सर्व प्रकारच्या रोगांवर उपचार घेता येतात. रूधिराभिसरण विभाग, स्त्रीरोग आणि प्रसूतिशास्त्र विभाग, नेत्र विभाग, आंतरसंसर्ग विभाग, सर्वसाधारण शल्य चिकित्सा विभाग, बाल रोग, श्रवणशास्त्र व वाक् विकृती चिकित्सा, नाक, कान, घसा, मूत्रपिंडोपचार विभाग, क्षयरोग, श्वसनविकार, त्वचा व गुप्तरोग, मानसोपचार, अस्थिव्यंग मज्जातंतू शास्त्र, मेंदूचे रोगनिदान, भौतिकोपचार, जाठर आंत्रिक, सुघटन शल्यचिकित्सा, किरणोत्सर्ग, हृदयरोग इ. उपचार विभाग आहे. ओ.पी.डी. सकाळी ८ ते ११ पर्यंत सुरू असते.

► ~~कोरना रुग्णालय (कोरना रुग्णालय) कोरना रुग्णालय~~

**रेल्वे स्टेशन** - महालक्ष्मी (पश्चिम रेल्वे)

**अंतर** - टॅक्सी - १ १/२ कि. मी. चालत १० मिनिटे

**सुविधा** - अपंगांना सुस्थितीत आणण्यासाठी सर्वकष उपचार करणे. त्या अनुषंगाने या क्षेत्रातील सेवा, प्रशिक्षण व संशोधन केले जाते.

**रुग्णालयातील चिकित्सा विभाग -**

१. मेडिकल रिहॅबिलिटेशन - ४५ बेडसचे रुग्णालय (शस्त्रक्रिया सहित)
२. रिहॅबिलिटेशन नर्सिंग
३. फिजिओ थेरपी
४. अक्युपेशनल थेरपी
५. स्पीच थेरपी
६. प्रास्थोटिक आणि ऑर्थोटीकस्ट
७. व्होकेशनल गाईडन्स

► ~~कोरना रुग्णालय (कोरना)~~

**पत्ता** - साने गुरुजी मार्ग, सातरस्ता, मुंबई - ४०० ०११.

**रेल्वे स्टेशन** - चिंचपोकळी (मध्य रेल्वे)

**अंतर** - टॅक्सी १ कि. मी. चालत १० मिनिटे

**बाह्यरुग्ण विभाग** - सकाळी ९ ते १२.३० व दुपारी १ ते ४ काविळीसाठी स्वतंत्र बाह्यरुग्ण विभाग : सकाळी ८ ते दुपारी १२.०० व १२.३० ते संध्या ४.०० पर्यंत सुविधा या रुग्णालयात उपलब्ध आहे. (केसपेपर सकाळी ९ ते ११ या वेळेतच मिळतो.)

पुढील सांसर्गिक रोगांवर येथे उपचार केले जाते. गोवर, कांजण्या, काविळी, घटसर्प, गालगुंड, डेंग्यू, मलेरिया, टॉयफॉईड व फन्चू या तापांचे निदान व उपचार येथे केले जातात.

► ~~कोरना रुग्णालय (कोरना)~~

**पत्ता** - सायन, मुंबई - ४०० ०२२.

**दूरध्वनी** - (०२२) २४०७६३८१-८२

**रेल्वे स्टेशन** - शीव (सायन) मध्य रेल्वे

**अंतर** - टॅक्सी २ कि. मी. चालत ३० मिनिटे

**जवळचे स्टेशन** - किंग सर्कल (हार्बर)

**अंतर** - टॅक्सी १ कि. मी. चालत १० मिनिटे

**सुविधा** - येथे वैद्यकीय क्षेत्रातील उत्कृष्ट आधुनिक सुविधा उपलब्ध आहेत. सर्वसामान्य रुग्णांच्या सर्व प्रकारच्या रोगांवर उपचार केले जातात. या हॉस्पिटलमध्ये १३७७ बेड आहेत. येथे निःशुल्क बाह्यरुग्ण विभाग (ओ.पी.डी.) सकाळी ७.३० वाजता सुरू होतो. येथे सर्व प्रकारच्या चाचण्या केल्या जातात (मल, मूत्र, रक्त, थुंकी, एच.आय.व्ही., क्ष-किरण, साखर,

इ.सी.जी. इ.). तात्काळ सेवा २४ तास सुरू असते. तसेच या हॉस्पिटलमध्ये सर्व प्रकारच्या शस्त्रक्रिया केल्या जातात. (मेंदू, हृदय, किडनी, डोळे, छाती, अस्थि, कान, नाक, घसा, पोट इ.) तसेच खालील रोगांवर उपचार करणारे विविध विभाग आहेत. अपघात, एम.आय.सी.यू. (तात्काळसेवा) इवसन रोग गहन चिकित्सा, आय.सी.यू. बालरोग चिकित्सा, नवजात शिशु चिकित्सा, स्त्रीरोग चिकित्सा, त्वचारोग चिकित्सा, दंत चिकित्सा, मधुमेह चिकित्सा, मज्जातंतू मज्जासंस्था, जिरियाट्रिक चिकित्सा, हृदयरोग, अस्थिव्यंग चिकित्सा, नेत्रचिकित्सा, भौतिक उपचार, क्ष-किरण इ.

या हॉस्पिटलमध्ये सर्व प्रकारच्या सुविधा उपलब्ध आहेत. (एच.आय.व्ही. टेस्ट, बेरिअम टेस्ट, अँजीओग्राफी, एआरटोग्राम, फिस्टिलोग्राम) तसेच रक्तपेढी, आयबँक, ब्रेस्ट मिलक बँक, अल्ट्रा साऊंड, सी.टी.स्कॅन सेंटर, डायलिसिस सेंटर, टिश्यू हार्ट व्हॉल्व्ह, स्पीच थेरपी विभाग इ.

#### ► [Maha] Centre

**पत्ता** - जुहू विलेपार्ले (पश्चिम), मुंबई - ४०० ०५६.  
**दूरध्वनी** - २६२०७५४/२६२०७४४७  
**रेल्वे स्टेशन** - विलेपार्ले (पश्चिम)  
**अंतर** - रिक्षा/टॅक्सी १ कि.मी. चालत १० मिनिटे  
**सुविधा** - येथे वैद्यकीय क्षेत्रातील आधुनिक सुविधा उपलब्ध आहेत. सर्वसामान्य माणसांच्या सर्व प्रकारच्या रोगांवर उपचार केले जातात. सर्व प्रकारच्या रोगांवर अद्ययावत सेवा/ उपचार उपलब्ध आहेत. विभाग येथे आहेत - नवजात शिशु, औषध शास्त्र, शल्य चिकित्सा, अपघात, अस्थिव्यंग, नेत्र चिकित्सा, प्रसूती, स्त्री रोग व क्षय रोग इ.

#### ► [Maha] Centre

१) मुंबई महानगरपालिकेचे कान, नाक, घसा रुग्णालय (इ.एन.टी.) फोर्ट, मुंबई - ४०० ००१.

**दूरध्वनी** - २२०४२५२६, २२०४३३२२  
**रेल्वे स्टेशन** - चर्चगेट (प. रेल्वे) पूर्व  
 सी.एस.टी. (सेंट्रल रेल्वे) पश्चिम  
**अंतर** - टॅक्सी १ कि.मी. चालत १० मिनिटे

२) पोदार आयुर्वेदिक रुग्णालय (वरळी)

**रेल्वे स्टेशन** - दादर वेस्टर्न रेल्वे  
**अंतर** - टॅक्सी ५ कि.मी. / बस १/३ तास

३) भाभा रुग्णालय

**रेल्वे स्टेशन** - बांद्रा (पश्चिम)  
**अंतर** - रिक्षा/टॅक्सी १ कि.मी. चालत १० मिनिटे

४) भगवती रुग्णालय

**रेल्वे स्टेशन** - बोरिवली (प. रेल्वे)  
**अंतर** - रिक्षा/टॅक्सी २ कि.मी. चालत अर्धा तास

५) राजावाडी रुग्णालय

**रेल्वे स्टेशन** - घाटकोपर (सेंट्रल रेल्वे)  
**अंतर** - रिक्षा/टॅक्सी १ कि.मी. चालत १० मिनिटे

#### ► [Maha] Centre ◀

- १) रुग्ण सहाय्य केंद्र
- २) जिव्हाळा औषध पेढी
- ३) विद्यार्थी सहाय्य योजना
- ४) विद्यार्थी दत्तक योजना
- ५) शिदोरी प्रकल्प
- ६) सददिच्छा योजना
- ७) पर्यावरण

### मातांची शपथ

जावयाने भात शिजवायला ठेवला, भात करपून गेला.  
 कारण जावई भात शिजवायला शिकलाच नव्हता.  
 देवांनी आम्हांला छान मुले दिली पण आमची मुले खराब झाली.  
 कारण आम्हांला मुले वाढवायला कोणी शिकवलेच नाही  
 आता आम्ही मुले वाढवायला शिकू.  
 आमची मुले नीट वाढवू नविन शिकवू.  
 ते सर्व गावाला शिकवू कारण गावची मुले ती आमची मुले.  
 आमचे गाव कुपोषण मुक्त करू.  
 आमचे गाव बालमृत्यु मुक्त करू.  
 आमचा देश बालमृत्यु मुक्त करू.  
 आमचा अनुभव सर्वांना सांगू व डॉक्टर जोशींना विरारला कळवू.  
 आमच्या बाळांचे बाळकण करू.  
 आमच्या गावाचे गोकुळ करू.  
 डॉ. हेमंत जोशी / डॉ. अर्चना जोशी

## आपत्कालीन व्यवस्थापन : असेही असावे

महाराष्ट्र, मुंबई  
२००५

“.....अगदी अचानक गेला हो! फक्त ४२व्या वर्षी! हार्टफेल म्हणे! हे काय वय का जाण्याचं?”

- खरे आहे! पण ह्या ‘म्हणे’मध्ये बरेच काही दडलेले असते बरेच वेळा! बरेचदा हे अचानक घडलेलेच नसते. ताण-तणाव, दुःख, जगण्याच्या चुकीच्या पद्धती, रोग, आजार, अनेकप्रकारच्या कमतरता, व्यसनाधीनता इत्यादीपैकी एका वा अनेक कारणांमुळे जगण्यासाठी निर्माण झालेली प्रतिकूलता ह्या गेलेल्याच्या शरीरात हार्टफेलपूर्वी किती काळ दबा धरून बसलेली असेल कोणाला माहित ?

असा ‘तात्काळ’ म्हटला जाणारा मृत्यू येतो तेव्हा आयुष्य निदान संपून तरी जाते. मात्र काही वेळा असा क्षण वैद्यकीय मदतीने पारही केला जातो. पण माणूस जगण्यासाठी परततो तो दीर्घकालीन, कधी आयुष्यभराचाही आजार सोबत घेऊन!

शेवटच्या क्षणापर्यंत आयुष्याची वाटचाल सुखासमाधानाने आणि निर्विघ्नपणे व्हावी ही प्रत्येक माणसाची इच्छा असते. पण ह्या आपणच आपल्याशी लावलेल्या आयुष्याच्या शर्यतीत अशा आजाराच्या रूपाने अडथळे आले की शर्यत पार अडचणीची होऊन जाते. जबाबदार कधी निसर्ग असतो, कधी आनुवंशिकता असते, कधी आपण असतो, कधी कौटुंबिक परिस्थिती, क्वचित सामाजिक परिस्थितीही वा अपघात..... परिणतः एका चांगल्या चालत्या बोलत्या माणसाचे अचानक ‘रुग्णा’त रूपांतर होते; अखेरीस घरदार मग त्या रुग्णाला मध्यवर्ती ठेवून एका वेगळ्याच शर्यतीत

सामील होते. आयुष्याची आंधळी कोशिंबीर होते. पूर्वीची ध्येये बदलतात. वाटेत हाती लागेल तेच आपले ध्येय म्हणावे लागते. समाधान मानणे म्हणजे काय ते कळू लागते.

—पस्तिशीतच किडनी निकामी झालेला तरीही

अचानक उद्भवणारा पण दीर्घकालीन  
ठरणारा एखादा आजार

‘स्टेटस्-को’साठी. डॉक्टर करतात  
उपचार

पुढे असतो अंधार.

वाटचाल करण्यासाठी कसा  
मिळवायचा

स्वतःचाच आधार ?

रुग्णाने आणि सहरुग्णाने .

एका मर्यादित उद्योगधंदा चालू ठेवणारा माणूस जेव्हा डायलेसिसला दीर्घकाळ तोंड देताना हाडे ठिसूळ झाल्याच्या कारणास्तव मोडलेल्या पायावर दोन शस्त्रक्रिया करून घेऊन दर आठवड्याला दोनदा असे सहा महिने रुग्णवाहिकेतून डायलेसिसला हॉस्पिटलमध्ये जातो येतो.... तेव्हा सहा महिन्यांनी स्वतःच्या पायांवर उभे राहण्याचा आनंद डायलेसिसचे दुःखही क्षणभर विसरायला लावतो. ‘आमची अॅम्ब्युलन्स बंद झाली बरं का!’ या वाक्याचा अर्थ आणि त्यातून ओसंडणारा आनंद बघून आसपासची मंडळी गोधळात पडतात; पण असे दीर्घ आजार माणसाच्या आनंदाच्या व्याख्याच

बदलून टाकतात.

दीर्घकालीन आजार शत्रूलाही होऊ नयेत असे आपण म्हटले तरी ह्या आपत्ती कधी कोणाचे दार ठोठावतील हे कोणीही, अगदी डॉक्टरसुद्धा सांगू शकत नाहीत. तशी वेळ आयुष्यभरात आलीच नाही तर आनंदच पण अंतर्मनात तयारीत राहणे आवश्यक असते. फार तर सुशिक्षित म्हणून अचानक होणाऱ्या हार्टफेलला घाबरून जाणतेपणी आपण आगाऊ अर्थिक व्यवस्था करतो, तब्येतीची काळजी घेतो, वर्षातून एखाददा अगदी पूर्ण तपासण्याही करून घेतो. पण दबा धरून बसल्यासारखी ही आजाराची आपत्ती धपकन् शरीरात कोसळते आणि.... कोलमडून जायला होते; स्वतः रुग्णाला आणि तेवढेच किंवा त्याहून अधिकही त्याच्या अगदी जवळच्या माणसाला! रुग्णावर उपचार करायला डॉक्टर तरी असतात. पण या अगदी जवळच्या माणसाला आधारच नसतात. आणि परिस्थिती सावरायची असते ती त्याला! रुग्ण हा एक ‘आजारी माणूस’ असतो हा संबंधित मात्र निरोगी आणि सशक्त असतो. रुग्णाची घरादाराची जबाबदारी त्याच्यावर येऊन पडते आणि हे सारे कळते त्या पहिल्या क्षणी खंबीरपणे आणि कणखरपणे उभेच राहायला लागते. या क्षणासाठी आणि पुढच्या आयुष्यासाठी पैसा एकवेळ उभा करता येऊ शकतो. पण मनुष्यबळ ‘नंतर’ नाही निर्माण होत. पैशाच्या आगाऊ व्यवस्थेप्रमाणे म्हणून ते आधी कमावलेले असावे लागते. अशा वेळी मनुष्यबळ गोळा होण्यासाठी या आजारापूर्वीच्या काळातच माणसे तोडलेली नाही तर जोडलेली असावी लागतात.



डॉक्टरां व्यतिरिक्तही इतर अनेकांचा या दीर्घकालीन आजारात अशा आजारी घराला कधी, केव्हा, कुणाचा, कसा उपयोग होऊ शकेल हे सांगताच येत नाही. म्हणूनच आपत्तीपूर्वीच माणसे जोडावीत. 'कोणीही कोणाचे नसते' हे जसे खरे तसे संकटकाळ निभावून नेण्यासाठी कोणीतरी लागते हेही खरे. अशा आजारी माणसाचे आजारी घर कायम आजारी राहू नये यासाठी स्वतः रुग्णापासून सर्वांनाच प्रयत्न करावे लागतात. घरातले वातावरण आणि संबंधित माणसे निरोगी राहण्यासाठी वैद्यकीय प्रयत्नांबरोबरच इतर अनेक गोष्टी करण्याची गरज असते. त्या जाणीवपूर्वक करावयाला हव्यात. पण त्यात कृत्रिमपणा नसावा; अन्यथा सारे करणे सहानुभूतीच्या पातळीवर जाऊन पोहोचते. आणि आजारी माणसाला आल्याच्या घराला सहानुभूती नको असते. उत्स्फूर्त आणि आंतरिक आपुलकी हवी असते.

मुळात रुग्णाने आणि सहरुग्णाने आजाराचे स्वरूप डॉक्टरांकडून जाणून घेऊन अतिशय धीराने परिस्थितीचा तात्काळ स्वीकार करायला हवा. त्यासाठी आणि त्यानंतर म्हणूनच उमेद टिकविण्याचे काम हा प्रथमोपचार आणि कायमोपचार ! परिस्थिती झेपवायचीच आहे तर ती रडत रडत कशाला ? हसत हसत का नाही ? हे हसणे अश्रू लपविण्यासाठी मात्र नसावे. अश्रू ओघळून वाहून जाऊ द्यावेत. मात्र ते वेळेवर थांबवावेत. आपोआप हास्यरेषा सापडते. ती शोधावी मात्र लागते. आपला आनंद आपणच शोधायचा. बदललेल्या आनंदाच्या व्याख्यांत इतरांना सामील करून घ्यायचे. येणारे असंख्य त्रासदायक, क्लेशकारक अनुभव झेपवायला बळ देणारे क्षणही अचानक गवसतात. आपली नजर फक्त 'सजग' हवी.

एका आजारी माणसाच्या घरच्यांना आलेला हा एक अनुभव

—हॉस्पिटल ही पंढरी आणि डॉक्टर हा विठ्ठल असणाऱ्या एका रुग्णाला तात्कालिक उपचारानंतर त्याची पत्नी टॅक्सीने घरी घेऊन येत असते. वाटेत सिग्नलला टॅक्सी थांबते. एक तृतीयपंथी व्यक्ती खिडकीशी येऊन पैसे मागू

लागते. आजाराने दिलेल्या शहाणपणातून आणि माणसाच्या कळलेल्या किमतीतून रुग्णाची पत्नी खिडकीची काच बंद करीत नाही. तृतीयपंथी व्यक्ती खिडकीतून डोकावते तर टॅक्सीत तिला हा तरुण डायलेसिस पेशंट दिसतो. त्याच्या हाताच्या पट्ट्याकडे पाहत ती व्यक्ती म्हणते, 'हॉस्पिटलसे आए हो बेटा मुझे कुछ मत देना। अच्छे हो जाओगे। घर जाओ।'।

कायम समाजाची वेगळी नजर झेपवणाऱ्या तृतीयपंथी व्यक्तीने दिलेला हा आपुलकीचा एक क्षण पोखरलेल्या आयुष्याला खूप काही देऊन जातो.

प्रत्येक क्षणावर जर आजाराचे सावट येऊ दिले नाही तर आजाराला पुरून उरणारे निखळ आनंदी क्षणही सापडतातच. अनेक प्रकारचे अनेक रुग्ण त्याच क्षणांच्या आधाराने जोमाने वाटचाल करीत असतात. हे क्षण एकमेकांना देता घेता यावेत म्हणून काही पथ्ये पाळावी लागतात -

—रुग्ण जेव्हा हॉस्पिटलमध्ये अॅडमिट असतो तेव्हा नातेवाईक, मित्रमंडळी आपलेपणाने धावून येतात. एका दिवसापासून अनेकानेक दिवसांपर्यंत रुग्णाचे इस्पितळातले वास्तव्य त्याला आणि त्याच्या जवळच्यांना कसे सुसह्य होईल याकडे संबंधित लक्ष देत असतात. पण त्यांना त्यांच्या त्यांच्या मर्यादा असतात. स्वतःचे आयुष्य असते. त्यांच्या स्वतःची संकटे आणि समस्या असतात. वेळप्रसंगी त्या बाजूला ठेवून ती मंडळी आपल्याला सर्वांगीण मदत करतात. त्यांना 'आता शक्य नाही' हे वाक्य म्हणायला लावून वाईटपणा घ्यायला लावू नये. त्यांचा योग्य आब राखणे हे आपले कर्तव्य ठरते. अनेकदा हे शहाणपण उशीरा सुचते. म्हणून वेळेवर ही खबरदारी घ्यायला हवी.

जेव्हा दीर्घकालीन आजाराचे अलिखित लेबल कपाळावर लावून रुग्ण घरी येतो त्या क्षणापासून, पुनःपुन्हा तो हॉस्पिटलमध्ये जात राहतो त्या क्षणांसह त्याची शारीरिक, मानसिक, आर्थिक इ. व्यवस्था 'घरातल्या' माणसांना करायची असते. त्यासाठी अगदी जवळच्या व्यक्तीने कंबर कसून कामाला लागावे लागते. मिळाली मदत तर ठीक अन्यथा

न्यायचेय आपल्यालाच निभावून ही भूमिका ठेवावी लागते. त्यासाठी प्रत्येक क्षणी आतून अॅलर्ट राहावे लागते. पण स्वस्थचित्ताने. दार्ढ्यकालीन रोगात रुग्णाच्या तब्येतीच्या बारीकसारीक तक्रारी सुरूच असता. वारंवार डॉक्टरांना रुग्णाच्या तब्येतीसंदर्भात विचारून त्रास देण्याची आगळीक भीतीपायी घडते. हे प्रसंग टाळण्याचा प्रयत्न व्हावा तेव्हाच अशा तक्रारींकडे दुर्लक्ष मात्र होऊ नये. रुग्णाचे पथ्यपाणी, व्यायाम, मनोबल सांभाळतानाच त्याच्या जवळच्या माणसाने स्वतःच्या तब्येतीकडेही पूर्ण लक्ष पुरवायला हवे. पुरेसे जेवण, पुरेशी झोप, पुरेसा व्यायाम, पुरेसे काम आणि थोडीशी करमणूकसुद्धा. तसेच घरातल्या आणखी इतर सभासदांकडे नीट लक्ष देणेसुद्धा ! कुठेही हयगय करू नये वा अजिबात अश्रू ढाळत बसू नये. प्रत्येकाचा स्वतःच्या आयुष्यावर एक वेगळा हक्क असतो. रुग्ण अगदी आपला पती वा पत्नी असेल तरी संबंधित जवळच्याने 'स्वतःकडे पाहणे' विसरून जाऊ नये. ही आपत्कालीन एक गरजेची आणि मोठी व्यवस्था आहे. जेवढ्या लवकर 'रोजचे व्यवहार (रूटीन लाईफ)' सुरू होतील तितके आपण स्वास्थ्याच्या अधिक जवळ जातो हे लक्षात ठेवावे.

आनंदाच्या शोधलेल्या क्षणांवर असे आजारी आयुष्य निभावून नेता येते का ? कधीच डगमगायला होत नाही का ? अनेकदा..... होते. आनंदाचा हा झरा काही समुद्र होऊन नाही येत. कायम पसरलेला ! पण त्यातले पाणी खारट नसते हेच समाधान. वेळप्रसंगी त्या झऱ्याला डावलून अनेकदा रुग्णाची, संबंधितांची वेगवेगळ्या कारणांनी चिडचिड होते. ती तिच्या जागी असू द्यावी, होऊ द्यावी. मात्र त्या मनःस्थितीतून लवकरात लवकर बाहेर यावे. विसरून जावे. उमेदीचे क्षण तेवढे लक्षात ठेवावेत. पुनःपुन्हा उद्धस्त करणारे अनुभव येतच असतात. असाच एक अनुभव -

—एका तज्ज्ञ डॉक्टरांनी डायलेसिस पेशंटच्याच पत्नीला दिलेला हा एक सल्ला. 'आता तुमची मुलगी पाच वर्षांची आहे ना ? ती अठरा वर्षांची होईपर्यंत थांबा. तिची किडनी चालली तर ती देईल की वडिलांना किडनी.'

# लेप्टोस्पायरोसिस : एक प्राणिजन्य रोग

## महत्त्व, प्रसाराची कारणे व उपाय

डॉ. शेखर राजदेकर

### अथ लेप्टोस्पायरोसिस

#### कुख्याती तथा नियंत्रण कथा:

लेप्टोस्पायरोसिस हा रोग मुख्यतः जनावरांमध्ये आढळतो. वन्य श्वापदांच्या अनेक प्रजाती, उंदीर व घुशी, डुकरे, दुभती जनावरे, कुत्रे अशा प्रकारच्या विविध जनावरांमध्ये या रोगाचा प्रादुर्भाव आढळून येतो व अशा बाधित जनावरांमुळे माणसाला देखील हा रोग होऊ शकतो. मानवी लेप्टोस्पायरोसिस बदल या अंकात इतरत्र विस्तृत माहिती दिलेली आहेच, म्हणून त्याची पुनरुक्ती करण्याऐवजी, जनावरांत होणारा व मानवाला होणारा रोग यांचा कार्यकारण भाव, या रोगावर चर्चा करण्याचे महत्त्व काय, या रोगाचा प्रसार कसा होतो व यावर रोगप्रतिबंधक उपाय काही आहेत का, याची चर्चा करण्याचा प्रयत्न केलेला आहे.

#### महत्त्व व व्याप्ती :

#### लेप्टोस्पायरोसिस कथा प्राणीजगत

### जीवनचक्राध्याय

लेप्टोस्पायरोसिस हा रोग लेप्टोस्पायरा इंटेरोगॅन्स या स्पयारोकीट प्रवर्गातील बॅक्टेरीया (म्हणजे सूक्ष्मजीव, सूक्ष्मजंतू किंवा जीवाणू) मुळे होतो. या रोगजंतूच्या, आजार उत्पन्न करणाऱ्या ३ मुख्य जाती आणि निदान २५० पोटजाती आहेत. यापैकी २३ जाती आणि २३० पोटजातीमुळे गंभीर स्वरूपाचे आजार होऊ शकतात.

वन्यश्वापदांमध्ये वाध-सिंहांसारखे मातब्बर प्राणी वगळता इतर बहुतेक सर्व प्राण्यांना या रोगजंतूची लागण होत असल्याचे स्पष्ट झाले आहे. यात कोल्हे, लांडगे, तरस, रान मांजरी, रानटी कुत्रे, मुंगूस, ससे अशा अनेक प्राण्यांचा समावेश होतो.

या प्राण्यांना लेप्टोस्पायरोसिसची लसागण जन्मजात किंवा जन्मानंतर काही दिवसांतच होते.

त्यानंतर गंभीर आजारामुळे मरणारे प्राणी वगळता, इतर सर्व प्राण्यांच्या सरीरात लेप्टोस्पायरा जंतू जन्मभर तळ ठोकून बसतात. या रोगजंतूची राहण्याची आवडती जागा म्हणजे बाधित प्राण्यांचे मूत्रपिंड. या जागेत लेप्टोस्पायरा जंतू आपले बस्तान बसवतात, संसार थाटतात. साहजिक संसार वाढतो, आणि मग काही रोगजंतू आपल्या मूळ स्थानापासून स्थलांतर करतात. बाधित प्राण्यांच्या मूत्रामध्ये हे रोगजंतू येतात. मूत्रोत्सर्गासोबत जमीन किंवा पाणी दूषित करतात आणि या मध्यमातून पसरत राहतात.

म्हणजेच लेप्टोस्पायराची मूळ वसाहत (पहिला बाधित प्राणी) अभंग, सुरक्षित तर राहतोच शिवाय प्रसारही सुरूच राहतो. यात महत्त्वाची गंभीर बाब म्हणजे हा प्रसार खालीलप्रमाणे अतिव्यापक चक्रव्याढ गतीने होत असतो.

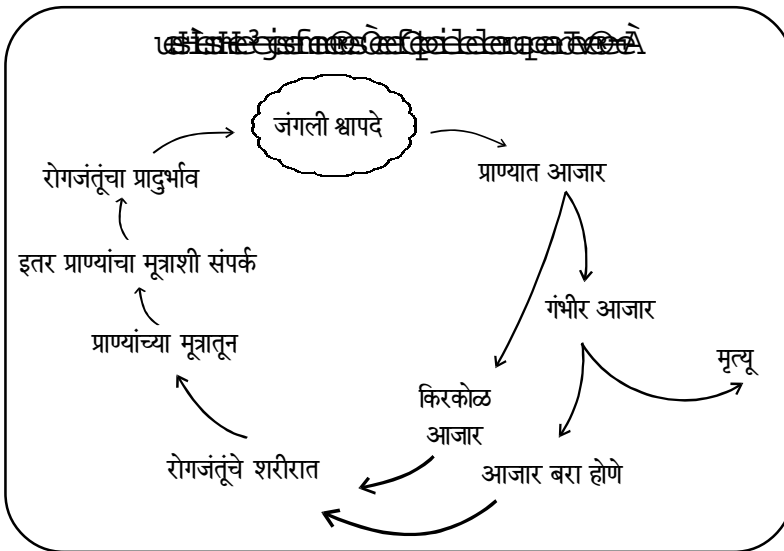
### चित्र

अशा प्रकारे वन्य श्वापदांमध्ये हा रोग झपाट्याने पसरत राहतो आणि प्रत्येक बाधित प्राणी आयुष्यभर आपल्या मूत्राद्वारे या रोगजंतूंचे उत्सर्जन आणि पर्यायाने जमिनीत संक्रमण करीत राहतो.

### उत्सर्जित रोगजंतूंचे भविष्य :

#### लेप्टोस्पायरोसिस कथा : लेप्टोस्पायरा - जीवन मरणाध्याय

एका प्राण्याच्या एका वेळच्या उत्सर्जित मूत्रात लक्षावधी लेप्टोस्पायरा जंतू असतात. इथे एक बाब लक्षात घ्यायला हवी, की हे रोगजंतू फक्त अल्कली द्रव्यातच तग धरू शकतात. बहुतांश प्राण्यांच्या मूत्रात अल्कली प्रमाणच जास्त असते. आम्लता नसते, त्यामुळे या प्राण्यांच्या मूत्रात लेप्टोस्पायरा जीवाणू चैनीत राहतात. हे जंतू



ज्यावेळेस जमिनीवर उत्सर्जित होतात, त्यावेळी जमिनीतील तीन घटक या जंतूंच्या तारण मारणास कारक ठरतात, ते म्हणजे -

१. जमिनीतील आर्द्रता, ओलावा किंवा शुष्कपणा
२. जमिनीचे तापमान
३. जमिनीतील आम्लद्रव्यांचे प्रमाण

जमीन कोरडी व उष्ण असेल तर विसर्जित मूत्राची वाफ होण्यास किंवा मूत्र जमिनीच्या आतील भागात शोषले जाण्यास फारसा वेळ जात नाही. त्यामुळे जमीन लवकर कोरडी होते. कोरड्या जमिनीवर हे जंतू दोन तासांच्या आत मरून जातात.

तापि, तर प्राण्याचे मल-मूत्र विसर्जन एकत्र व एकाच ठिकाणी झाले तर मात्र विष्टेतील (संबंधित प्राण्याच्या शरीरक्रियेनुरूप) आर्द्रता या रोगजंतूंना उपकारक ठरते आणि म्हणूनच (मल व मूत्र विसर्जन इंद्रिये एकमेकांजवळ असल्यामुळे) मादी श्वापदे नर श्वापदांपेक्षा जास्त प्रभावीपणे या रोगजंतूंच्या आयुष्यरेषेला बळकट करू शकतात.

जमिनीचे तापमान व आर्द्रता जरी पुरेशी असली तरी जमिनीत आम्लत्वाचे प्रमाण जास्त असल्यास, उत्सर्जित मूत्रातील अल्कली निष्प्रभ होऊन रोगजंतू मरू शकतात. पण इथे देखील विष्टेतील अल्कलीच्या प्रभावामुळे मादी श्वापदे लेप्टोस्पायरा जंतूंना बराच काळ अभयदान देतात.

हे निसर्गचक्र केवळ वन्य. प्राण्यांतच नसते, तर ते हळूहळू मानवी वस्तीकडे सरकत असते.

लेप्टोस्पायरोसिस कथा : निसर्ग चक्राध्याय

श्वापदांची शिकार

मेलेले श्वापद मानवी वस्तीकडे आणले जाते

गुरे चरायला येतात व परत जातात

मोठमोठ्या घुशींची बिळे

गावातील भटकरी कुत्री जंगली भागात फिरकतात व परततात.

वरीलप्रमाणे वन्य श्वापदे, मानवी वस्तीच्या संपर्कात असलेले (पण न माणसाळलेले) मोठ्या घुशी, मुंगुसे किंवा ससे यासारखे प्राणी व दुभती

जनावरे, कुत्रे यांसारखे माणसाळलेले किंवा पाळीव प्राणी व छोटा घुशी आणि उंदरांसारखे ना पाळीव, ना माणसाळलेले, ना वन्य, ना उपयुक्त असे मानवी वस्तीच्या आश्रयाला असलेले उपद्रवी प्राणी या सर्वांमध्ये येनकेन प्रकारेण संपर्क येतच असतो. अशा संपर्कातून प्रत्यक्ष मलमूत्राशी संबंध येणे, दूषित जमिनीचा संपर्क किंवा बाधित प्राण्याचे मांस इतर प्राणी किंवा उंदरांनी खाणे अशा विविध माध्यमांतून अनेक प्राण्यांना या रोगजंतूंची बाधा होत असते.

बाधित प्राण्याच्या मूत्रामुळे दूषित जमिनीत जर ओलावा आणि अल्कली तत्त्व पुरेशा प्रमाणात असेल व जमिनीचे तापमान देखील पुरेसे (म्हणजे फार थंड नाही, फार दाहक देखील नाही असे) उबदार असेल तर लेप्टोस्पायराचे जीव निदान सहा महिने तरी आरामात त्या वातावरणात राहू शकतात व या काळात त्यांना कोणत्याही श्वपदाच्या (अथवा प्रसंगपरत्वे मानवाच्या) शरीरात शिरकाव करता आला तर त्यांचे जीवनचक्र अखंडित राहते. निसर्गाच्या चक्रात, प्राण्यांची विपुल संख्या व त्यांचा परस्पर संपर्क विचारात घेतल्यास, लेप्टोस्पायरा रोगजंतू पर्यावरणात चिरकाल टिकू शकतील हे सहजच कळते.

आधीच उल्लेख केल्याप्रमाणे, बाधित प्राणी आणि आयुष्यभर या रोगजंतूंचे आपल्या मूत्रातून उत्सर्जन तर करतोच, पण याहीपेक्षा गंभीर बाब म्हणजे प्रत्येक बाधित मादीच्या पोटी जन्माला येणाऱ्या प्रत्येक नवजात पाडसाला (हा गोजिरवाणा शब्द सर्वसमावेशकपणे वापरला आहे, दुसरा कुठलाही हेतू यात नाही) लेप्टोस्पायरोसिसची जन्मतःच बाधा होत असते. याप्रमाणे वन्य श्वपदांमध्ये या रोगाचा प्रसार अविरत होतच असतो.

जगाच्या बऱ्याच भागांमध्ये अनेक सरपटणाऱ्या प्राण्यांत तसेच काही भू-जलचर जीवांमध्ये देखील लेप्टोस्पायरोसिसचे जंतू आढळतात.

पर्यावरणातील विशिष्ट गरजांच्या आवश्यकतेमुळे, मकरवृत्त किंवा कर्कवृत्ताजवळच्या समशीतोष्ण प्रदेशात अखंडित, तर इतर प्रदेशांमध्ये ऋतूमानपरत्वे एकतर उन्हाळ्यात किंवा पावसाळ्यात

(अनुक्रमे शीत प्रदेश व उष्ण प्रदेशांमध्ये) या रोगाचा प्रादुर्भाव व प्रसार होत असलेला आढळतो. साहजिकच, भारतात हा रोग वर्षभर या ना त्या राज्यात आढळत असतो, फक्त त्याचे निदान होत नसल्याने या रोगाची व्याप्ती आपणास पूर्णपणे समजून येत नाही एवढेच !

सुरुवातीस उल्लेख केल्यानुसार या रोगजंतूंचा निदान अडीचशे पोटजाती आहेत. त्यापैकी अंदाजे १३० प्रकारचे जंतू निदान डझनभर तरी श्वापदांना बाधित करून, त्यांच्या आश्रयाने फोफावतात. (यामध्ये वन्य श्वापदे, उंदीर, घुशी व कुत्र्यांचा समावेश आहे.) या सर्व श्वापदांच्या संख्येचा अगदी ढोबळ अंदाज जरी केला तरी असे दिसून येते की, माणूस व दुभती जनावरे यांच्या एकत्रित संख्येपेक्षाही अनेक पटींनी लेप्टोस्पायरा जीवाणूंना पोसत फिरणाऱ्या इतर श्वापदांची संख्या फार अधिक आहे. ढोबळपणाने हे प्रमाण एकाच चार या पटीत असायला हरकत नाही. यात खिल्लारांची संख्या मानवाच्या निदान दुप्पट हे असे धरले तर प्रत्येक मनुष्य सहा ते आठ लेप्टोस्पायरा जंतूंनी बाधित श्वापदांच्या तावडीत आहे असे लक्षात येते.

**दुभती जनावरे अन्य 'माणसाळलेली जनावरे' आणि लेप्टोस्पायरोसिस लेप्टोस्पायरोसिस कथा : पाळीव जनावराध्याय**

शेळ्या, मेंढ्या, गाई, म्हशी, डुकरे, कुत्री (हे कुत्र्याचे अनेकवचन आहे!) घुशी, उंदीर हे मानवी संपर्कात व सहवासात असणारे प्राणी लेप्टोस्पायरोसिसचे मोठे स्रोत आहेत. लेप्टोस्पायरोसिसबद्दल वन्य श्वपदांना लागू होणारे सर्व निसर्गनियम या सर्व प्राण्यांनादेखील तंतोतंत लागू होतात. (अरे अरे ! गाढवपणा झाला. गाढवांचे नाव वरील यादीत टाकायचे राहून गेले ! कृपया हे नाव (लेखकाचे नव्हे - गाढवाचे!!) देखील वरील यादीत कृपया घाला आणि हो - मांजर हा प्राणी सहसा लेप्टोस्पायरोसिसला बळी पडत नाही. मांजरप्रेमींना तेवढाच दिलासा !! म्याँव!!! )

यातला विनोदाचा भाग वगळा, म्हणजे लक्षात येईल की येथे निसर्गाने फक्त नियमाला (तोही

फक्त अंशतः) अपवाद म्हणून मांजरांना मोकळे सोडले आहे. या यादीत घुशी व उंदीर हे उल्लेख सतत स्वतंत्रपणे केले आहेत ते जाणीवपूर्वक आहेत.

लेप्टोस्पायरोसिस कथा - मूषकाध्याय

उंदरांचे मुख्यत्वे तीन प्रकार आहेत.

- १) चिचुंद्री - अनेक लोक या लांब निमुळते तोंड असलेल्या उंदरास लक्ष्मी म्हणतात. (का ते गणपतीचा उंदीरच जाणे!) चिचुंद्री अतिशय लाजरी बुजरी असते. तिला कुरतडण्याची सवय नसते. पण सतत मूत्रोत्सर्ग ही या प्राण्याची वाईट सवय आहे.
- २) उंदीर - घरात चपळाईने पळणारा, गोजिरवाणा, लालसर किंवा काळसर, अंगावर मऊ लव असणारा हा प्राणी यावरून वॉल्ट डिस्नेला 'मिकी माऊस'ची कल्पना सुचली. या प्राण्याच्या मूत्रात लेप्टोस्पायरा रोगजंतूचे प्रमाण भरपूर असते.
- ३) गटारी उंदीर किंवा घर-घूस - अंगावर राठ केस असलेला, लाल डोळ्यांचा, सामान्यतः नारळाच्या किंवा किमानपक्षी खोबऱ्याच्या करवंटीच्या आकाराचा हा उंदीर झेनेज पाईपात राहतो किंवा घरांभोवती विशेषतः बागांमध्ये बिळे करून राहतो. हा उंदीर म्हणजे जंगली प्राणी व उंदीर किंवा इतर पाळीव प्राण्यांमधला दुवा आहे. वन्य श्वापदांपासून रोग आणण्याचे काम करत असल्याने याला विशेष महत्त्व देणे भाग पडते.

## घुशी

घरघुशीपेक्षाही मोठ्या म्हणजे साधारणतः मांजरीच्या आकाराच्या या घुशी असतात. यांना उद-बिलाव, मसल्या ऊद किंवा मसान घूस, मसान उंदरी असे म्हणतात. इंग्रजी नामावलीनुसार यांचे बँडीकोटा, मिलर्डिया, मूस आणि टॅटेरा हे मुख्य प्रकार आहेत घुशी देखील प्रसंगानुरूप गटारांमध्ये वास्तव्य करून राहतात.

या सर्व उंदरांच्या आणि घुशीच्या मूत्रोत्सर्गात लेप्टोस्पायरा जंतू असतात. हे सर्व 'कुरतडकर' कुटुंबातील आणि गटारांच्या आणि झेनेज पाईपांच्या

आत राहतात. हे पुन्हा पुन्हा सांगण्याचे महत्त्वाचे कारण म्हणजे विशेषतः पूर परिस्थितीत, पोहणे येत नसल्याने गटारात किंवा झेनेज पाईपात उंदीर, घुशी मरतात. मरताना केलेल्या मूत्रोत्सर्गामुळे गटाराच्या पाण्यात लेप्टोस्पायरा जंतू येतात आणि पूर परिस्थितीमुळे त्यांचे संक्रमण बाहेरच्या पाण्याशी व ओल्या झालेल्या जमिनीवर होते. अशा प्रकारे पूर परिस्थितीत किंवा इतर कोणत्याही कारणाने तुंबलेल्या गटारांचा/झेनेज पाईपाचा कार्यकारणभाव लेप्टोस्पायरोसिसच्या (माणसात उद्भवणाऱ्या) साथीशी असू शकतो आणि त्याला उंदीर किंवा घुशी कारणीभूत असतात. अर्थातच, गटारे किंवा झेनेज लाईन स्वच्छ करणाऱ्या कर्मचाऱ्यांना लेप्टोस्पायरोसिसचा धोका फार असतो हे सांगणे न लगे! ( इथे नलगे या शब्दावर नळ-गे! असा श्लेष साधण्याचा मोह आवरत नाही व विषयाला अनुसरून 'तुंबणे' इष्ट नाही, असो!

## लेप्टोस्पायरोसिस कथा : वराह-श्वान-गो-महिषी-अजाध्याय

दुभती जनावरे किंवा वुत्र्यांना लेप्टोस्पायरोसिसच्या होणाऱ्या बाधेमुळे एकतर जनावराचा मृत्यू ओढवतो, आणि मृत्यूचे हे प्रमाण चाळीस ते साठ टक्के एवढे असू शकते. म्हणजेच प्राणीपालनाच्या धंद्यावर देखील या रोगाचा दुष्परिणाम होतो.

जर आजारी जनावराला औषधोपचारामुळे किंवा नैसर्गिकरित्या जीवदान मिळालेच तर ठरलेल्या निसर्गचक्रानुसार तो प्राणी जन्मभर या रोगजंतूंना शरीरात पोसतो व त्याच्या मूत्रोत्सर्गात रोगजंतू बाहेर पडत राहतात.

वयात आलेल्या जनावरांना लेप्टोस्पायरोसिसची लागण झाल्यास मृत्यूची शक्यता अधिक असते. जर जनावर वाचले आणि लवकर गर्भधारणा झाली तर गर्भपाताची शक्यता बळावते. अनेकदा, अनेक देशात, एकाच मोठ्या गोठ्यात, जनावरांत गर्भपाताची साथ आल्याची उदाहरणे आहेत.

कृत्रिम रेतनाकरिता तयार करण्यात आलेले खोंड, खांड अथवा रेडे जर लेप्टोस्पायरोसिसने

बाधित झाले असतील तर लेप्टोस्पायरा जंतू त्यांच्या वीर्यातून संक्रमित होऊन एकतर गर्भपाताला कारण ठरतात अथवा नवजात वासराला जन्मतःच रोगाचा बळी ठरवण्यास कारणीभूत होतात.

या रोगाला बळी पडणाऱ्या शेळ्या मेंढ्यांमध्ये मृत्यूचे प्रमाण इतर जनावरांपेक्षा जास्त असते, तसेच या जनावरांमध्ये काविळीची लक्षणेदेखील जास्त प्रमाणात दिसतात.

या उलट, डुकरांमध्ये या रोगाची तीव्रता सहसा आढळत नाही. गर्भपात, गंभीर आजार सहसा सूकरवर्गात आढळत नाही व मृत्यूचे प्रमाण नगण्य असते. (सूकर समाजाकडे डोळ्या वर करून न बघण्याच्या या रोगजंतूंच्या सवयीमुळे तर 'गच्छ सूकर भद्रं ते' ही म्हण तयार झाली नसेल? जाऊ द्या. गच्छ.....!)

जगभर सूकर मांसाची विक्री (काही अपवाद वगळता) जोमाने चालते. डुकरांमध्ये या रोगाची लक्षणे दिसत नाहीत पण कोणत्याही बाधित जनावराच्या मांसभक्षणातून देखील हा रोग माणसात (वा इतरही प्राण्यात) संक्रमित होऊ शकतो हे लक्षात घेणे येथे आवश्यक ठरते.

कुत्र्यांमध्ये सुद्धा हा रोग अतिशय सौम्य स्वरूपाचा व म्हणूनच दुर्लक्षित झालेला असतो. माणसाशी अत्यंत जवळीक असलेल्या प्रसंगी धन्याच्या पायाचा खांबासारखे उपयोग करणाऱ्या या प्राण्यामुळे या रोगाचे संक्रमण मानवास होण्याचा धोका फार असतो. पण सुदैवाने कुत्र्यांच्या मूत्रोत्सर्गात या रोगजंतूची संख्या इतर प्राण्यांच्या तुलनेच बरीच कमी असते. तसेच बरेच श्वानप्रेमी आपापल्या पाळीव कुत्र्यांना स्वच्छ ठेवण्याचा यथाशक्ती प्रयत्न करतात ही एक जमेची बाजू आहे.

## लेप्टोस्पायरोसिस :

### व्याप्ती तथा कुपरिणामाध्याय :

तर, असा हा लेप्टोस्पायरोसिसचा आजार. जनावरांपासून मनुष्याला होणारा! हा आजार होण्याचा जास्त धोका कोणाला असतो ?

१. गटारे/झेनेज स्वच्छ करणारे लोक.
२. शेळ्या, मेंढ्या, दुभती जनावरे यांच्या निकट

- संपर्कात असणारे लोक-पशुपालक व शेतकरी
३. लोकरीचा व्यवसाय करणारे लोक
  ४. जनावरांची कातडी काढणारे व कर्मविणारे लोक.
  ५. कत्तलखान्यातील कामगार
  ६. दलदलीच्या जागी व जनावरांच्या सान्निध्यात काम करणारे (उदा. भातशेती, शेती) लोक.
  ७. दुग्धव्यवसायी, दूध डेअरीशी संबंध असणारे लोक.
  ८. जंगलात काम करणारे लोक.
  ९. पशुचिकित्सक व प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ.
  १०. सर्कशीत काम करणारे व पशु प्रशिक्षक.
  ११. मत्स्यपालन व संबंधित कामे करणारे लोक.
  १२. खाण कामगार
  १३. पूरग्रस्त लोक व पूरग्रस्तांना मदत करणारे लोक.
  १४. लष्करातील जवान (विशेषतः पायदल, अश्वदल, उंटदल व नौदल)
  १५. इतरही अनेक (विस्तारभयास्तव यादी येथेच थांबवितो.)
- असा हा लेटोस्पायरोसिसचा आजार जगभरात कमीजास्त प्रमाणात आढळतो. थंड हवामानात या रोगाचे माणसात सरासरी प्रमाण दरवर्षी अंदाजे एक लक्ष लोकसंख्येत एक किंवा त्यापेक्षा कमी रुग्ण असे आहे. उष्ण कटिबंधीय प्रदेशात. आर्द्रतेच्या कमी जास्त टक्केवारीनुसार हे प्रमाण लाखात १ ते १० रुग्ण प्रतिवर्षी तर समशीतोष्ण प्रदेशात जशी आर्द्रतेची टक्केवारी वाढेल त्याप्रमाणे एक लक्ष लोकसंख्येमागे अंदाजे १० ते १०० रुग्ण असे ढोबळमानाने १०च्या पटीत चढत्या भाजणीने करता येईल.
- या ठिकाणी एक महत्त्वाची बाब लक्षात ठेवणे आवश्यक आहे ती म्हणजे, लेटोस्पायरा रोगजंतूची लागण झालेल्या केवळ १० ते २० टक्के लोकांमध्येच रोगाची पुरेशा गंभीर स्वरूपाची लक्षणे दिसतात. इतर ८० ते ९० टक्के लोकांमध्ये अतिशय सौम्य लक्षणे असतात अथवा नगण्य

लक्षणे असतात. भारतात या रोगाच्या गंभीर रुग्णाचे प्रमाण प्रतिवर्षी सरासरी लाखात शंभर म्हणजे हजारात एक धरले तर भारताची लोकसंख्या एक अब्ज आहे, म्हणजे दरवर्षी लाखभर लोक लेटोस्पायरोसिसच्या गंभीर आजाराला बळी पडतात असा हिशेब येतो. या हिशेबात सौम्य रोग असलेले रुग्ण धरले तर हाच हिशेब दहापट होईल म्हणजे भारतात १० लक्ष लोक दरवर्षी लेटोस्पायरोसिसने ग्रस्त होतात असे लक्षात येते.

म्हणूनच हा रोग दुर्लक्ष करण्याजोगा नाही, म्हणून या रोगाबाबतची माहिती देणे व करून घेणे आवश्यक ठरते. ही माहिती असल्यावरच रोगाचा प्रतिबंध करण्याबाबत विचार करणे शक्य होऊ शकते.

लेटोस्पायरोसिसच्या प्रसारास सहाय्यक/कारणीभूत बाबी.

### लेटोस्पायरोसिस कथा : मानवी वर्तनाख्यान

१. अनेक प्रकारच्या 'शुद्धीकरण' विधींमध्ये गोमूत्र शिंपडणे.
२. पंचगव्यान पूजन गाईच्या शेणाचे व गोमूत्राचे सेवन.
३. गोमूत्राचा औषध म्हणून वापर.
४. जखमांवर गाईचे/म्हशीचे शेण लावणे, शेणाने भडंती सारवणे.
५. अस्वच्छ हातांनी, गुराची अस्वच्छ आंचळे पिळून काढलेले अस्वच्छ निरसे-धारोष्ण दूध पिणे.
६. पाणवठ्यावर, नदीकिनारी अथवा कुठल्याही जलाशयावर बाळ-गोपाळ, स्त्री-पुरुषांचे पशुधनासह स्नान-उत्सर्जनादि विधी निर्वेधपणे सुरू असणे.
७. उंदरांच्या व घुशींच्या मदतीसाठी घराच्या बांधकामात दोष ठेवणे, खाण्याचे पदार्थ उघड्यावर ठेवून उंदीर व धुशीना उत्तेजन देणे.
८. अनावश्यक व अतिरेकी जंगलतोड करून

वन्य श्वापदांना मानवी वस्तीत घुसण्यास प्रोत्साहित करणे.

९. वन्य श्वापदे मानवी वस्तीत न आल्यास त्यांना जाब विचारण्यासाठी जंगलात जाऊन त्यांची शिकार करणे.
१०. वैयक्तिक व सार्वजनिक अस्वच्छता जाणीवपूर्वक/अजाणता वाढत ठेवणे (हे भारतीय समाजाचे व्यवच्छेदक लक्षण आहे असे जाहीर करण्यास प्रत्यवाय नसावा.)
११. काही विशिष्ट वन्य प्राण्यांच्या केसाळ कातड्याचे कपडे शिवण्याचे आकर्षण.
१२. अस्वच्छ जलाशयात पोहणे, जलक्रीडा करणे.
१३. पाळीव प्राण्यांचे आंधळे लाड व त्यांच्या स्वच्छतेकडे डोळस दुर्लक्ष.
१४. जनावरांच्या मलमूत्राची शास्त्रशुद्ध विल्हेवाट लावण्याबाबतची अनभिज्ञता अथवा आळस.

ही यादी सहस्रनामावली एवढी लांबू शकते, तथापि विस्तारभयास्तव येथेच थांबतो. सूज्ञानी आपापल्या विचारशक्तीनुसार ही यादी लांबवावी!

सदर यादीनुसार, लेटोस्पायरोसिसचा आणि मानवी कृतीचा कार्यकारणभाव स्पष्ट होईल असे वाटते.

आधी उल्लेख केल्यानुसार २० जाती आणि २३० पोटजातींचा संसार मिरवणाऱ्या लेटोस्पायरा रोगजंतूंचे आपापसात पटत नाही.

### लेटोस्पायरा जंतू : रोटीबेटी व्यवहार निषेधाख्यान

मानवी शरीरात (किंवा प्राण्यांच्या शरीरात) रोगजंतूंचा शिरकाव झाल्यास, शरीराची प्रतिकारशक्ती जागृत होते व त्या रोगजंतूंच्या विरुद्ध शरीरात प्रतिकारक द्रव्ये तयार होतात. सहसा, एखाद्या रोगजंतूविरुद्ध तयार होणारी अशी द्रव्ये त्या रोगजंतूंच्या सर्व (किंवा बहुतांश) पोटजातींविरुद्ध सक्षम असतात. पण लेटोस्पायरा जंतूंच्या बाबतीत असे घडत नाही. त्यामुळे विशेषतः जनावरांमध्ये असे अनेकदा आढळून येते की एका

पोटजातीच्या लेप्टोस्पायर्या जंतुंमुळे ते जनावर आजारी पडून बरे होते न होते तोच दुसऱ्या पोटजातीचा त्या जनावराला तडाखा बसतो आणि ते जनावर पुन्हा त्याच रोगाने आजारी पडते. म्हणजेच लेप्टोस्पायर्याच्या अनेक पोटजातींमध्ये सलोख्याचा अभाव जाणवतो. यामुळे या रोगावर रोगप्रतिबंधक लस तयार करणे हे मोठे जिकीरीचे काम आहे. त्यासाठी सर्वप्रथम आपल्या भौगोलिक कक्षेतल्या जनावरांमध्ये लेप्टोस्पायर्याच्या किती पोटजातीची लागण आहे हे शोधावे लागते व त्या सर्व पोटजातींच्या रोगजंतूंचे नमुने घेऊन प्रत्येकावर परिणामकारक अशी लस बनवून या सर्व उप-लसी एकत्र करून एक 'महा-लस' तयार करून ती पाळीव प्राण्यांना टोचावी लागते. एवढा सर्व खटाटोप केल्याची फलश्रुती काय असेल ? तर फक्त रोगाच्या तडाख्यातून जनावरांची सुटका होते. पण रोगजंतूंची त्या जनावरांना होणारी लागण टळत नाही. परिणामी, रोगजंतू जनावराच्या शरीरात वाढतात, मत्रपिंडात जाऊन बसतात आणि मूत्रोत्सर्गाद्वारे बाहेर पण पडत राहतात. भरीस भर म्हणजे या लसीची रोग लक्षणे थांबवण्याची शक्ती सहा महिन्यात ओसरते. म्हणजे दर सहा महिन्यांनी लसीकरण करायचे., तरही जनावरांद्वारे रोगजंतूंचा प्रसार होणारच. याच्याही पलीकडे, सर्वांवर ताण म्हणजे, लसीत नसलेल्या लेप्टोस्पायर्याच्या पोटजातीपैकी एखादा पोट-जात भाई त्या जनावरात घुसा म्हणजे पुन्हा ये रे माझ्या मागल्या !

तर अशी ही लेप्टोस्पायर्या जाती पोटजातींमधील भाऊबंधकीची बेबंद गाथा आहे.

माणसाला हा रोग झाला तर घातक (अन् कधीकधी प्राणघातकही) ठरू शकतो. वर उल्लेखित कारणांमुळेच माणसासाठीही या रोगाला पूर्णतः पायबंद घालू शकणारी लस उपलब्ध नाही. त्यामुळे या रोगापासून बचाव करण्यासाठी काही नियम आवश्यक आहेत. या लेखातल्या 'मानवी वर्तनाख्याना'चे चिंतन केले तर ते नियम सर्वांना समजण्याजोगे आहेत. तरीही सारांशरूपाने ते खाली देत आहे.

#### अ) रोगजंतूंचे स्रोत शोधून त्यांना पायबंद घालणे.

- १) संशयित रोगग्रस्त जनावरांचे सर्वेक्षण, तपासणी व उपचार कारण, औषधोपचारामुळे (प्रतिजैविकांच्या यथोचित वापरामुळे) जनावरांच्या (आणि मनुष्यांच्या देखील) शरीरातील लेप्टोस्पायर्या रोगजंतू समूळ नष्ट होतात.
- २) जी जमीन पशू मूत्रोत्सर्गाने प्रदूषित झाली असेल (किंवा तशी शंका असेल) तर जमिनीवर आम्लद्रव्ययुक्त रसायनांची फवारणी करणे.
- ३) अशा जमिनीवर अथवा भोवताली पाणी साचून राहणार नाही. (पाण्याचा नीट निचरा होईल) अशी व्यवस्था करणे.
- ४) मानवी वस्तीस्थानांभोवती उंदरांचा व घुशींचा प्रादुर्भाव होऊ न देण्याची दक्षता घेणे.
- ५) जनावरे या रोगाने मृत्युमुखी पडू नयेत म्हणून लसीकरण करणे. (यात पाळीव प्राण्यांचा देखील समावेश असावा.) व अशा पशूंना अतिरिक्त खबरदारी म्हणून प्रतिजैविके देणे (रोगजंतूंचा प्रसार रोखण्यासाठी हे महत्त्वाचे ठरते.)

#### ब) रोगाची प्रसार-शृंखला खंडित करणे

- १) पशू-दलदल-जंगल-शेती यांच्या संपर्कात असणाऱ्या व्यक्तींना काम करताना गमबूट, हातमोजे, प्लास्टिक अॅप्रेन अशा प्रकारची संरक्षक साधने वापरावी.
- २) कॅपवर किंवा शेतावर हातपाय धुणे, स्नान करणे यासाठी वापरण्यात येणारे पाणी दूषित नसावे.
- ३) जनावरांच्या मलमूत्राची व्यवस्थित विल्हेवाट लावावी.
- ४) शेतीकाम, रानातील काम, कतलखाने, कातड्यांचे कारखाने व तत्सम ठिकाणी हाताने काम करणे टाळावे व यंत्रांचा यथोचित वापर करावा.

- ५) प्रयोगशाळांमध्ये अथवा पशू वैद्यकीय रुग्णालयांमध्ये निर्जंतुकीकरण करण्याची पुरेशी काळजी नियमित व सतत घ्यावी.
- ६) मृत अथवा अत्यवस्थ जनावरे, उंदीर, घुशी वगैरे उचलताना रबरी हातमोजे न चुकता घालणे.
- ७) पशू-दलदल-जंगल-शेती यांच्या संपर्कात असणाऱ्या व्यक्तींनी शरीरावरील जखमांवर वॉटरप्रूफ ड्रेसिंग करावे.
- ८) ज्या व्यक्तींचा दूषित जमीन, प्राण्यांचे मलमूत्र यांच्याशी संपर्क आला असेल अथवा बाधित प्राण्याचे मांसभक्षण केल्याची शंका असेल त्यांना त्वरीत व पुरेशा कालावधीसाठी औषधोपचार देणे. डॉक्सी सायक्लिन सारखे प्रतिजैविक बाधित मनुष्याला दिल्यास, जास्तीत जास्त २४ ते ४८ तासात रोगजंतू पूर्णतः नष्ट होतात व त्या व्यक्तिस लेप्टोस्पायर्योसिसचा धोका उरत नाही. पण म्हणून केवळ दोन दिवसच औषधोपचार घेण्याचा अविचार कोणीही करू नये. डॉक्टरांनुसार पूर्ण कोर्स घ्यावा.
- ९) ज्या व्यक्तींना लेप्टोस्पायर्या जंतूंचा संसर्ग होण्याची शक्यता अथवा धोका असेल त्यांच्यासाठी खास प्रतिबंधात्मक प्रतिजैविक औषधोपचाराची सोय आहे. डॉक्टरांनुसार संबंधितांनी आवश्यक उपाय करावे.

#### क) इतर उपाय व हस्तक्षेप

- १) लेप्टोस्पायर्योसिस रोगाबाबत व निदानाबाबत डॉक्टरांचे पुनर्प्रबोधन करणे.
- २) रोगाबाबत लोकशिक्षण करून जनजागृती निर्माण करणे.
- ३) पूर-महापूर-भूकंप-सायक्लोन यानंतर उद्भवणाऱ्या लेप्टोस्पायर्योसिसच्या प्रादुर्भावास पोषक परिस्थितीत सर्वांना प्रतिबंधात्मक प्रतिजैविक उपचार पुरविणे.
- ४) वरील परिस्थितीत रोगाची साथ येऊ नये यासाठी किंवा साथ आली असल्यास ती

थांबवण्यासाठी रोगनिदानाकरिता आवश्यक तपासण्या, प्रयोगशाळेतील चांचण्या, उपचार व अतिदक्षता विभागाची सिद्धता ठेवणे.

- ५) साथीची वस्तुनिष्ठ व वैज्ञानिक माहिती सर्वापर्यंत पोहोचवण्याची विविध प्रसार माध्यामांद्वारे व्यवस्था करणे.
- ६) जनावरांचे गोठे, तबले, खुराडी वगैरेंची नियमित व यथोचित स्वच्छता करणे.
- ७) वरील जागांतून तसेच पशूंच्या स्वच्छतेनंतर निर्माण होणाऱ्या सांडपाण्याचे निर्जंतुकीकरण करून निःस्सारण करणे.

### लेप्टोस्पायरोसिस प्रतिबंधक मानवी लस : एक स्पष्टीकरण

लेप्टोस्पायरोसिस रोगाला प्रतिबंध करण्यासाठी मानवी वापराकरिता लस उपलब्ध आहे व यामुळे रोगाला अटकाव करणे शक्य आहे. तथापि या रोगजंतूंच्या बदलू शकणाऱ्या पोटजातीमुळे उपलब्ध लस निष्पन्न ठरू शकते किंवा उपलब्ध लस जरी परिणामकारक असली तरी हा परिणाम जास्तीत जास्त सहा महिनेच टिकतो. म्हणजे दर सहा महिन्यांनी लसीकरण हे समीकरण बनते.

आणखी महत्त्वाची बाब म्हणजे ही लस आपल्याकडे एकतर उपलब्ध नाही आणि उपलब्ध करायची म्हटली तर त्याचा खर्चदेखील भरपूर आहे.

सद्यःस्थितीत अमेरिकेसारख्या आणि युरोपातील काही प्रगत राष्ट्रांमध्ये ही लस उपलब्ध आहे व यावर अजूनही संशोधन सुरूच आहे. येणेप्रमाणे मानवी सुरक्षेकरिता लेप्टोस्पायरोसिस प्रतिबंधक लसीकरण आपल्या देशात या घटकेला तरी उपलब्ध नाही.

तथापि डॉक्सिसायक्लिन, इरिगोमायसिन, पेनिसिलीन, अॅम्पिसिलीन, अॅमॉक्सीसिलीन व त्याहीपुढील अनेक प्रतिजैविके या रोगजंतूंच्या परिणामकारकपणे नायनाट करू शकतात म्हणून, वैयक्तिक स्वच्छता, परिसराची स्वच्छता, आवश्यक काळजी, रोगनिदान व योग्य औषधोपचार यांच्या सहाय्याने लेप्टोस्पायरोसिस रोगाचा समर्थपणे

मुकाबला करता येणे सहज शक्य आहे.

### लेप्टोस्पायरोसिस - उपसंहार

लेप्टोस्पायरोसिस रोगाची लक्षणे, प्रयोगशाळेतील चांचण्या, औषधोपचार, रोगाच्या गंभीरपणाची प्रतवारी अशा अनेक, पूर्णतः वैद्यकीय माहितीची उहापोह या नियतकालिकात इतरत्र अतिशय समर्पकपणे करण्यात आला आहे. प्रस्तुत लेख त्या वैद्यकीय लेखाचा पूरक लेख या अनुषंगाने वाचावा अशी विनंती आहे. दोन्ही लेखांत काही मुद्द्यांची द्विरुक्ति किंवा पुनरुक्ति आढळणे अपरिहार्य आहे. तथापि, जर वाचकांना सकृत्दर्शनी परस्परविरोधी मते आढळली तर प्रस्तुत लेखकास कृपया कळवावे. अशा मुद्द्यांचा परामर्श घेऊन वाचकांचे समाधान व स्वतःच्या माहितीत भर अशी दुहेरी पर्वणी मला साधता येईल.

- डॉ. एस. एस. राजदेकर

वाचकहो, लेप्टोस्पायरोसिसवर तीन-तीन लेख कशासाठी ? हा प्रश्न मनात येणे सहजशक्य आहे. पण 'चुकून' हे विषय 'रीपिट' झालेले नसून जाणीवपूर्वक दोन लेख देण्यात येत आहेत; अर्थातच अधिकाधिक माहितीसाठी ! डॉ. अमोल अन्नदाते : डॉ. शेखर राजदेकर ह्या दोघांचाही हा अभ्यासाचा विषय. पैकी एकाचे काम संशोधनात्मक पातळीवर चालते तर एकाचे प्रत्यक्ष रुग्णोपचारांवर आधारित आहे ! तात्पर्य एकच गंभीर लक्षणीय विषय पण लेखातील माहिती वेगळी आणि पूरक अशी आहे.

### पान ४१ वरून

सल्ला वैद्यकीयदृष्ट्या व्यवहार्य निश्चित आहे. पण तेव्हापासून रोज एकदा तरी नेमाने डायलेसिस पेशंटच्या पत्नीतील 'आई' जागी होऊन मुलीकडे पाहते तेव्हा तिला प्रश्न पडतो 'किडनी मिळेल ही एक अपेक्षा वेदून घेऊन मुलीला वाढवायचं ?' आणि झपाट्याने बदलणाऱ्या माणसांच्या जगातली ही आपलीच मुलगी उद्या असे म्हणाली तर ? ..... 'कशाला घालवलेत इतके वर्षे इतके पैसे डायलेसिसमध्ये ? झाले असते की माझ्या शिक्षणाला.....' तर ?

असे होणार नाही कारण ती 'आपलीच' मुलगी असते. त्याहून खरे हे की तेरा वर्षे हेच वडिलांसाठी बोनस आयुष्य असते आणि मुलीचे आयुष्य हे स्वतःहून नक्की अनमोल असते.

पुरूनच उरावे लागते या अनुभवांना. डॉक्टरांनी कोरड्या डोळ्यांनी रोखठोक सल्ला देणे हे त्यांचे कर्तव्य. डोळ्यातले पाणी दूर सारून असे सल्ले तारतम्याने राबवणे हे रुग्णांचे आणि संबंधितांचे कर्तव्य.

'तारतम्य' हा एक फार मोठा विषय आहे !

—रुग्ण आणि जगणे यांच्यात सुवर्णमध्य म्हणून काम बजावणाऱ्या या तारतम्याचे भान रुग्णाने राखायला हवे आणि डॉक्टरांनीही !

आणखीही असतील व्यवस्था अनेकांच्या मनात -

म्हणूनच

आयुष्यभराचे गंभीर आजार आणि त्याहूनही गंभीर उपचार झेपवणाऱ्या, नव्हे आनंदाने जगणाऱ्या अशा रुग्णांना आणि त्यांच्या जवळच्यांना एक आवाहन 'आरोग्य ज्ञानेश्वरी' तर्फे -

जरूर पाठवा अनुभव 'एक रुग्ण म्हणून किंवा एक सहरुग्ण म्हणून'

कसा असतो असा सहप्रवास ? कसा असावा असा सहप्रवास ? आजाराच्या विळख्यातून शोधून काढलेल्या जीवनाच्या मार्गावरचा ?

S