■ डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.

मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमित्र

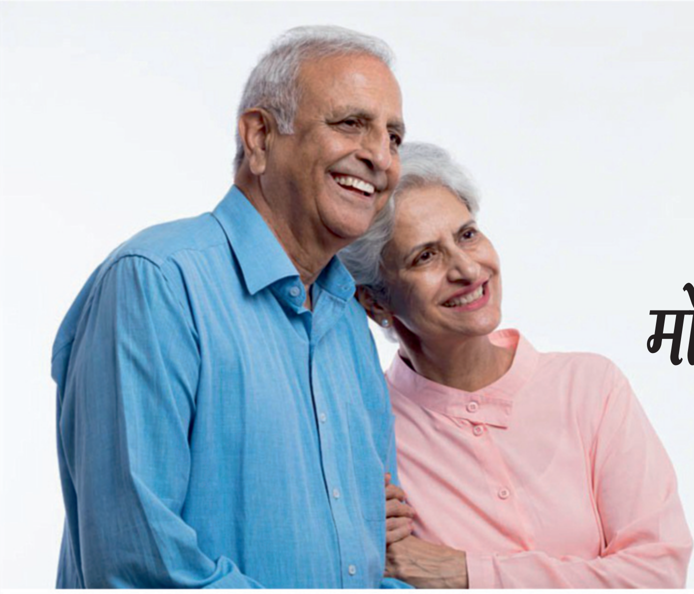
■ वर्ष ३४ ■ अंक ५
■ जानेवारी २०२१

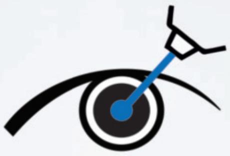
मधुमेहाच्या औषधांचे इतर फायदे

सुरवंटाचे फुलपाखरू होताना...
(बालमधुमेही डॉक्टर होते...)

ASG EYE HOSPITALS

An Initiative by AIIMS Alumni



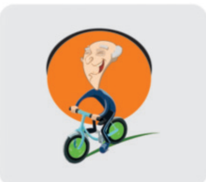


मोतीबिंदूची शस्त्रक्रिया फेको पद्धतीने

शस्त्रक्रियेबद्दल आता चिंता नाही

टाके नाही, सुई नाही,
कोणतीही पट्टी नाही

विना सुईने
भूल



मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेच्या
काही तासानंतरच रुग्ण
आपले दैनंदिन काम
करु शकतात

प्रक्रियेबद्दल अधिक जाणून घ्या

- आमचे मोतीबिंदू विशेषज्ञ कठिण मोतीबिंदू / कठोर मोतीबिंदू, Small Pupil मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया व TORIC / MULTIFOCAL / EDOF लेन्समध्ये सुसज्ज आहेत.
- ज्यांचे लॅसिक संभव नाही त्यांचा ICL/Bioptics रिफरेक्टिव शस्त्रक्रियेद्वारे चष्मा घालवला जाऊ शकतो.
- मोतीबिंदूच्या शस्त्रक्रियेसोबत आपण Multi Focal & Toric Lenses द्वारे लांब व जवळच्या दोन्ही प्रकारचे चष्मे घालवू शकतो.
- एस्टीगमाटिझम (सिलेंड्रीकल नंबर) साठी Toric Lens चा उपयोग केला जातो.

24/7 SUPPORT

प्लॉट नं. ५५७, सेलो प्लॅटिना, तळ मजला,
पोलीस ग्राऊंड शेजारी, फर्ग्युसन कॉलेज रोड,
शिवाजीनगर, पुणे – ४११ ००५
020 - 29806221 / 22

www.asgeyehospital.com /ASGeyehospitals

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

अध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर
उपाध्यक्ष : डॉ. रमेश दामले
कार्यवाह : डॉ. रमेश नी. गोडबोले
खजिनदार : श्री. परीक्षित देवल
सहकार्यवाह : सौ. मेधा पटवर्धन
सहकार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. सौ. सुचेता अय्यर — डॉ. निलेश कुलकर्णी
डॉ. अमित वाळिंबे — श्री. सतीश राजपाठक
डॉ. मुकुंद कन्नूर — डॉ. स्नेहल देसाई
डॉ. सोनाली भोजने

कायदेविषयक सल्लागार : ॲड. प्रभाकर परळीकर

संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क (मधुमित्र अंकासह) .... रू. ४००
३ वर्षाची एकत्रित वर्गणी (सभासद) .... रू. १०००
फक्त 'मधुमित्र' वार्षिक वर्गणी: (पोस्टेजसह) .... रु. ३००
३ वर्षांची एकत्रित वर्गणी (फक्त मधुमित्र) .... रू ८००
बालमधुमेही सभासद : .... रू १००
तहहयात सभासद : .... रु. ४,०००
(पती-पत्नी) संयुक्त तहहयात सभासद :... रु ७,०००
तहहयात दाता सभासद : .... रू. २०,००० पेक्षा अधिक देणगी देणारे

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

परगावच्या चेकसाठी, तो payable at par नसल्यास, वटणावळ रु. ५० अधिक

वर्गणीचा चेक 'मधुमित्र, डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया' पुणे शाखा, या नावाने लिहावा.

मधुमित्र वर्गणी भरण्यासाठी बँक तपशील

A/C Name - Madhumitra Diabetic Association of India, Pune Branch
Bank Name - UNION BANK OF INDIA
Address – 21/ 2 , Karve Rd , Dist – Pune Pin – 411004.
A/C Type - CURRENT; Account No – 370001010061559, IFSC Code – UBIN0537004

For Membership, Donation and other purpose

A/C Name - Diabetic Association of India, Pune Branch
Bank Name - BANK OF MAHARASHTRA
Address – Ayurwed Rasashala Building,Karve Rd , Pune – 411004. A/C Type – Savings;
Account No – 20084172371; IFSC Code – MAHB0000116

बँकेत थेट वर्गणी भरल्यानंतर 'मधुमित्र' कार्यालयात पत्राद्वारे, ई-मेल द्वारे अथवा ९८८१७ १८८१२ या क्रमांकावर (SMS) करून आपले नाव, पत्ता, फोन नंबर व वर्गणी भरल्याचा दिनांक कळवावा. तसे न केल्यास वर्गणी भरणाऱ्याचे नाव व पत्ता कळू शकत नाही. त्यामुळे मधुमित्रचे अंक किंवा पत्र पाठवता येत नाही.

कर्वेरोड मुख्य शाखा व कार्यालय : डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.
३१ ड, 'स्वप्ननगरी', २० कर्वे रोड, पुणे ४११००४. **Registration No.: F-607/PUNE.DT. 30|01|1973.**
दूरध्वनी : ०२०-२५४४०३४६ / २५४३०१७९.
मोबाईल: ९४२११४५९६३. **email : diabeticassociationpun@yahoo.in**
कार्यालयाची वेळ : सकाळी ८ ते सायंकाळी ५. रविवार बंद; **लॅबची वेळ :** सकाळी ८ ते १० व दुपारी १ ते ३
रास्ता पेठ उपशाखा : (रेडक्रॉस सोसायटी) (वेळ : दर बुधवारी दुपारी ३ ते ५)
रविवार पेठ उपशाखा : (द्वारा जगत् क्लिनिक) दर बुधवारी सकाळी १० ते १२

'मधुमित्र' अंक महिन्याच्या १५ तारखेपर्यंत मिळणे अपेक्षित असते. अंक मिळत नसल्यास तक्रारींसंदर्भात
संपर्क : सौ. आरती अरगडे मोबाईल : ९८८१७ १८८१२ दुपारी १२ ते ३ (रविवार सोडून) **website: www.daipune.com**

अनुक्रमणिका

बाल, किशोर व तरुण मधुमेहींसाठी उज्वल भविष्यकाळ :

डॉ. रमेश गोडबोले ६

चव आणि त्यातील गोडी : डॉ. रमेश दामले ८

मधुमेहाच्या औषधांचे इतर फायदे :

डॉ. अजित कुमठेकर १०

ॲम्प्युटेशन... नको रे बाबा! :

डॉ. मनीषा देशमुख १४

इन्सुलिन: टाईप १ मधुमेहींसाठी संजीवनी :

डॉ. वेदवती पुरंदरे १७

पौगंडावस्था आणि तारुण्यातील मधुमेह व्यवस्थापन :

डॉ. वामन खाडीलकर १९

काचबिंदूसंबंधी डोळ्याच्या मशीनची माहिती :

डॉ. मेधा परांजपे...२२

सुरवंटाचे फुलपाखरू होताना...:

डॉ. अर्चना सारडा..२४

मुरुमे (तारुण्यपीटिका) : लक्षणे व उपचार :

डॉ. कुमार साठये...२७

प्रश्न तुमचे, उत्तरे आमची :

डॉ. भास्कर हर्षे, डॉ. वसुधा सरदेसाई २८

ज्ञानेश्वरीतील आरोग्यविज्ञान :

सौ. सायली गोडबोले-जोशी ३२

आधुनिक औषधविज्ञानाच्या दृष्टीने

प्रतिकारशक्तीसाठी हळद आणि कडुनिंब : डॉ. वर्षा जोशी ३५

चिंतन : सवय ३८

कोरोनाच्या सावटाखाली २०२० निघून गेले. विशिष्ट जीवनशैलीची सवय लागलेल्या आपणा सर्वांना या वर्षाने एक वेगळंच शहाणपण दिलं. हे शहाणपण घेऊन नवीन वर्षाला सामोरं जाताना, काही प्रमाणात तरी अधिक आरोग्यसंपन्न जीवनशैली आत्मसात करण्याचा प्रयत्न आपण सर्वांनी करायला हवा. आमच्या सभासदांना, वाचकांना, देणगीदारांना नवीन वर्षाच्या हार्दिक शुभेच्छा!!

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया,
पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३४ अंक : ५
जानेवारी २०२१

संपादक
डॉ. रमेश नी. गोडबोले

सहसंपादक
डॉ. रमेश दामले

संपादक मंडळ
डॉ. सौ. वसुधा सरदेसाई
सौ. सुकेशा सातवळेकर
श्री. शाम देशपांडे

संपादन साहाय्य
दीपाली चौधरी

अक्षरजुळणी व मुद्रितशोधन
अश्विनी महाजन

मुखपृष्ठ मांडणी व आतील सजावट
केतन ग्राफिक्स ९८८१० ९८१८३

व्यवस्थापन सल्लागार
श्री. विजय सबनीस

जाहिरात संपर्क
८८०५४११३४४

वर्गणी व अंकासाठी संपर्क
आरती अरगडे
संपर्क : ९८८१७१८८१२
दुपारी १२ ते ३ (रविवार सोडून)
०२०-२५४४०३४६ / ०२०-२५४३०१७९
email : diabeticassociationpun@yahoo.in

※ संपादक : डॉ. रमेश गोडबोले ■ मुद्रक व प्रकाशक : डॉ रमेश गोडबोले ■ 'मधुमित्र' हे मासिक डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया पुणे शाखेतर्फे प्रसिद्ध करण्यात आले. मे. सिद्धार्थ एंटरप्राईजेस, २६८, शुक्रवार पेठ, देवव्रत अपार्टमेंट, पुणे - ४११००२. येथे छापून डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा, ३१-ड, स्वप्ननगरी, २०, कर्वे रोड, पुणे - ४११००४. येथे प्रसिद्ध केले. ※ पी आर बी कायद्यानुसार जबाबदारी. ■ SDM /PUNE /SR /23 Date - 16.3.18

संपादकीय

बाल, किशोर व तरुण मधुमेहींसाठी उज्वल भविष्यकाळ

टाईप १ प्रकारच्या बालमधुमेहींना बालवयात, पौगंडावस्थेत, तरुणपणात आणि पुढेही साखर नियंत्रणात ठेवण्यासाठी औषधांइतकेच महत्त्वाचे आहे– योग्य आहार, व्यायाम आणि सकारात्मक दृष्टिकोन. या साऱ्यांच्या मदतीने अवघड जगण्याला आनंदाने सामोरे जाणाऱ्या बालमधुमेहींचा आदर्श प्रौढ मधुमेहींनी आणि सर्वांनीच ठेवायला हवा

डॉ. रमेश गोडबोले
एमडी
संपर्क : ९८२२४ ४७३२०

२४ जानेवारी हा दिवस 'राष्ट्रीय बालिका दिन' म्हणून बालिकांचे प्रश्न समजावून घेण्यासाठी जगभर पाळला जातो. प्रौढांप्रमाणेच बालक, बालिका व युवक–युवतींमधील मधुमेहाचे प्रमाण वाढत चालले असल्याचे विविध पाहण्यांवरून लक्षात येते. बालिका दिनाच्या निमित्ताने याविषयी गांभीर्याने विचार करण्याची वेळ आलेली आहे. हल्लीचे धावपळीचे, तणावपूर्ण व स्पर्धात्मक जीवन हे त्याचे प्रमुख कारण असते. शिवाय, खाण्याच्या सवयीतील बदल, व्यायामाचा अभाव व त्यामुळे येणारा लठ्ठपणा, ही महत्त्वाची पूरक लक्षणे असावीत. परंतु कोणतेही कारण नसतानाही लहान किंवा किशोर वयातील मुलामुलींना मधुमेह झाल्याची अनेक उदाहरणे आहेत.

१२ जानेवारी १८८३ हा स्वामी विवेकानंदांचा जन्मदिन असल्यामुळे हा दिवस 'राष्ट्रीय युवा दिन' म्हणून साजरा केला जातो. स्वामी विवेकानंदांना तरुण वयात मधुमेह झाल्याने ते अल्पायुषी ठरले. कारण त्या वेळी मधुमेहावर कोणतेही प्रभावी औषध किंवा इन्सुलिन यांचा शोध लागलेला नव्हता. इ.स. १९२१मध्ये इन्सुलिनचा शोध लागला. त्यापूर्वी अनेक बाल, किशोर व तरुण मधुमेही उपचार नसल्यामुळे मृत्युमुखी पडत असत.

११ जानेवारी १९२२ रोजी १४ वर्षांच्या लिओनार्ड थॉमसन हा मुलगा कॅनडातील टोरंटो येथील हॉस्पिटलमध्ये शेवटच्या घटका मोजत होता. जगातील इन्सुलिनचा पहिला प्रयोग त्याच्यावर करण्यात आला. जादूची कांडी फिरवल्याप्रमाणे हा मुलगा सुधारू लागला व आनंदाने घरी गेला. हा मुलगा पुढे १३ वर्षे जगला. मधुमेहामुळे नाही; परंतु एका अपघातात तो दुर्दैवाने मरण पावला. जगातील असंख्य बालमधुमेहींना त्यानंतर जीवदान मिळाले. ही ऐतिहासिक घटनाही जानेवारीतच घडली. त्यामुळे जानेवारी महिना बाल, किशोर व तरुण मधुमेही यांच्यासाठी विशेष महत्त्वाचा आहे.

गेल्या १०० वर्षांत अनेक शोध लागले; पण अजूनही इन्सुलिनला पर्याय सापडलेला नाही. तथापि, इन्सुलिनमध्ये अनेक सुधारणा झाल्या, इन्सुलिन पंप निघाले, जेनेटिक इंजिनिअरिंग व बीटा सेल ट्रान्सप्लांट यामुळे मधुमेहामधून कायमची सुटका होण्याचे तंत्रज्ञानही यशस्वी होण्याच्या अंतिम टप्प्यावर पोहोचले आहे. त्यामुळे बाल, किशोर व तरुण मधुमेहींना निराश होण्याचे कारण नाही. त्यांचा भविष्यकाळ उज्वल होण्याचे संकेत

मिळत आहेत.

मधुमेह असूनही, इंजेक्शनचा जाच सहन करूनही अनेक बालमधुमेही आज आनंदाने जीवन व्यतीत करत आहेत. म्हणून त्यांना 'बालयोगी' म्हणणेच योग्य होईल. बालमधुमेहींना आणि त्यांच्या पालकांना मधुमेहाबद्दल सखोल माहिती दिली आणि प्रबोधन केले तर हे कुटुंब मधुमेहाबरोबर जुळवून घेऊन आपले जीवन सुसह्य करू शकते. ही जबाबदारी डॉक्टर्स, समुपदेशक व या क्षेत्रात कार्य करणाऱ्या संस्थांची असते. गेली सुमारे २५ वर्षे डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडियाच्या पुणे शाखेने बालमधुमेहींना आर्थिक व वैद्यकीय मदत करण्याचे कार्य अव्याहत केले आहे. मधुमेही मुलांसाठीच्या पालकत्व योजनेत अनेकांनी देणग्या देऊन आम्हांला मदत केली आहे. इतरही काही संस्था बालमधुमेहींना आर्थिक मदत करतात; परंतु ही मुले १८ वर्षांची झाली की मदत बंद करतात. पुण्याच्या डायबेटिक असोसिएशनने वयाची अट ठेवलेली नाही. गरज असेल तर पुढे कितीही वर्षे ही मदत चालू ठेवली जाते. तसेच मधुमेही मुलामुलींची शारीरिक, मानसिक व लैंगिक अशा सर्व प्रश्नांची हाताळणी केली जाते. वयात येणाऱ्या मुलामुलींना आपल्या भवितव्याविषयी काळजी वाटू लागते. विशेषत: विवाह, वैवाहिक जीवन, गर्भारपण, मुलांचे संगोपन याबाबत काळजी वाटते. व्यवसायात किंवा नोकरीत यशस्वी होऊ किंवा नाही, याची धास्ती वाटते. सुदैवाने बालमधुमेहींना होणारी संतती मधुमेही होण्याची शक्यता खूप कमी असते. संस्थेतील कितीतरी बालमधुमेही सभासदांची लग्ने होऊन त्यांना मुले झालेली आहेत.

प्रौढ वयात मधुमेह झालेले सभासद पथ्य व औषधे याबद्दल सारखी कुरकुर करत असतात. ते जेव्हा बालमधुमेही मेळाव्यात येऊन आनंदात असलेली मुले पाहतात, तेव्हा त्यांना आश्चर्य वाटते. संकटाची तीव्रता ही तुमच्या मनोवृत्तीनुसार बदलत असते. मधुमेहाला मित्र समजून त्याच्याशी वागल्यास जीवन सुसह्य होते.

आमच्या अनेक बाल, किशोर, व तरुण–तरुणी मधुमेहींना तसेच सढळ हाताने मदत करणाऱ्या देणगीदारांना आणि सर्व सभासदांना येणारे वर्ष सुखाचे जावो, ही सदिच्छा!

■■■

हितगुज

चव आणि त्यातील गोडी

अन्न ग्रहण करणे ही जरी मूलत: 'जाणिजे यज्ञकर्म' अशी बाब असली तरी पाकक्रियेला आज आलेले महत्त्व लक्षात घेता ती क्रिया दिनचर्येतील आनंद आणि आल्हाद देणारी क्रिया ठरली आहे. त्याकडे इतक्या विरक्तपणे बघता येणे केवळ अशक्य आहे, कारण तेच-तेच काम करून कंटाळलेल्या जिवाला परत ताजेतवाने करणारा तो एक मनोरंजनाचासुद्धा प्रसंग आहे. अन्न ग्रहणातील चव आणि पथ्य याचा ऊहापोह करणारा लेख...

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

परवा एक बातमी वाचली - एका अजगराने एका क्षणात एक मेंढी गिळून फस्त केली. याचा अर्थ असा होतो, की अजगराला पोट भरणे यात आनंद असतो. त्या प्राण्याचे चवीशी काही देणेघेणे नसते. याच्या उलट दुसरी एक बाती एका शेतकऱ्याने गोड चवीच्या मक्याची (स्वीटकॉर्न) शेती करणे बंद करून टाकले; कारण वन्य पशू इतर शेतांपेक्षा माझ्याच शेतावर लांबून येऊन पूर्ण नासधूस करू लागले आहेत, असे त्याने सांगितले.

मधुमेहामध्ये गोड चवीच्या अन्नपदार्थांच्या खाण्यावर बंधने येतात, म्हणून मधुमेह झाल्याची बातमी मधुमेही रुग्णाला फार जड जाते. चव हे जिभेचे कार्य आहे. चवीमुळे अन्नाचे गुणात्मक विश्लेषण केले जाते. त्यामुळे माणसाला खाद्य आणि अखाद्य पदार्थांचे आकलन योग्य प्रकारे करता येते. सर्व सस्तन प्राण्यांना दुधाची चव जन्मजात दिलेली आहे आणि पुढील आयुष्यात प्राण्यांच्या चवी त्यांच्या पचनसंस्थेला अनुरूप अशा विकसित होतात, आणि जन्मत: असणाऱ्या चवीपेक्षा निराळ्या होतात. यामध्ये वाघ, सिंह अशा मांसाहारी प्राण्यांपासून वटवाघूळ - देवमाशापर्यंतचे विविध प्राणिमात्र येतात.

चव कळते कशी?

चव ही मानवजातीची स्वतंत्र अशी शक्ती नसून गंध आणि जिभेचे संदेश एकत्रपणे जाणवणारी ती एक संवेदना आहे. यासाठी मेंदूमधील दोन स्वतंत्र केंद्रांमध्ये खास तंतूमार्फत संपर्क चालू राहतो. 'आज अमुक एक पदार्थ चविष्ट झाला आहे,' असा शेरा मारून गृहिणीचे कौतुक करताना मात्र त्यात अधिक काही संवेदनांचासुद्धा सहभाग असतो. उदाहरणार्थ, अनारसे आणि चकल्या कुरकुरीत, श्रीखंड मऊसूत, इडली हलकी, आणि चिरोटे मोकळे, अशी विशेषणे असली तरच तो पदार्थ आल्हाददायक आणि संतोषजनक वाटतो. तथापि, चवीसाठी किमानपक्षी वास येण्याची अत्यंत जरुरी असते. वास न येणाऱ्या व्यक्तींना खरपूस वास असलेली बासुंदी म्हणजे घट्ट दूध एवढेच समजू शकते; आणि उन्हाळ्यामध्ये केशरयुक्त लिंबाच्या सरबताबरोबर येणारा जो गारवा असतो त्याचा अनुभव घेता येत नाही.

शरीरशास्त्रानुसार जिभेच्या शेंड्याला गोड चव कळते. त्याच्या दोन्ही बाजूला खारटपणा जाणवतो आणि गालाजवळील कडांना आंबट चवीचे ज्ञान होते. तोंडाच्या मागील बाजूस कडू चवीचे संवेदक असतात. निरनिराळ्या चवींच्या मिश्रणांमुळे पदार्थांची चव वेगवेगळी लागते. कारण ते कमीअधिक प्रमाणात निरनिराळे संवेदक उत्तेजित अगर बोथट करतात. म्हणून पापड तोच असला तरी भाजलेला पापड आणि तळलेला पापड चविष्टपणात कमी-अधिक

सरस ठरतो. (तळलेल्या पापडातील चरबीमुळे पापडातील तिखटपणाचे संवेदक बोथट होतात.)

गोड चवीमधील वैविध्य

मधुमेही रुग्णांना ज्या गोड चवीची बंधने घालतात. यातील गोडीसुद्धा निरनिराळ्या प्रकारांची असते. उदाहरणार्थ, साखर, गूळ, मध, ज्येष्ठमध, डोंगरी आवळा चघळून खाल्ल्यावर प्यायलेल्या पाण्याची गोडसर चव, अनेक प्रकारच्या फळांची स्वतंत्र अशी गोड चव, सॅकरीनसारख्या कृत्रिम रसायनाची गोड चव या सर्व चवी गोडच आहेत; तथापि, त्यात विविधता आणि वैशिष्ट्यपूर्णतासुद्धा आहे.

चहा प्यायल्यांनतर लाडू गोड लागत नाही. कारण त्या चवीचे संवेदक पूर्णपणे संपृक्त होतात.

फळे मात्र बऱ्याचशा प्रमाणात गोड लागतात. फळांमधील गोडीसुद्धा त्याच्या निरनिराळ्या भागात कमी–जास्त प्रमाणात असते. उदाहरणार्थ, सफरचंदाची गोडी सालाच्या बाजूला जास्त असते, केळ्याची गोडी काळ्या ठिपक्यांपाशी असते; तर अंजिराची गोडी देठाच्या बाजूला कमी आणि वरील बाजूस जास्त असते. म्हणून ते देठाच्या बाजूने खाल्ल्यास गोड लागत जाते. एरवी 'ते पाणचट आहे' असा शिक्का त्यावर बसतो. आंबा, केळे, पपई ही फळे पिकत असताना चव बदलतात. कारण त्यांच्या आतील भागाचे रूपांतर ग्लुकोजमध्ये होत असते तेव्हा ती फळे उष्णता उत्सर्जित करतात. परिणामी, गरम होतात. अर्थातच, त्यातील ग्लुकोजमुळे ही फळे मधुमेहींनी वर्ज्य करावीत.

एका रसायनशास्त्रज्ञाला सॅकरीनचा शोध योगायोगाने लागला. प्रयोगशाळेतील काम उरकल्यावर त्याने हात धुतले तरीसुद्धा बोटांवरील गोड चव जाईना. या इशारेवजा माहितीवरून 'सॅकरीन' या गोड रसायनाचा जन्म झाला आणि कृत्रिम गोडी अस्तित्वात आली. सॅकरीनची गोडी साखरेपेक्षा ७०० पट अधिक असते. तथापि, चाणाक्ष माणसाला ती गोडी नैसर्गिक गोडीपेक्षा वेगळी आहे, हे त्याच्या रेंगाळणाऱ्या कडू चवीमुळे सहज कळू शकते. आधुनिक काळामध्ये सॅकरीनच्या मूळ रेणूत फेरबदल करून अॅस्पोर्टेम (इक्वल) व सुक्रॅलोज (स्प्लेंडा) असे नवे शोध लागले. सॅकरीनसारखीच या शोधांवरसुद्धा बंदी घातली जाते व उठवलीसुद्धा जाते. या बंदीमागे राजकारण आणि अर्थकारण असते. दीर्घ कालावधीनंतरसुद्धा त्याचे विपरीत परिणाम फार प्रमाणात दिसून आलेले नाहीत.

उष्मांक नसलेले अगर कमी उष्मांक असलेले; पण साखरेपेक्षा गोड असलेले काही नैसर्गिक गोड पदार्थ व साखरेचा जीआय १०० असतो. अर्थात, ज्या पदार्थाचा जीआय कमी असतो, तो पदार्थ कमी हानिकारक असतो. अत्यंत शुद्ध स्वरूपाच्या मधाचा जीआय असा असतो. पण बाजारातील मधाच्या शुद्धतेची खात्री देता येत नाही. तेव्हा तो टाळलेलाच बरा!

चवीची सवय 'लावता' येते

दुधाची चव जन्मजात असते, हे सांगितले आहेच. दूध सोडून, लहान बालकाला इतर पदार्थ पहिल्यांदा दिल्यास ते थुंकून देते. त्यामुळे त्याला शास्त्रोक्त पद्धतीने इतर चवींची सवय लावावी लागते. निरनिराळ्या चवींचे त्याला आकर्षण वाटण्यात कित्येक महिन्यांचा काळ जातो. लहानपणचे सोडा; तरुणपणीसुद्धा एखादी चव नव्याने रुळवावी लागते. उदाहरणार्थ, चायनीज पदार्थांची चव हळूहळू वाढत जाते. आज चायनीय पदार्थांवर तुटून पडणाऱ्या खवय्यांनी आयुष्यात प्रथम अजिनोमोटोची चव घेतानाची प्रतिक्रिया आणि अनुभव आठवावा म्हणजे चव कशी विकसित होते, हे कळू शकेल. या दोन उदाहरणांवरून असे लक्षात येते की, पंचेंद्रियांमधील चवीच्या बाबतीत फेरफार करण्याचे बऱ्यापैकी स्वातंत्र्य शरीरशास्त्राने आपल्याला दिलेले आहे.

याचा गर्भितार्थ असा की, रुग्णाने आहारातील पथ्याकडे निकोप दृष्टीने बघायला हवे, तरच अगोड पदार्थांची चवसुद्धा विकसित करणे अवघड नसते. अर्थात, पथ्य पाळताना त्या टोकाचा अतिरेक नसावा अगर टोलवाटोलवीसुद्धा नसावी. रुग्णाने आहार व पथ्य याबद्दलचे भान सांभाळताना चव व पोषणमूल्यांचे ज्ञान आणि भोजनातील निसर्गदत्त संतोष या दोघांचा तर्कशुद्ध समन्वय साधला, तरच ते अन्न शरीराला पोषक आणि दिनचर्येमध्ये मनासाठी उत्साहवर्धक ठरेल.

■■■

मधुमेहाच्या औषधांचे इतर फायदे

मधुमेहाच्या औषधांमध्ये साखरेची पातळी कमी करण्याच्या मूळ फायद्यासोबत इतरही अनेक फायदे आहेत, असे शास्त्रज्ञांच्या लक्षात आले आहे. त्याचा ऊहापोह करणारा हा लेख. मधुमेही व्यक्तींना या फायद्यांचा अनुभव कळत नकळत येतच असतो. तो अधिक सजग व्हावा याकरिता ही माहिती उपयुक्त ठरावी.

डॉ. अजित कुमठेकर
नाशिक, एमडी
संपर्क : ०२५३-२५७५७९६

आधुनिक वैद्यकशास्त्रावर नेहमी केलेला आरोप म्हणजे 'औषधांचे होणारे साईड-इफेक्ट्स' हा म्हणावा लागेल. 'तुमची औषधे फार गरम पडतात' अशी प्रतिक्रिया किंवा 'या औषधाने किडनी खराब होणार नाही ना, डॉक्टर' असे प्रश्न मधुमेहींकडून वारंवार येतात. अशा वेळी कोणतेही औषध योग्य मात्रेत व तज्ज्ञांच्या देखरेखीखाली वापरले तर ते तुम्हांला त्रास देणार नाही, असा धीर मधुमेह-सल्लागार देतात.

'क्रिया तिथे प्रतिक्रिया' हा निसर्गनियम आधुनिक वैद्यकीय शास्त्राने मान्य केला आहे. त्यामुळे कोणतेही नवीन औषध बाजारात येण्यापूर्वी त्याला विविध चाचण्यांच्या अग्निपरीक्षेतून जावे लागते. सुरक्षिततेच्या कसोटीवर उत्तीर्ण झाले तरच ते औषध रुग्णांसाठी उपलब्ध केले जाते. त्यामुळे आधुनिक वैद्यकशास्त्रातील औषधांच्या सुरक्षिततेबद्दल खात्री बाळगली जाते.

साईड-इफेक्टच्या अनाठायी भीतीपोटी योग्य औषध घ्यायची टाळाटाळ करायची; परिणामी, साखर अनियंत्रित होऊन होणारी अवयव-हानी ओढवून घ्यायची याहून अधिक दुर्दैवाची गोष्ट असूच शकत नाही. मधुमेहाच्या औषधांचा योग्य वापर केला तर साखर कमी करण्याच्या परिणामाशिवाय इतरही फायदे मिळतात. पण, हे फायदे बरेचदा चर्चेत येत नाहीत, म्हणून हा खास लेख.

मधुमेहावरील गोळ्या आणि इन्सुलिन इंजेक्शन यांचा स्वतंत्रपणे विचार केला की हा विषय समजणे सोपे जाईल.

विविध प्रकारच्या गोळ्यांचा वापर करून तुमची रक्तशर्करा नियंत्रणात आणायचा प्रयत्न मधुमेहतज्ज्ञ करत असतात. मेटफॉर्मिन या पहिल्या, सर्वात जुन्या औषधापासून ते SGLT 2I या अलीकडच्या औषधांपर्यंत अनेक औषधांमध्ये हे इतर फायदे दिसतात.

१. मेटफॉर्मिन (Metformin)

६४ वर्षे जुने असलेले हे औषध अजूनही तरुण आहे. कारण त्याचे विविध पैलू उलगडण्याची प्रक्रिया सुरूच आहे.

- स्थूल मधुमेहींना NAFLD (Nonalcoholic Fatty Liver Disease) / NASH (Nonalcoholic Steatohepatitis) हे यकृताचे आजार होण्याचा जास्त धोका असतो. मेटफॉर्मिन वापरल्याने या जीवघेण्या आजारांपासून मधुमेहींना संरक्षण मिळते.

बहुतेक वेळा मेटफॉर्मिन वापरले जाते ते टाईप २ मधुमेहामध्ये. त्यांचे वाढलेले वजन कमी करण्यास मेटफॉर्मिन काही प्रमाणात मदत करते. पण, टाईप १ मधुमेहींमध्ये हे औषध इन्सुलिनसोबत वापरले तर इन्सुलिनचा डोस थोडा कमी करता येतो आणि वजनही आटोक्यात राहण्यास मदत होते.

मेटफॉर्मिनचा अगदी ताजा फायदा सांगायचा म्हणजे कोविड संसर्गापासून मिळणारे संरक्षण. हे औषध घेणाऱ्या मधुमेही लोकांमध्ये कोविड होण्याचे प्रमाण, त्याची तीव्रता व त्यामुळे होणारा मृत्यू यामध्ये सकारात्मक फरक निरीक्षणाअंती दिसून आला आहे.

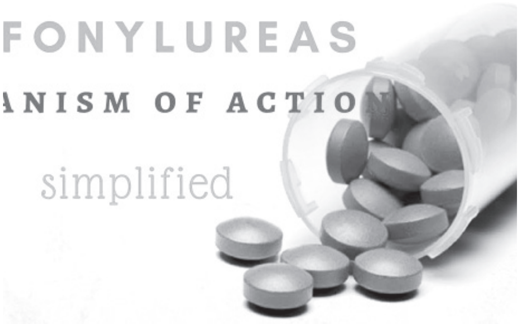
- सुमारे ५० टक्के मधुमेहींचे मृत्यूचे कारण हृदयविकार असते. मेटफॉर्मिन वापरणाऱ्या मधुमेहींना या गंभीर गुंतागुंती होण्यापासून थोडाफार दिलासा मिळतो.
- मेंदूविकारामुळे मधुमेहींना लकवा, स्मृतिभ्रंश यासारखे त्रास होण्याचे प्रमाण मेटफॉर्मिन वापरामुळे कमी होते, हे लक्षात ठेवण्याजोगे आहे.
- गुडघ्याचा संधिवात मधुमेहींच्या व्यायामात व्यत्यय आणू शकतो. मेटफॉर्मिन वापरणाऱ्या लोकांमध्ये सांध्यातील कुर्चा झिजण्याचे प्रमाण कमी असते. त्यामुळे त्यांचा वयानुसार होणारा संधिवात बराच सौम्य असतो.
- काही लोकांमध्ये वयानुसार डोळ्यांतील मॅक्युला (Macula) भागात खूप मोठ्या प्रमाणात झीज होऊन अंधत्व येते. ही प्रक्रिया थांबवण्याची किंवा तिचा वेग कमी करण्याची क्षमता मेटफॉर्मिनमध्ये आहे. त्यामुळे मधुमेहींना अंधत्वापासून काही प्रमाणात संरक्षण मिळते.
- PCOD (Polycystic Ovarian Disease) या स्त्रियांमधील आजारात मेटफॉर्मिन खूपच गुणकारी ठरलेले आहे. वजन उतरणे, नियमित पाळी येऊ लागणे, गर्भधारणा होणे, गर्भावस्थेत रक्तशर्करा योग्य प्रमाणात राहणे आणि निरोगी बाळ जन्मास येणे हे सर्व साध्य होण्यास मेटफॉर्मिन साहाय्यक ठरते.
- वाढत्या वयासोबत कर्करोगाची छाया मधुमेहावर पडू शकते. त्यापैकी काही कर्करोगाचे प्रमाण व तीव्रता कमी ठेवण्यास मेटफॉर्मिन उपयुक्त ठरते. उदाहरणार्थ, प्रोस्टेट, मोठे आतडे, स्तन, स्वादुपिंड, फुफ्फुसे या अवयवांचे कर्करोग.
- आपण दीर्घायुषी व्हावे ही तर प्रत्येकाची इच्छा असते आणि जागरूक मधुमेहींमध्ये ती अधिकच तीव्र असते. ती पूर्ण करण्यास मेटफॉर्मिनचे अँटी-एजिंग परिणाम उपयुक्त ठरतात.

थोडक्यात, बाळाच्या जन्माच्या आधीपासून ते आयुष्याच्या अखेरच्या टप्प्यापर्यंत मेटफॉर्मिन मधुमेहींना अनेक फायदे मिळवून देते. अगदी आयुर्विमा कंपनीच्या घोषवाक्याप्रमाणेच!

२. सल्फोनिलयुरिया (Sulphonylurea)

या गटातील औषधे रक्तशर्करा उतरण्यासाठी बऱ्याच मोठ्या प्रमाणात वापरली जातात. त्यापैकी परिचित नावे म्हणजे Daonil, Glynase, Reclide, Glimy.

भारतीय मधुमेही तुलनेने जगातील इतर मधुमेहींपेक्षा वजनाने कमी असतात. त्यातून ज्यांची रक्तशर्करा खूपच वाढते ते तर अजूनच बारीक होतात. अशांच्या बाबतीत सल्फोनिलयुरिया गटातील औषधे वापरली तर त्यांची रक्तशर्करा कमी होते. तसेच या औषधाने भूक



वाढत असल्याने साहजिकच वजन वाढते. त्यानंतर चार लोक रुग्णाला 'तब्येत बरी दिसते तुमची' असे म्हटल्याने मधुमेहीच्या अंगावर अजून मूठभर मांस चढते ते वेगळेच! आंतरराष्ट्रीय पातळीवर ही औषधे जरा नावडती झाली असली तरी आपल्यासारख्या देशात आर्थिक कारणामुळे त्यांचा वापर सुरूच ठेवणे भारतीय मधुमेहींच्या हिताचे आहे.

३. ग्लिटाझोन (Glitazone)

या गटात आता फक्त एकच औषध उरले आहे ते म्हणजे पायोग्लिटाझोन (Pioglitazone). या औषधाने NAFLD /NASH या विकारावर मेटफॉर्मिनपेक्षा अधिक चांगला परिणाम मधुमेहींमध्ये पाहायला मिळतो. काही लोकांमध्ये वजन वाढते; मात्र कधीकधी ते प्रमाणाबाहेर वाढते. अशा वेळी नफा-नुकसानीचा विचार करून याच्या वापराचा निर्णय घ्यावा लागतो.

लघवीवाटे जाणाऱ्या अलब्युमीनचे प्रमाण कमी करून मूत्रपिंड शाबूत राखण्याचा फायदा पायोग्लिटाझोनमुळे मिळतो. Proactive या अभ्यासानुसार हे औषध हृदयविकार दूर ठेवण्यास मदत करते, हे सिद्ध झाले आहे.

४. AGI (Alpha-Glucosidase Inhibitors)

या गटात 'वोगलीबोज' (Voglibose) किंवा 'अकारबोज' (Acarbose) ही औषधे येतात. कर्बोदकांचे विघटन मंद गतीने करून रक्तशर्करेची पातळी नियंत्रणात राखण्याचे काम ते करतात. यांची क्रियापद्धती इन्सुलिनवर अवलंबून नसल्याने ही औषधे रुग्णाच्या वजनात स्थिरता राखण्यास उपयुक्त ठरतात. तसेच काही वेळा टाईप १ किंवा गर्भावस्थेतील मधुमेही स्त्रियांना इन्सुलिनसोबत या औषधांचा वापर केल्याने इन्सुलिनचा डोस थोडा कमी करता येतो.

५. ग्लीनाईड्स (Glinides)

या औषधांचे वैशिष्ट्य असे की, ही चटकन काम सुरू करतात आणि चार तासांत त्यांचे अवतारकार्य संपते. त्यामुळे दोन फायदे होतात. ज्या लोकांच्या खाण्याच्या वेळा आणि खाण्याचे आकारमान बदलते असते, त्यांच्याबाबत हे औषध वापरणे फायदेशीर ठरते. जेवण झाल्यावर हे औषध घेतले तरी चालते आणि किती खाल्ले यानुसार त्याचा डोस बदलता येतो. असे केल्याने मधुमेहीस काहीसे स्वातंत्र्य मिळते आणि रक्तशर्करा कमी होण्याची टांगती तलवार आपोआपच म्यान केली जाते.

६. DPP 4 I (Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors)

यामध्ये सिटा, लिना, सॅकसा व विल्डा- ग्लीप्टिन यांचा समावेश होतो. ही औषधेदेखील इन्सुलिनला थोडे बायपास करून काम करतात. त्यामुळे शर्करा-न्यूनता होण्याची भीती खूपच कमी असते. या औषधाच्या वापराने पोट भरल्याचे समाधान लवकर येत असल्याने स्थूल मधुमेहींना वजन कमी करण्यास याचा फायदा होऊ शकतो.

७. SGLT 2 I

(Sodium-Glucose Cotransporter - 2 Inhibitors)

काना / डापा किंवा एम्पा- ग्लीफ्लोझिन या नावाने ही औषधे ओळखली जातात. या गटातील औषधांनी मधुमेह उपचारात मोठी क्रांती केली आहे, असेच म्हणावे लागेल. 'वय लहान, पण कीर्ती महान' या शब्दांत त्याचे वर्णन करता येईल.

या औषधामुळे रक्तशर्करा तर कमी होतेच; पण त्यासोबत वजन घटते, रक्तदाब कमी होतो, मूत्रपिंडास संरक्षण मिळते आणि हृदयविकारात लक्षणीय घट होते. तेव्हा 'एकावर चार फुकट' किंवा 'Five in

One' असे म्हणायला काही हरकत नसावी. इतकी वर्षे मधुमेहावरील कोणतेच औषध इतके फायदे देऊ शकले नव्हते. हे औषध सुरू केल्यावर काही महिन्यांतच फायदे मिळतात हे अजून एक वैशिष्ट्य. सद्य:परिस्थितीत ही औषधे महाग आहेत. पण त्यांच्या कमी किमतीच्या काही जेनेरिक प्रतिकृती हळूहळू बाजारात येत आहेत. जेव्हा अगदी तळागाळातील मधुमेही हे औषध सातत्याने वापरू शकेल तेव्हा मधुमेह उपचारात क्रांती झाली असे म्हणावे लागेल.

इन्सुलिन

मधुमेहामुळे होणारी पडझड थांबवण्यासाठी इन्सुलिनसारखे औषध नाही. हार्टअटॅक, चिघळलेली जखम, जंतुसंसर्ग तसेच गर्भावस्थेतील मधुमेह या कालखंडात इन्सुलिन रक्तशर्करा कमी करतेच; पण त्यासोबत अशा वेळी शरीरावर होत असलेले हल्ले निष्प्रभ करून शरीराची झीज भरून काढण्याचे लाखमोलाचे कार्य करते. हा फायदा इतका मोठा आहे, की त्याची तुलना इतर उपचारांच्या फायद्यांशी होऊच शकत नाही. म्हणून लक्षात ठेवा की, जेव्हा तुमचे मधुमेह–सल्लागार तुम्हांस इन्सुलिन घ्यायला सुचवतात; ते तुम्हांला त्याची सवय लागावी म्हणून नाही, तर त्याची तुमच्या शरीरास आत्यंतिक गरज असते म्हणून!

GLP 1 R (Glucagon-like Peptide 1 Receptor) प्रकारची काही इंजेक्शन्स (अलीकडे त्याच्या गोळ्याही आल्या आहेत) रक्तशर्करा उतरवण्याबरोबरच वजन घटवणे व हृदयविकारापासून संरक्षण देणे असे दुहेरी बोनस फायदे करून देतात.

औषधांचे इतर फायदे डोक्यात ठेवूनच तुमचे सल्लागार तुमची औषधयोजना आखत असतात. त्यामध्ये मधुमेही व्यक्तीने आपल्या मताने बदल करू नये! औषध सुरू केल्यावर काही वेगळी लक्षणे जाणवल्यास त्यांच्याशी संपर्क साधा व चर्चा करून त्यातून मार्ग काढा! असे केल्याने सुखी, निरोगी आयुष्याचे इंद्रधनुष्य दीर्घ काळ बघण्याचा आनंद मधुमेहींच्या वाट्याला नक्कीच येईल, याची खात्री आहे.

■■■

विजय पराडकर

ॲम्प्युटेशन... नको रे बाबा!

ॲम्प्युटेशन म्हणजे हातापायाच्या काही भागाचा रक्तपुरवठा थांबल्यामुळे तो भाग मृत होतो, परिणामी कापून काढावा लागणे. ॲम्प्युटेशन करावे लागण्याच्या कारणांपैकी महत्त्वाचे कारण म्हणजे अनियंत्रित मधुमेह. मधुमेह नियंत्रणात ठेवून ॲम्प्युटेशन टाळता येते. अज्ञान व निष्काळजीपणा यामुळे अनेकांना अधूपणाला सामोरे जावे लागते. या गंभीर समस्येबद्दल या लेखातून मार्गदर्शन मिळेल.

डॉ. मनीषा देशमुख
एम.डी. (मेडिसीन) कन्सल्टिंग
फिजिशिअन व डायबेटिक
फूटवेअर स्पेशालिस्ट
संपर्क : ९८२३१ २९३८७

माझ्याकडे येणाऱ्या बहुतेक सर्वच वृद्ध रुग्णांच्या अपत्यांचे एकच म्हणणे असते, 'डॉक्टर, काहीही करा; पण त्यांना स्वत:ची कामे स्वत: करता येतील; निदान टॉयलेटपर्यंत तरी आपणहून जाता येईल एवढीच आमची अपेक्षा आहे. त्यांनी इतर कुठलीही मदत केली नाही तरी चालेल.'

तसेच रुग्णांचे म्हणणे असते, 'डॉक्टर, शेवटपर्यंत आपल्या पायांवर उभे राहू देत. कुणावरही आमचे ओझे नको, एवढीच अपेक्षा आहे.'

आणि मला वाटते की, अपेक्षा कोणाचीही असणे अगदी रास्तच आहे. पण... पण यासाठी लागणारी पूर्वतयारी आपण करतो आहोत का? फक्त विचार केल्याने किंवा एके दिवशी अचानक काहीतरी पायाचे कॉम्प्लिकेशन ओढवल्यानंतर जर तुम्ही अशी अपेक्षा केली तर त्याचे काय करणार?

सर्व भूमिका मांडल्यानंतर आता आपण बघू या की, अशी काही तयारी खरंच शक्य आहे का?

एक गोष्ट लक्षात घेतली पाहिजे, की बहुतेक वेळा 'अचानक' असे काही नसते. प्रत्येक वेळी, प्रत्येक गोष्ट आपल्या हातात असतेच असेही नाही. मात्र विविध पाहण्यांतून असे दिसून आले आहे की, ॲम्प्युटेशन होण्याची कारणे ८० टक्के लोकांमध्ये अगदी किरकोळ स्वरूपाची असतात आणि ती टाळण्यासारखी असतात. तेव्हा आता आपल्याला हे जाणून घेणे क्रमप्राप्त आहे, की अशी कोणती कारणे आहेत, ज्यामुळे ॲम्प्युटेशनचा धोका मधुमेहींच्या पायांना निर्माण होतो.

ॲम्प्युटेशन का करावे लागते?

मधुमेहीच्या पायामध्ये तीन मुख्य बदल किंवा बिघाड होतात :

- न्यूरोपॅथी (मज्जातंतूचा विकार)
- पीव्हीडी (रक्तवाहिन्यांचा कठीणपणा किंवा आकुंचन)
- पायांची विकृती किंवा रचनेत बदल

या तीनही कारणांमुळे पायांना इजा होण्याचे प्रमाण खूपच वाढते.

न्यूरोपॅथीमुळे त्यांच्या पायांच्या संवेदना कमी झाल्यामुळे दुखत नाही. तसेच अंतर्गत विकृती निर्माण झाल्यामुळे नको त्या ठिकाणी दाब पडतो आणि घट्टे किंवा जखमा होण्याची शक्यता वाढते. त्यासोबत जर रक्तवाहिन्यांचे आजारही असतील तर रक्तपुरवठा कमी होतो, जखम झाल्यास भरायला फारच उशीर लागतो, आणि गँगरीन झाल्यास पायाचा तो भाग पूर्ण काळा पडतो.

Musillaya Papanna Singar Health Care Foundation and Rehabilitation Research Center

- We do foot care for diabetic patients.
- Foot scanning and examination will be done free of cost.
- Micro cellular rubber insoles given at subsidize rates
- We undertake camps for diabetic patients.
- We manufacture prosthesis & orthosis for specially abled persons

For more details please contact

SATYANARAYAN SINGAR

73870 02306 / 93710 32785

blessing

MADHUKAR. R. WALUNJKAR

Mobile No. 98228 41182

S.No.34, 'Kaivalya' Bunglow,
Behind Katraj dairy,
Ambegaon Bk, Near Wai Urban
Bank, Pune - 411046

We offer free Services for

- Cataract Operations
- Diabetic Retinopathy Checking & Treatment

"blessing indeed God's blessings!"

लक्षात घ्या – हे सर्व झाले तरीसुद्धा कित्येक रुग्णांना काहीच त्रास जाणवत नाही. तो सहजपणे त्या बऱ्या न होणाऱ्या जखमेसह चालत राहतो. पण या सगळ्यांना कलाटणी मिळते ती जखमेत जंतुसंसर्ग झाल्यामुळे!

जंतुसंसर्ग किंवा इन्फेक्शन झाल्यास तिथे लाली येते, सूज येऊ शकते, दुर्गंधी येते तसेच पूसुद्धा निर्माण होतो. असे झाल्यास रुग्णाला ताप येऊ शकतो व पाय दुखायला लागतो.

अत्यंत महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे सर्वच रुग्णांमध्ये ही सर्वच लक्षणे असतीलच असे नाही. त्यामुळे जखम झाल्यास ती बरी होण्याच्या दृष्टीने त्वरित हालचाल केली पाहिजे. जंतुसंसर्ग झाल्यास रुग्ण झपाट्याने ॲम्प्युटेशनच्या दिशेने झेपावतो.

ॲम्प्युटेशनचा धोका टाळण्यासाठी

काही गोष्टींकडे अत्यंत जागरूकतेने व काटेकोरपणे लक्ष देणे गरजेचे आहे.

१. सर्वप्रथम हे लक्षात घ्यावे की, मधुमेहाचे निदान झाल्यापासूनच पायांची काळजी घेणे गरजेचे आहे.
२. त्यासाठी एक महत्त्वाचे पाऊल म्हणजे स्वत:च्या पायाची धोक्याची पातळी जाणून घेणे. फूट क्लिनिकमध्ये काही तपासण्या करून आपल्याला हे सहज जाणून घेता येते.

- यात पायांची संवेदना चाचणी, रक्तवाहिन्यांची तपासणी व अतिरिक्त दाबांची तपासणी (फॅट स्कॅन) अशा तपासण्या केल्या जातात.
- ही पातळी जाणून घेतल्यामुळे आपल्याला पायांची किती काळजी घेण्याची गरज आहे, याचा उलगडा होतो. कॅटेगरी ० ते ५ अशी ही पातळी असते.

३. स्वत:चे पाय दररोज तपासा. अंघोळीनंतर दररोज उजेडात स्वत:चे पाय बघा व कुठलाही बदल दिसल्यास त्वरित डॉक्टरांना भेटा.

बदल कोणते बघावेत?

- जखम तर नाही ना?
- चप्पल, बूट चावला नाही ना?
- पायांना कुठे घट्टा तर नाही ना– विशेषत: तळपायांना?
- पायांचा रंग किंवा एखाद्या ठिकाणी रंगात बदल नाही ना?
- पायाचा कुठला भाग गरम लागतो का?
- बोटांमध्ये चिखल्या किंवा जखम नाही ना?

४. काय काळजी घ्यावी?

- पायांच्या मधली जागा कोरडी ठेवा.
- टाचांना किंवा तळपायांना भेगा अजिबात असता कामा नयेत. वरवर साध्या वाटणाऱ्या भेगांमधून अत्यंत तापदायक जखमा होऊ शकतात. टाचेवरची जखम फारच जाचक असते. तसेच ते ॲम्प्युटेशनला आमंत्रणच असते.
- आपल्या चपला व बूट अत्यंत काळजीपूर्वक निवडा. या बाबतीत डॉक्टरांचा सल्ला अवश्य घ्या.
- आपला व्यायामप्रकार निवडताना आपल्या पायांची धोक्याची पातळी माहीत असणे गरजेचे आहे. त्यानुसार व्यायाम निवडल्यास पायांना इजा होण्याचे प्रमाण बऱ्याच प्रमाणात कमी करणे शक्य आहे.
- किरकोळ वाहत असली तरी कुठलीही जखम एका आठवड्यात बरी न झाल्यास डॉक्टरांचा सल्ला अवश्य घ्या.

फूटकेअरबद्दलचे स्वत:चे ज्ञान अद्ययावत ठेवावे, हे डॉक्टरांइतकेच रुग्णांचेसुद्धा कर्तव्य आहे.

■■■

इन्सुलिन : टाईप १ मधुमेहींसाठी संजीवनी

मधुमेह नियंत्रित ठेवण्यासाठी इन्सुलिनचा वापर सर्वप्रथम केला गेला त्याला आता ९८ वर्षे झाली. तेव्हापासून आजवर विविध अंगांनी त्यावर संशोधन होते आहे. आधुनिक तंत्रज्ञानाचा उपयोग करून बालमधुमेहींना अधिकाधिक प्रभावीपणे सर्वसाधारण व्यक्तींसारखे जगणे शक्य होते. मात्र त्याविषयी अद्ययावत माहिती असणे आवश्यक आहे, हे बिंबवणारा लेख.

डॉ. वेदवती पुरंदरे
एम.डी.
संपर्क : ९९२३४ ५६०४२

मधुमेहाच्या चार प्रकारांपैकी एक म्हणजे टाईप १ मधुमेह. पूर्वी या प्रकारच्या मधुमेहाला ज्युवेनाइल (Juveline Diabetics) म्हणजे 'लहान मुलांचा मधुमेह' म्हणून संबोधले जाई. कारण मुख्यत: लहान वयात हा आजार उद्‌भवत असे. अलीकडेच तरुण आणि क्वचित प्रौढ वयातदेखील हा आजार उद्‌भवू शकतो, असे लक्षात आले आहे. आपल्या देशात सध्या अंदाजे ७ कोटी ४० लाख व्यक्तींना मधुमेह आहे; त्यापैकी सुमारे ५% व्यक्ती या टाईप १ चे रुग्ण आहेत.

टाईप १ मधुमेहामध्ये स्वादुपिंडातील इन्सुलिन निर्माण करणाऱ्या पेशी नष्ट होतात. त्यामुळे शरीरात इन्सुलिनची निर्मिती बंद होते. परिणामी, रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढते. रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढू नये यासाठी टाईप १ मधुमेहाच्या रुग्णांना कायमस्वरूपी इन्सुलिनची इंजेक्शने घ्यावी लागतात. इन्सुलिनचे इंजेक्शन न घेतल्यास रुग्णांच्या जिवाला धोका उद्‌भवू शकतो. इन्सुलिन म्हणजे टाईप १ रुग्णासाठी संजीवनीच! त्यामुळे इन्सुलिनला घाबरू नका! विशेषत: लहान मुलांमध्ये टाईप १ मधुमेहाचे निदान झाल्यास त्याचे पालक घाबरून जातात. परंतु तज्ज्ञ डॉक्टर आणि आहारतज्ज्ञांच्या मदतीने टाईप १ मधुमेहींची काळजी घेणे आता पूर्वीपेक्षा सोपे आहे.

टाईप १ च्या रुग्णांची काळजी घेण्यासाठी पालकांनी पुढील गोष्टी लक्षात घ्याव्यात :

इन्सुलिनविषयी जाणून घ्या

टाईप१ डायबेटीस असल्यास इन्सुलिनचे इंजेक्शन कसे घ्यायचे, कुठे घ्यायचे, इंजेक्शनची सुई कधी बदलायची, इन्सुलिन कशा पद्धतीने साठवायचे या गोष्टी समजून घेणे आवश्यक आहे. इन्सुलिनचे वेगवेगळे प्रकार असतात. रुग्णाला दिलेले इन्सुलिन कुठल्या प्रकारचे आहे, त्याचा खाण्याच्या वेळांशी संबध आहे का, ते कधी घ्यायचे, नेहमी घरी आणि प्रवासात इन्सुलिन कशा पद्धतीने साठवावे, या गोष्टी तज्ज्ञांकडून व्यवस्थित समजून घ्याव्यात.

इन्सुलिनचे इंजेक्शन घेण्यासंबंधी महत्त्वाचे :

१. इन्सुलिन पोटावर अथवा मांडीवर घ्यावे. पोटावर इन्सुलिन घेताना **नाभीच्या चारही बाजूंनी दोन बोटे जागा सोडून चक्राकार पद्धतीने रोज जागा बदलत इंजेक्शन घ्यावे.**

नियमित तपासणी

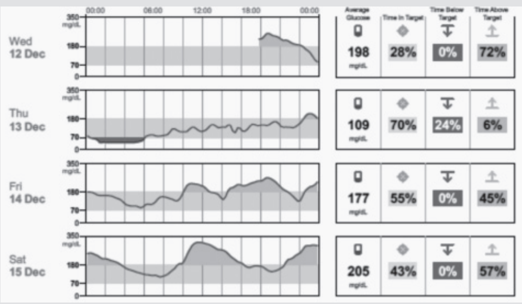
टाईप १ मधुमेहींनी दिवसात किमान दोन वेळा रक्तातील साखर तपासणे गरजेचे आहे. शक्य असल्यास प्रत्येक वेळी इन्सुलिन इंजेक्शन घेण्यापूर्वी रक्तशर्करा तपासून घ्यावी. ही तपासणी करण्यासाठी ग्लुकोमीटर या उपकरणाचा वापर करावा.

नवीन उपचार पद्धती : इन्सुलिन पंप

इन्सुलिन पंपाद्वारे त्वचेखालच्या चरबीवाटे शरीरात २४ तास इन्सुलिनचा पुरवठा केला जातो. त्यामुळे इंजेक्शन घेण्याच्या तुलनेत रुग्णांसाठी इन्सुलिन पंप सोयीचा आहे.

Continuous Glucose Monitoring

एक रुपयाच्या नाण्याच्या आकाराएवढे हे उपकरण रुग्णाच्या दंडावर अथवा पोटावर काही दिवसांसाठी बसवले जाते. हे उपकरण दर १५ मिनिटांनी रक्तशर्करा तपासून देते. दर १५ मिनिटांनी बदलणाऱ्या रक्तशर्करेची माहिती मिळाल्याने डॉक्टरांना उपचारांची दिशा ठरवणे सोपे जाते.



२. एकाच ठिकाणी इन्सुलिन घेतल्यास त्या ठिकाणी त्वचेखाली चरबीच्या गाठी तयार होतात. या गाठींमुळे इन्सुलिन रक्तात जाण्यास अडथळा येतो. या अवस्थेला Lipohypertrophy किंवा Lipodystrophy म्हणतात. हे टाळण्यासाठी **इन्सुलिन इंजेक्शन घेण्याची जागा रोज बदलणे आवश्यक** आहे.

३. **इन्सुलिन इंजेक्शनची सुईदेखील जास्तीत जास्त तीन-चार वेळा वापरावी आणि त्यानंतर बदलावी.** शरीरात इन्सुलिन योग्य प्रकारे पोहोचण्यासाठी हे आवश्यक आहे.

४. इन्सुलिनचे इंजेक्शन घेतल्यावर त्वचा लालसर येणे, पुरळ अथवा खाज जाणवल्यास त्या प्रकारच्या इन्सुलिनची रुग्णाला ॲलर्जी असू शकते. त्यामुळे हे लगेच डॉक्टरांच्या निदर्शनास आणावे.

५. इन्सुलिन घेतल्यावर नेमलेल्या वेळेस योग्य तो आहार न घेतल्यास रक्तातील साखर खूप कमी होण्याची शक्यता असते. या अवस्थेला शर्करा न्यूनता म्हणजेच Hypoglycemia असे नाव आहे. शरीरासाठी ही अवस्था धोकादायक ठरू शकते. त्यामुळे नियमित इन्सुलिन घेणाऱ्या रुग्णांनी योग्य तो आहार घेण्यासाठी कार्बोहायड्रेट काउंटींग, कार्बोहायड्रेट एक्स्चेंज आणि ग्लायसेमिक इंडेक्सबद्दल समजून घेणे गरजेचे आहे. तसेच hypoglycemia लक्षणे व त्यावरील उपचार शिकणेदेखील आवश्यक आहे.

६. वापरलेल्या इन्सुलिन इंजेक्शनच्या सुईची योग्य प्रकारे विल्हेवाट लावणेदेखील अतिशय महत्त्वाचे आहे.

■■■

पौगंडावस्था आणि तारुण्यातील मधुमेह व्यवस्थापन

पौगंडावस्थेत होणाऱ्या मानसिक - भावनिक बदलांचे दुष्परिणाम बालमधुमेही असणाऱ्यांमध्ये अधिक प्रमाणात दिसू शकतात. याला शारीरिक, मानसिक, भावनिक, सामाजिक अशा वेगवेगळ्या बाजू आहेत. त्यामुळे अधिक जागरूक राहून या टप्प्यावरील मधुमेहाचे व्यवस्थापन करावे लागते, याचे भान देणारा लेख.

डॉ. वामन खाडीलकर
संपर्क : ९९७५०८२३००

लहान मुलांमधला मधुमेह भारतात आणि सर्व जगभरात वाढताना दिसतो आहे. अमेरिकन डायबेटीस असोसिएशनच्या मते, मुलांमधील (टाईप १) मधुमेहात भारत दुसऱ्या क्रमांकावर आहे. जगातील टाईप २ मधुमेहाची राजधानी असलेला भारत दुर्दैवाने टाईप १ मधुमेहासाठीही मधुमेहाची राजधानी बनण्याच्या दिशेने वाटचाल करत आहे.

भारतात किशोरवयीन मुले आणि तरुण लोकांमध्ये लठ्ठपणाचे प्रमाण झपाट्याने वाढत आहेत. टाईप २ मधुमेह होण्याची भारतीयांना अनुवांशिक प्रवृत्ती आहे. जेव्हा या समीकरणात लठ्ठपणा जोडला जातो तेव्हा कमी वयात टाईप २ मधुमेह होण्याचा धोका अनेक पटींमध्ये वाढतो. अशा प्रकारे भारतीय किशोरवयीन मुलांना आणि तरुणांना आता दोन्ही प्रकारचा मधुमेह होण्याचा धोका वाढला आहे.

पौगंडावस्था : धोक्याचा टप्पा

या वयात होणाऱ्या शारीरिक आणि मानसिक बदलांमुळे पौगंडावस्थेचा काळ हा आयुष्यातील नाजूक काळ असतो. जेव्हा आयुष्याच्या या अवघड अवस्थेत मधुमेहाची भर पडते तेव्हा पौगंडावस्थेतील मुलाला आणि त्याच्या कुटुंबाला या परिस्थितीचा सामना करण्यास कठीण पडते. पौगंडावस्थेमध्ये मुलांना स्वातंत्र्याची अधिक आवश्यकता असते आणि पालक हा बदल स्वीकारण्यास तयार नसतात. या कारणास्तव पौगंडावस्थेतील मुले अबोल होतात, खोटे बोलतात; पालक व त्यांच्यामधील अंतर वाढत जाते. तसेच या वयामध्ये घरच्या लोकांपेक्षा मित्रमैत्रिणींचा प्रभाव अधिक असतो, त्यांच्या

विचारांना अधिक महत्त्व दिले जाते आणि म्हणूनच या वयामधील मुले बऱ्याचदा चुकीच्या मार्गाने जातात. त्याचप्रमाणे या वयात धूम्रपान, मद्यपान आणि मादक पदार्थांचा गैरवापर जास्त प्रमाणात दिसून येतो. आजच्या भारतीय पौगंडावस्थेतील मुलांमध्येही हे सत्य आहे.

आधीच मधुमेह असलेल्या या मुलांमध्ये या सर्व कारणांमुळे मधुमेह नियंत्रणामध्ये मोठ्या समस्या उद्‌भवू शकतात आणि म्हणूनच किशोरवयीन मधुमेही मुलांना इतर कोणत्याही वयापेक्षा या वयात जास्त लक्ष आणि मानसिक सल्ला आवश्यक आहे. तसेच या वयामध्ये, प्रथमच मधुमेहाशी संबंधित भविष्यातील समस्यांची चिंता आणि भीती मनामध्ये येण्यास सुरुवात होते. मधुमेहाची गुंतागुंत (कॉम्प्लिकेशन्स) होण्याची भीती, लग्नाशी संबंधित समस्या आणि नोकरीच्या समस्या भेडसावू लागतात. यासाठी या वयामधील मुलामुलींना पाठबळ व मानसिक आधाराची अत्यंत गरज असते. या गंभीर समस्यांकडे दुर्लक्ष केल्यास, ही मुले मधुमेहाकडे पूर्ण दुर्लक्ष करतात, त्यांना मानसिक औदासीन्य, आपण निरुपयोगी असल्याची भावना अशा समस्यांना सामोरे जावे लागते आणि अगदी आत्महत्येच्या प्रयत्नांपर्यंत मजल जाऊ शकते. लग्नासंबंधीच्या समस्या मुलींच्या बाबतीत अजूनच तीव्रतेने जाणवतात.

पालक आणि रुग्णाची डायबेटीस टीम यांना या गोष्टींबद्दल संवेदनशील आणि जागरूक असणे आवश्यक आहे. अशा प्रकारे पौगंडावस्थेतील आणि तरुण व्यक्तींमध्ये मधुमेहाचे व्यवस्थापन सर्व अंगांनी करावे लागते.

पौगंडावस्थेतील मधुमेह व्यवस्थापनाचे आधारस्तंभ

मधुमेह व्यवस्थापनाचे मूलभूत स्तंभ हे सकस आहार, रक्तातील साखर नियमित मोजणे, व्यायाम आणि मधुमेहाबद्दलचे ज्ञान हे आहेत. या व्यतिरिक्त मधुमेह असलेल्या पौगंडावस्थेतील मुलांना मानसिक पाठिंब्याचीही अत्यंत गरज असते. या वयात फूड फॅड्स, जेवण कमी होणे, उपासमार करणे आणि मधेमधे अती खाणे, जेवणाची अनियमित वेळ आणि पार्ट्या करणे या नेहमी दिसून येणाऱ्या गोष्टी आहेत आणि त्यामुळे मधुमेहावर नियंत्रण राहत नाही. त्याचप्रमाणे पौगंडावस्थेतील मुलांमध्ये साखरेची तपासणी न करणे आणि ग्लुकोज कंट्रोल डायरी न लिहिणे, इंजेक्शन्स वगळणे, जाणीवपूर्वक ओव्हरडोसिंग करणे या गोष्टी आढळतात. तसेच शैक्षणिक आणि नोकरीच्या दबावामुळे व्यायामाचा अभाव वारंवार दिसून येतो.

मधुमेही मुलामध्ये पौगंडावस्थेत प्रथमच मधुमेहाची कॉम्प्लिकेशन्स दिसू लागतात. यामध्ये दृष्टिपटलावर परिणाम, मूत्रपिंड आणि मूत्रमार्गात समस्या, उच्च रक्तदाब, न्यूरोपॅथी (मॅक्रो आणि मायक्रोव्हास्क्युलर कॉम्प्लिकेशन्स) यांचा समावेश आहे. मधुमेहावर नियंत्रण ठेवल्यास यामधील बरीच कॉम्प्लिकेशन्स थांबवता येतात; परंतु लक्ष न दिल्यास नुकसान कायमस्वरूपी होते. दुर्दैवाने मधुमेहाच्या व्यक्तीच्या आयुष्यातील ही अशी वेळ असते, की जेव्हा त्यांना मधुमेहाच्या कॉम्प्लिकेशन्सची गंभीरता लक्षात येत नाही व इतर गोष्टींना प्राधान्य दिले जाते.

आधुनिक तंत्रज्ञान साहाय्यक

सर्व मधुमेही व्यक्तींमध्ये मधुमेह व्यवस्थापनाचे आधारस्तंभ समान आहेत; परंतु वर सांगितल्याप्रमाणे या वयामध्ये नेमके या सर्व गोष्टींकडे दुर्लक्ष केले जाते परिणामी कॉम्प्लिकेशन्स लवकर होतात. हे रोखण्यासाठी आता नवीन टेक्नॉलॉजीचा चांगला वापर करता येतो. यामध्ये इन्सुलिन पंप व CGMS म्हणजे चोवीस तास साखर मोजणारी यंत्रे आहेत. पौगंडावस्थेतील वयात यांचा उपयोग विशेष चांगला करता येतो. नवीन टेक्नॉलॉजी महाग आहे; परंतु ज्या कुटुंबांना ती परवडणे शक्य आहे, त्यांच्या मुलांना ही साधने वापरून आहारात आणि इन्सुलिनमध्ये अधिक लवचीकपणा देता येतो; ज्यायोगे किशोरवयीन मुलाला त्याचे आयुष्य इतर सामान्य मुलासारखे जगणे शक्य होते. आधुनिक तंत्रज्ञान वापरून पौगंडावस्थतील मधुमेही मुलांचे जीवन सुखकर होण्यास मदत होते हे मात्र नक्की!

■■■

Azista
RESEARCH | INNOVATE | PROGRESS

' खास टाईप टु मधुमेही ' मित्रांसाठी

'कारल्या कडुन खशखबर।

होय तेच ते ''कडु कारले, तेलात तळले साखरेत घोळले,

तरी कडु ते कडुच । ''वाटले कडू कारले।

मित्रहो,

अशा हया कडु कारल्याचं महत्व आपल्या पुर्वजांनी जाणले होतं.

आपल्या रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रित ठेवण्यासाठी आहारात 'कारले' हे पुर्वीपासुन समाविष्ट केले जात होते.

मात्र कडु स्वाद आणि रुचकर कमी असल्याने, इतर भाज्यांपेक्षा कारल्याचा वापर मधुमेहीच्याही आहारात कमीच होतो. काही जण कारल्याचा रस घेतात.

परंतु रसामध्ये फ्रायबर (चोथा) असल्याने रस कमी गुणकारी आहे.

' टेस्ट गुड बिस्किटस' हा कारल्याचा वापर करुन बनवलेला स्वादिष्ट आणि आरोग्यादायी असा छानसा पर्याय मधुमेही मित्रांसाठी आहे.ही बिस्किटे बनवतांना अत्याधुनिक अन्नप्रक्रीयेचे तंत्रज्ञान वापरुन, कारल्यातीलपाणी काढुन टाकुन,एका बिस्किटामध्ये २० ग्रॅम इतके कारल्याचे अर्काचे प्रमाण ठेवले जाते.शिवाय बदाम, ओटस आणि गहु यांचा समावेश करुन,'टेस्ट गुड' बिस्किट हे चविष्ट आणि पौष्टिक बनवले जाते.

दिवसात दोन वेळा २-२ बिस्किटे, अशी सलग दोन महिने खाल्यास रक्तातील साखर सुरक्षित पातळीवर रहायला मदत होते.

आपले
कमी कड़वे कारले

TasteGood

कारल्याची बिस्किटे

रक्तातील साखर नियंत्रणात ठेवते

वैद्यकीयदृष्ट्या सिध्द झालेले

मोफत बिस्किट सैंपल साठी खालील नंबर वर संपर्क करू शकता +91-91003-20228

उपलब्ध www.azistastore.com amazon

आम्हाला आपल्याकडून ऐकण्यास आवडेल **1800-102-0576**
ईमेल : listen@azistaindustries.com www.tastegood.in

काचबिंदूसंबंधी डोळ्याच्या मशीनची माहिती

डॉ. मेधा परांजपे, ९०४९९८७५८८

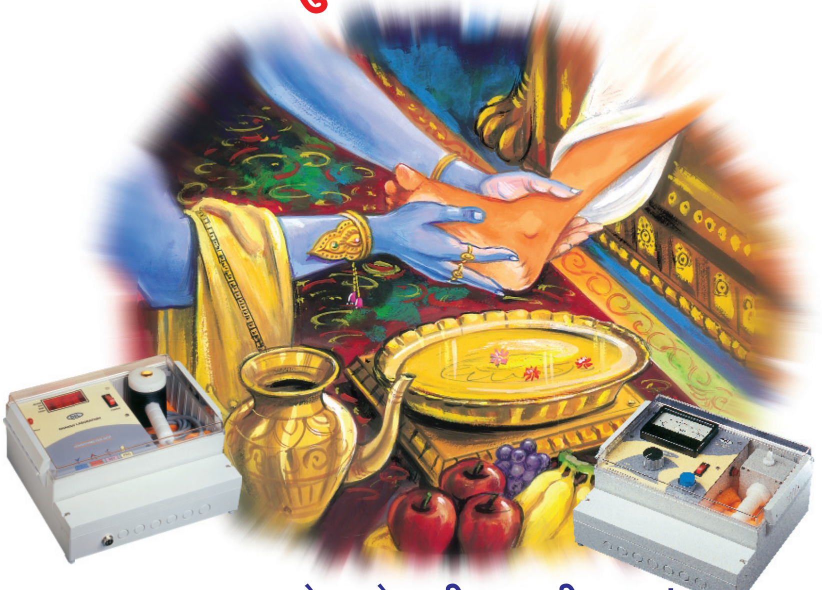
काचबिंदू (ग्लॅकोमा) हा एक असा आजार आहे, की त्याने गेलेली नजर परत मिळत नाही. त्यासाठी त्याचेही निदान लवकर होणे आणि उपचार घेणे गरजेचे असते. मधुमेही रुग्णांचे जसे मागच्या पडद्यावरील (retina) परिणाम लवकर लक्षात येऊन त्यावर उपचार करणे आवश्यक असते, तसेच काचबिंदूबाबतही आहे.

मधुमेही रुग्णांना काचबिंदूचा धोका नको म्हणून 'सावधान'अंतर्गत आता सर्व रुग्णांची काचबिंदूसाठीची प्राथमिक तपासणी केली जाणार आहे. डायबेटिक असोसिएशनने नुकतेच यांच्यासाठीचे नवीन मशीनही घेतले आहे. जास्त अचूक पद्धतीने डोळ्यांचा दाब (प्रेशर) तपासणीचे applanation पद्धतीच्या मशीनने आता रुग्णांची प्राथमिक तपासणी केली जाईल.

'सावधान' योजनेत भाग घेतला नाही तरी काचबिंदूसाठी ही तपासणी स्वतंत्रपणेही करता येते.

या तपासणीमुळे काचबिंदूचा धोका टाळता येईल. तरी रुग्णांनी याचा अवश्य लाभ घ्यावा.

सेफ्फ्शू डायबेटिक फुटवेअर
केवळ तुमच्याच पायांसाठी



भरपूर चालणे मधुमेहावरील प्रभावी उपाय!
पण मधुमेहाचा पहिला हल्ला होतो तो पायांच्या मज्जातंतुंवरच.
म्हणून पायांची तपासणी करुन सुयोग्य पादत्राणे वापरणे महत्वाचे.

सेफ्फ्शू लॅबमध्ये आपण कसे चालता, कसे उभे राहता. पावलांची परिस्थिती काय आहे,याच्यावर विचार करुन केवळ तुमच्याच पायांसाठी योग्य असे फुटवेअर बनवून दिले जाते. त्वरा करा आणि मग आरामात चाला!

डायबेटिक असोसीएशन ऑफ इंडीया पुणे शाखा.
31-डी, स्वप्ननगरी, 20 कर्वे रस्ता, पुणे.
9860444422
020 25430179 020 25440346

Seffshoe®

गोरेगांव, मुंबई: 09833410235
डोंबिवली: +91 9082244962
कोल्हापूर: 09850937261
औरंगाबाद: 07972492926

अधिक माहितीसाठी: www.seffshoe.com I seffshoe@gmail.com

सुरवंटाचे फुलपाखरू होताना...

(बालमधुमेही डॉक्टर होते...)

डॉ. अर्चना सारडा, मधुमेहतज्ज्ञ, औरंगाबाद
संपर्क : ९७३०७ ९२४०५

''मॅडम...!'' कविता माझ्या कन्सल्टिंग रूममध्ये पळतच आली आणि मला गच्च मिठी मारत थरथरत्या आवाजात म्हणाली, ''आपलं स्वप्न पूर्ण झालं, माझा मेडिकलला नंबर लागला.''

डोळ्यांच्या ओलसर कडा आणि चेहराभर फाकलेले स्मित घेऊन नमस्कार करता-करता म्हणाली, ''मॅडम, मला 'उडान'मध्ये काम करायचं आहे. तुम्ही म्हणाल्या होत्या ना!... डॉक्टर झालीस तर...!'' कृतज्ञता कधी-कधी शब्दांना हृदयातच कोंडून ठेवते! आणि तिच्या नजरेतून तिलाच आठवता-आठवता मी भूतकाळात गेले... १३ वर्षांची सैर केली.

चार वर्षांची कविता आपल्या पालकांसहित- काळजीत असलेली आई आणि अतिशय शांत वडिलांसह - माझ्याकडे आलेली, एका शुक्रवारच्या टाईप १ डायबेटीस क्लिनिकमध्ये! टेबलावरची ही वस्तू बघ, तो पेन बघ, पेपरवर गिरव, या बाळलीलांमध्ये कविता गुंग सहजच व्यस्त होती. तिच्याशी सहज संभाषण व्हावे म्हणून मी तिचे नाव, गाव, आवडी इत्यादी विचारू लागले.

आईच्या डोळ्यांत अश्रू होते. ''काय फायदा डॉक्टर हे सगळं विचारून? तिचं बालपण, तिचा आनंद कधी मिळणार आहे का तिला? मनासारखं साधं खातापितासुद्धा येणार नाही तिला आता'' क्षीण आवाजातल्या वडिलांच्या काळज्या त्या पलीकडे होत्या - 'आयुष्यभर इंजेक्शनं घेऊन जगणार कशी'पासून ते 'अशा मुलीशी लग्न कोण करणार?'

अचानक आईच्या अश्रूंचा बांध फुटला आणि 'डॉक्टर, कवितालाच का व्हावा हा मधुमेह? तीच का...?' हे निदान सहज स्वीकारणे त्यांना शक्य होत नव्हते. असहायता, उद्विग्नता ओसंडून वाहत होती. कविताला मांडीवर घेऊन मी म्हटले, ''हीच कविता एक दिवस तुमचं नाव करेल, तुम्ही धीर नका सोडू! आपण सोबतच ही किमया करू. कवितेला घडवू.''

एवढी लहान पोर जेव्हा टाईप १ मधुमेहाचे निदान घेऊन येते, तेव्हा संपूर्ण उपचार हे औषधांपलीकडेदेखील

आपले मूल बालमधुमेही आहे हे समजल्यानंतर हताश होणारे पालक असंख्य असतात. त्यात ती मुलगी असेल तर आणखीच नकारात्मक दृष्टिकोन दिसतो. मात्र, बालमधुमेही मुलामुलींच्या स्वप्नांना पालकानी पाठबळ दिले तर या मुली गगनाला भरारी घालू शकतात. त्यासाठी पालकांचेही समुपदेशन गरजेचे असते. बालमधुमेही मुली, त्यांचे पालक यांचे मनोबल वाढवण्याचे काम अनेक वर्षे करणाऱ्या डॉ. अर्चना सारडा यांचे अनुभवाचे बोल...

जातात. औषधे केवळ साखरेचा उपचार करतीलसुद्धा; पण नियमित तपासण्या, आहार, व्यायाम, मानसिक घडण आणि डायबेटीसशी मैत्री ही खरी आव्हाने असतात. आयुष्यभर लागणारे उपचार म्हटले की पालकांची प्रश्नांची सरबत्ती भरपूरच असते. मुळात मुलीचे हे वय, तब्येत, खेळ, आवडीनिवडी, शिक्षण याबद्दल विचारांचे आहे. तिचे विचार, तिचे स्वप्न, तिचे यश, तिच्या **acheivements** हे इतर साधारण मुलींएवढेच महत्त्वाचे आणि तितकेच सुंदर आहेतच. हो ना? पण या बाबींना बगल मिळते ते लग्न, मूलबाळ इत्यादी विचारांनी. यात पालकांचा दोष आहे असे नव्हे. पण समाजानेही या मुलीला सहज स्वीकारले; आणि ती समरस होऊ शकली तर हे प्रश्न आपोआपच गळतील. या बाळांचे स्वास्थ्य, शिक्षण, ओघाओघाने येणारे स्वप्न हे अधिक महत्त्वाचे ठरेल; तेव्हा आणि तेव्हाच हे उपचार यशस्वी होतील.

टाईप १ डायबेटीस म्हणजे काय? या मूळ प्रश्नावर आपण लक्ष देऊ. कवितेच्या शरीरात इन्सुलिन या संप्रेरकाची निर्मितीच होत नाही. अतिशय महत्त्वाचे हे संप्रेरक असून जगण्यासाठी अत्यावश्यक आहे. त्यामुळे इंजेक्शनच्या स्वरूपात दिवसातून तीन ते पाच वेळ ते घ्यावे लागते. यासाठी सुई, इन्सुलिनचे पेन किंवा इन्सुलिनचा पंप वापरता येतो. कविता आता याला रुळली आहे, अगदी सहजपणे रक्तातील साखर तपासते व हसतखेळत सुईने इन्सुलिन घेते. पालकांची मात्र घालमेल होते. स्वत: इंजेक्शन घेते, हे बघून त्यांचा जीव कासावीस होतो. पण कवितेच्या वयाची मुले सहजपणे हे निभावतात.

यासोबत साहजिकच येतात त्या तपासण्या. तीन ते सात वेळा रक्तातील साखर तपासणे. हे ग्लुकोमीटर किंवा CGMS या उपकरणावर अगदी मुलांनादेखील आणि घरच्या घरी सहज करता येते.

इन्सुलिन, तपासण्या आणि त्यानंतर महत्त्वाची बाब आहे आहार! आहारातील कर्बोदके मोजून समतोल आहार घ्यावा. कर्बोदकांची मोजमापे जमली तर या मुलांचा आहार इतर मुलांपेक्षा काही वेगळा नसतो. कर्बोदके आणि इन्सुलिनची मात्रा हे गणित जमले की पौष्टिक आहार मजेशीर असू शकतो. पण तो आपल्या डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली असणे जरुरी आहे.

वयात येताना...

वयात येणाऱ्या मुलींना पाळी, स्त्री-शरीर लक्षणे येणे खूप महत्त्वाचे असते. हा टप्पा त्यांच्या आयुष्यात शारीरिक सौंदर्यासाहित मानिसक स्फुरणसुद्धा घेऊन येतो. भावनांचे एक सुंदर नवविश्व या टप्प्यावर विणले जात असते. टाईप १ डायबेटीसच्या मुली याला मुळीच अपवाद नसतात. रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रित ठेवले तर बालिकेपासून स्त्रीत्वाचा आरंभ हा प्रवास नैसर्गिकच होतो. पाळीच्या वेळी स्त्रीसंप्रेरकांच्या प्रभावाने कधी रक्तशर्करा कमी-जास्त होते, हे नैसर्गिक असते. त्यानुसार इन्सुलिनची मात्रा बदलावी लागू शकते. यासाठी पाळीच्या तारखा मधुमेह-पुस्तिकेमध्ये टिपून ठेवणे गरजेचे ठरते. या वेळी मुलींची मानसिक स्थिती साधारण असतेच असे नाही. मूडमध्ये बदल, चिडचिड किंवा अन्नावरची वासना कमी-अधिक होणे यामुळे साखरेच्या मात्रेत बदल होतो. या वेळी डायबेटीस एज्युकेटरशी बोलावे, परिवारात संवाद असू

द्यावा; ज्यामुळे हे शारीरिक बदल मुलींना सहज व सकारात्मकरीत्या अंगीकारता येतात.

कुमार वयातील लैंगिक आकर्षण

वयात आल्यावर मुलामुलींना एकमेकांबद्दल आकर्षण वाटणे स्वाभाविक आहे. कधी-कधी अशा मुलींच्या परिवारात बंधने असतात आणि मित्रपरिवार, शिक्षक इत्यादी समाजाकडून किंचित दुर्लक्षदेखील होते. तेव्हा अशा मुलींना भावनिक आधार शोधण्याची गरज भासू शकते. नाते आनंदाने व्हावे, आनंदासाठी व्हावे, नाइलाजाने मुळीच होऊ नये. आधार शोधण्याचा हा ‘नाइलाज’ मार्ग नसावा. बरेचदा हे आकर्षण भावनिक पातळी वर जाते. त्याचे रूपांतर मग न समजणाऱ्या प्रेमात होऊ शकते. आणि त्यांच्यात ओघानेच मग आपापल्यात राहणे, गुपिते ठेवणे, न ऐकणे, चिडचिड करणे यांसारखे बदल आढळतात. पालकांनी याबाबत सजग राहावे. आपल्या पाल्याशी मनमोकळा संवाद व्हावा, सहज संभाषणे व्हावी, याकडे मायेच्या, समजुतीच्या, प्रोत्साहनाच्या मार्गानेच पाहावे. या मुलांचा मैत्रिपूर्ण विश्वास संपादित करणे यापेक्षा अधिक उत्तम काही नसते.

लग्न, मूल आणि टाईप १ डायबेटीस

याबाबत समाजात प्रचंड गैरसमज आहेत. वैज्ञानिकदृष्ट्या या मुलींचे लग्न होऊन त्यांना सामान्यरीत्या मूलबाळ होणे अगदी सहज शक्य आहे. पण, लग्न होणे हे सामाजिक आव्हानदेखील आहे. आपल्याकडे अरेंज्ड मॅरेज किंवा ठरवून लग्न करणे ही रूढ पद्धत आहे. त्यामुळे ‘टाईप १ डायबेटिस असणे’ हा मुलीचा दोष गणले जाणे, हे दुर्भाग्यपूर्ण आहे. हा काही दोष नसून, फक्त काळजी घेण्याची बाब आहे, हे माहीत असणे गरजेचे आहे. त्यासाठी टाईप १ डायबेटीसबद्दल स्पष्ट आणि सत्य माहिती असणे आवश्यक आहे. टाईप १ डायबेटीसशी निगडित प्रत्येक बाब प्रामाणिकपणे संभाव्य जोडीदाराला सांगणे खूप महत्त्वाचे! मग हा काही दोष नाही, फक्त काळजी घेण्याची बाब आहे, हे मानावयास क्वचितच विरोध होतो. टाईप १ डायबेटीस मुला-मुलींमध्ये आपापसात लग्न होण्याचा कल अलीकडे दिसत आहे. हे निश्चितच स्तुत्य आहे.

UDAAN या संस्थेमध्ये आजवर ४००हून अधिक मुलींचा स्वास्थ्याचा, शिक्षणाचा, लग्नबंधनाचा प्रवास नोंदवलेला आहे. प्रत्येक मूल विशेष आहे. प्रत्येकीचा प्रवास वेगळा आहे. खेळ, नृत्य, अभ्यास, विचार, विश्वास, क्षमता कुठे म्हणजे कुठेच या मुली कमी नाहीत. किंबहुना, समाजात समरस होण्याच्या धडपडीने त्यांना अधिक कार्यक्षम केले आहे. मैदानी खेळांच्या स्पर्धा असो, प्रवास असो, किंवा हॉस्टेलवर राहून शिक्षण, नोकरी इत्यादी असो; टाईप १ डायबेटीसशी केलेली यांची मैत्री कुठलाच आणि कशात अडसर येऊ देत नाही.

मी नेहमी पालकांना सांगते, अशा मुलींना स्वप्न पाहू द्या! मग बघा स्वप्नपूर्तीसाठी त्या कशा टाईप १ डायबेटीसवर विजय मिळवतात ते! त्यांच्या स्वप्नांना तुमचे बळ नको, तुमचे पाठबळ हवे आहे. बळ त्यांच्यात भरपूर आहे. त्यांच्या आवडींना महत्त्व द्या. त्या उत्तम असतील- त्यांच्यावर ठेवलेला विश्वास आणि मायेची थाप हेच ते पंख. त्यात आकाश काबीज केल्याशिवाय राहणारच नाही. मग ते ज्यूडो कराटेचे मेडल असो, शाळेची सैर असो, लग्न असो वा नोकरी असो, सहज आवडीची कुठलीही गोष्ट असो, ते महत्त्वाचे. पालक म्हणून आपण त्यांचे विश्व निर्माण करण्यात मदत निश्चितच करू शकतो.

कविता आज MBBS च्या अंतिम वर्षात अभ्यास करत आहे. तिचे स्वप्न आहे Endocrinologist बनण्याचे, आणि डायबेटीसबाधित मुलांचे उपचार करण्याचे! त्यांचे आयुष्य आरोग्य व सामाजिक दृष्टीने सुदृढ करण्याचे! स्वप्नच नाही; तिचा निर्धारदेखील आहे! एक टाईप १ डायबेटीस असलेली मुलगी केवढी भरारी घेऊ शकते, कोणते आकाश गाठू शकते याचे एक उदाहरण म्हणजे कविता!

■■■

मुरूमे (तारुण्यपीटिका) : लक्षणे व उपचार

डॉ. कुमार साठये, त्वचारोगतज्ज्ञ, ०२०-२५३८४४८९

मुरूमे किंवा तारुण्यपीटिका हा सर्वसामान्यपणे वयात येणाऱ्या मुलामुलींमधला त्वचाविकार आहे. पौगंडावस्थेमध्ये शरीरातील सिबॅसिअस ग्रंथीचे (Sebaceous glands) काम वाढते. या तैलग्रंथी असून चेहरा, छाती व पाठ या भागांमध्ये असतात. त्यामुळे या ठिकाणी मुरूमे येतात. या ग्रंथीचे काम वाढल्यामुळे त्वचा तेलकट होते. मुलींमध्ये मासिक पाळीच्या आधी किंवा नंतर मुरूमे वाढू शकतात.

सुरुवातीला त्वचेवर पुरळ येतात. नंतर व्हाइट हेड्स, ब्लॅक हेड्स येतात. या ठिकाणी नंतर जंतुसंसर्ग होऊ शकतो. काही वेळेस मुरमांच्या गाठी तयार होतात. त्याला सिस्टिक ॲक्ने (Cystic Acne) असे म्हणतात. काही व्यक्तींमध्ये मुरूमे बरी होताना जाड व्रण तयार होतात.

मुरूमे येण्याची इतर कारणे

- मुरूमे हा जरी पौगंडावस्थेतील मुलामुलींमधला विकार असला तरी काही प्रौढ व्यक्तींमध्येसुद्धा तो दिसून येतो. काही औषधांच्या साईड इफेक्ट्समुळे त्वचेवर मुरुमसदृश पुरळ येतात. औषधे बंद झाल्यावर हे बरे होतात.
- त्याचप्रमाणे ऑईल इंडस्ट्रीमध्ये काम करणाऱ्या व्यक्तींमध्ये मुरुमासारखे फोड अंगावर येऊ शकतात. प्रामुख्याने तेलाचा संबंध शरीराच्या ज्या भागावर होतो, तिथे ही तेलकट मुरूमे दिसतात. त्यासाठी संरक्षक कपडे वापरणे, काम झाल्यानंतर साबणाने त्वचा स्वच्छ करणे जरुरीचे असते.
- अति गोड पदार्थांचे सेवन केल्यास काही जणांना याचा प्रादुर्भाव वाढलेला दिसून येतो. तसेच बर्गर्स, फ्रेंच फ्राईज, हॉट डॉग यासारख्या जंकफूडमुळेसुद्धा हे प्रमाण वाढू शकते.

- काही व्यक्तींमध्ये मेकअप करताना चांगल्या दर्जाची साधने न वापरल्यास मुरूमे येऊ शकतात. मेकअपचा प्रभाव टाळण्यासाठी चांगल्या प्रकारच्या क्लिंझिंग लोशन (cleansing Lotion)ने चेहरा धुणे आवश्यक असते.

मुरूमांवर उपचार करताना...

- सुरुवातीच्या अवस्थेमध्ये चेहरा साबण व कोमट पाण्याने वारंवार धुणे, डोक्याला तेल न लावणे हे साधे उपचार पुरेसे असतात.
- साबण शक्यतो ग्लिसरिनयुक्त असावा.
- मुरमांमध्ये जंतुसंसर्ग झाल्यास पोटातून प्रतिजैविके घ्यावी लागतात. तसेच प्रतिजैविके असलेली मलमे मुरमांवर लावावी लागतात. जाहिराती बघून मलमे लावण्याचा मोह टाळणे हे केव्हाही चांगले!
- काही जणांना मुरूमांचे फोड फोडण्याची सवय असते. त्यामुळे काही वेळेस त्वचेवर व्रण होऊ शकतात. असे व्रण सहसा कायमस्वरूपी राहतात. हल्ली नवीन उपचार - डर्माब्रेशन (Dermabrasion) यासाठी करता येतात.

मुरूमे हा गंभीर विकार नाही. योग्य काळजी व उपचार घेतल्यास तो पूर्ण बरा होतो. ■■■

इन्सुलिनचा वापर करताना...

प्रश्न तुमचे, उत्तरे आमची

डॉ. भास्कर हर्षे, डॉ. वसुधा सरदेसाई, एमडी (९८२२० ७४३७८)

१. इन्सुलिन कुठे व कसे घ्यावे?

उत्तर : इन्सुलिन त्वचेखाली मांड्यांच्या पुढच्या आणि बाहेरच्या बाजूला, पोटावर, दंडाच्या मागच्या बाजूला किंवा कुल्ल्यांवर घेता येते. यापैकी दंडावर किंवा कुल्ल्यांवर दुसऱ्या व्यक्तीकडून इंजेक्शन टोचून घ्यावे लागते. मांड्यांवर किंवा पोटावर स्वत:चे स्वत: इंजेक्शन टोचून घेता येते. इंजेक्शनची एकदा टोचलेली जागा आणि सभोवतालच्या तीन सेंटीमीटर व्यासाच्या वर्तुळाएवढ्या जागेवर परत तीन आठवडे इन्सुलिन टोचू नये. इन्सुलिन टोचण्याची जागा वरचेवर बदलावी. सतत एकाच जागी इन्सुलिन टोचल्यास तिथे चरबीच्या गाठी होऊन त्यामधून इन्सुलिन रक्तात मिसळत नाही. परिणामी, इन्सुलिनचा डोस योग्य प्रमाणात न मिळाल्यामुळे मधुमेह नियंत्रणात राहत नाही

२. वापराव्यतिरिक्त इन्सुलिन कार्ट्रीज घातलेले पेन फ्रीजमध्ये ठेवण्याची गरज असते का?

उत्तर : वापराव्यतिरिक्त उरलेल्या वेळात इन्सुलिन पेन हे अंधाऱ्या जागी, थंड ठिकाणी किंवा छोट्या मातीच्या मडक्यात ठेवावे. अगदी उन्हात किंवा भर सूर्यप्रकाशात ठेवू नये. फ्रीजमध्ये ठेवलेले इन्सुलिन पेन प्रत्यक्ष इंजेक्शन घेण्यापूर्वी अर्धा तास आधी फ्रीजच्या बाहेर काढून ठेवावे. थंड तापमानाच्या इन्सुलिनची कार्यक्षमता कमी असते. इन्सुलिनचे पेन काय किंवा इन्सुलिनची व्हायल काय; दोन्ही गोष्टी इंजेक्शन घेण्यापूर्वी फ्रीजच्या बाहेर काढून अर्धा तास ठेवल्या पाहिजेत.

३. इन्सुलिन घेण्याचे काही दुष्परिणाम आहेत का?

उत्तर : इतर औषधांप्रमाणे इन्सुलिनचे शरीराला अपायकारक असे फार दुष्परिणाम नाहीत. परंतु काही दुष्परिणाम पुढीलप्रमाणे दिसून येतात :

१. हायपोग्लायसेमिया होणे : इन्सुलिनचा डोस वाजवीपेक्षा जास्त झाला किंवा खाण्याच्या वेळा चुकल्या तर रक्तातील साखरेची पातळी योग्य प्रमाणापेक्षा खाली जाते. अशा रुग्णास तोंडावाटे किंवा सलाईनवाटे ग्लुकोज दिल्यास रुग्ण बरा होतो
२. इन्सुलिन घेतल्यामुळे काही रुग्णांमध्ये हातापायाला मुंग्या येणे किंवा हातापायांची आग होणे यासारखी न्यूरोपॅथीची तात्कालिक (दोन-तीन महिन्यांच्या कालावधीकरिता) लक्षणे दिसून येतात. नंतर ती आपोआप निघून जातात.
३. काही वेळा इन्सुलिनमुळे फार थोड्या काळाकरिता पायावर सूज येते. नंतर ती आपोआप निघून जाते.
४. इन्सुलिनचे इंजेक्शन सुरू केल्यावर काही वेळेला तात्पुरता वाचण्याचा चष्म्याचा नंबर येतो. परंतु तोही थोड्याच काळात निघून जातो.

४. आरोग्यदृष्ट्या व आर्थिकदृष्ट्या पेनद्वारे घेतलेले इन्सुलिन चांगले, की सिरींजद्वारे घेतलेले इन्सुलिन चांगले?

उत्तर : आरोग्यदृष्ट्या पेनद्वारे घेतलेले इन्सुलिन योग्य डोस मिळण्याच्या दृष्टीने जास्त चांगले. पेनद्वारे घेतलेले इन्सुलिन टोचताना कमी दुखते. खर्चाच्या दृष्टीने विचार केला तर सिरींजद्वारे घेतलेले इन्सुलिन स्वस्त पडते.

५. मी टाईप २ मधुमेही आहे; गोळ्या घेऊनही माझी रक्तशर्करा वाढलेली असते. मला इन्सुलिन घ्यावे लागेल का?

उत्तर : उत्तर वैयक्तिक आहे. तुमची तपासणी केल्याखेरीज योग्य सल्ला देणे अशक्य आहे. याचे सर्वसामान्य उत्तर देता येईल, ते असे - दीर्घकालीन

मधुमेही रुग्णांमध्ये स्वादुपिंडामधील बीटा पेशी नष्ट होतात. परिणामी, शरीरामध्ये इन्सुलिनची कमतरता निर्माण होते. ही स्थिती प्राप्त झाल्यावर टाईप २ मधुमेह असला तरी त्याला इन्सुलिन घ्यावे लागते.

६. मधुमेहामुळे डोळ्यांचे किंवा मूत्रपिंडाचे विकार होतात, ते फक्त गोळ्यांनी टाळता येतात का?

उत्तर : मधुमेहामुळे होणारे डोळ्यांचे आणि मूत्रपिंडाचे विकार हे मधुमेह योग्य प्रकारे आटोक्यात ठेवला तर टाळता येतात. मधुमेह आटोक्यात ठेवण्यासाठी गोळ्या किंवा इन्सुलिन कुठल्याही उपाययोजनेचा परिणाम योग्य आणि चांगला असेल तर मधुमेही रुग्णांमध्ये डोळ्यांची किंवा मूत्रपिंडाची कॉम्प्लिकेशन्स दिसत नाहीत. मधुमेहाच्या प्रकारानुसार– रुग्णाच्या गरजेप्रमाणे त्याला मधुमेहाच्या गोळ्या किंवा इंजेक्शन डॉक्टर सुरू करतात. कुठल्याही उपचार पद्धतीने योग्य प्रकारे नियंत्रण ठेवलेल्या मधुमेहाचे डोळ्यांवरचे किंवा मूत्रपिंडावरचे कोणतेही दुष्परिणाम टाळता येतात.

७. कोणते इन्सुलिन दिवसातून एकदाच घ्यावयाचे असते? त्याचा उपयोग काय? – *शंतनु शहाणे, वाई*

उत्तर : 'लाँग ॲक्टिंग' किंवा 'बेझल' या प्रकारांचे इन्सुलिन दिवसातून एकदा घ्यायचे असते. बाजारात या प्रकारची अनेक कंपन्यांची इन्सुलिन्स उपलब्ध आहेत. 'लँटस' किंवा 'बसलॉग' ही त्यातील काही नावे आहेत. बरेचदा इन्सुलिनची शरीरात कमतरता निर्माण झाल्यावर रुग्णाची उपाशीपोटीची रक्तातील साखर वाढू लागते. ही फास्टिंग शुगर म्हणजेच उपाशीपोटी मोजलेली रक्तातील साखर या इन्सुलिनने नियंत्रणात येते. हे इन्सुलिन रात्री झोपताना किंवा दिवसभरात एखाद्या ठरावीक वेळी घेता येते.

८. डॉक्टर, गेले दोन महिने मला इन्सुलिन इंजेक्शन सुरू केले आहे. माझ्या पायाची जखम भरत नव्हती, म्हणून इन्सुलिन लागेल, असे माझे डॉक्टर म्हणाले. अजून किती दिवस मला इन्सुलिन घ्यावे लागेल? ते बंद होऊ शकते का? – *निर्मला मराठे, शिरूर*

उत्तर : तुमच्या पायाच्या जखमेच्या उपचारांचा भाग म्हणून इन्सुलिन चालू केले गेले आहे, असे तुमच्या प्रश्नातून समजते. परंतु पायाची जखम पूर्णपणे भरली का, याविषयी आपण काहीच लिहिले नाही.

एकदा सुरू केलेले इन्सुलिन बंद करताच येत नाही, हा समज चुकीचा आहे. तात्पुरत्या कारणांसाठी इन्सुलिन दिले असेल–जसे की, एखादे ऑपरेशन किंवा गरोदरपणा– तर ते कारण दूर झाल्यावर इन्सुलिन बंद करता येते. परंतु शरीराला इन्सुलिनची कायमचीच गरज असेल तर ते कायमच घ्यावे लागते. तुमचा मधुमेह बऱ्याच वर्षांचा जुनाट आजार असेल व त्याची गुंतागुंत म्हणून पायाला न भरणारी जखम असेल तर बहुधा कायमस्वरूपीच हे इंजेक्शन चालू राहील.

९. डॉक्टर, जून महिन्यात मला कोरोनाचा संसर्ग होऊन मी रुग्णालयात भरती होतो. त्या दहा दिवसांत माझी रक्तातील साखर इतकी वाढली, की मला इन्सुलिनचे इंजेक्शन सुरू झाले. या आधी मला मधुमेहाचा आजार नव्हता. मग अचानक इन्सुलिन इंजेक्शन का? – *दत्ताराम नलावडे, पुणे*

उत्तर : कोरोना हा आजार सध्याच्या काळात फार मोठ्या प्रमाणात सगळीकडे पसरला आहे. या आजारात फुफ्फुसांना संसर्ग झाल्यामुळे ऑक्सिजनची कमतरता भासते. त्यावर इलाज म्हणून स्टेरॉईडचे इंजेक्शन रुग्णांना दिले जाते. या स्टेरॉईड्‌समुळे रक्तातील साखर वाढते. ती नियंत्रणात आणण्यासाठी इन्सुलिन द्यावेच लागते. परंतु स्टेरॉईड्‌स इंजेक्शन बंद झाल्यावर इन्सुलिनची गरजही कमी होते. बऱ्याच रुग्णांमध्ये कालांतराने इन्सुलिन बंद केले जाते.

तुम्हांला मधुमेहाचे निदान कोरोना काळात झाले असले तरी कदाचित तो जुनाच लपलेला मधुमेह असू शकतो. त्यामुळे अजूनही इन्सुलिनची गरज भासत असेल.

१०. डॉक्टर, मला टाईप १ मधुमेह आहे. दिवसातून तीन वेळा इन्सुलिनघ्यावे लागते. मला स्वत:ला ती सिरींज आणि बाटली पाहिली की भीतीच वाटते. त्यामुळे दुसऱ्या कोणालातरी रोज इंजेक्शन द्यावे लागते. यावर काही उपाय आहे का? – *स्वाती मिराजदार, कुर्डूवाडी*

उत्तर : इन्सुलिनचे इंजेक्शन पेन वापरून घेतले तर तुम्हांला एवढी भीती वाटणार नाही. इन्सुलिन पेन वापरायला, सांभाळायला सोपे असते. बहुतेक सर्व कंपन्यांचे आपापल्या इन्सुलिनचे पेन बाजारात उपलब्ध आहे. हे इंजेक्शन कसे घ्यायचे याचे ट्रेनिंगही या कंपनीची माणसे घरी येऊन देतात किंवा औषध दुकानदारही शिकवतात. इंटरनेटवरूनही हे शिकता येते. अतिरेकी भीतीसाठी मानसोपचार तज्ज्ञांकडून समुपदेशन घ्यावे व इन्सुलिन स्वत: घेण्यास शिकावे. ■■■

विस्मरण : 'मधुमित्र'च्या नोव्हेंबर-डिसेंबर अंकातील डिमेन्शिया या विकृतीवरच्या लेखासंदर्भात

मी सध्या ८७ वर्षांचा असून, गेली २५ वर्षे मला मधुमेहही आहे. गेली १२ वर्षे एकटा राहतो (एकाकी नाही). दोन वर्षांपासून विस्मरणाचे एपिसोड होऊ लागले. ते यशस्वीरीत्या कमी करण्यात माझे तीन उपाय पुष्कळच परिणामकारक वाटले म्हणून इतरांसाठी देत आहे :

१. एखादा एपिसोड झाला आणि तो लक्षात आला तर मी तो एका छोट्या वहीत लिहून ठेवतो. अनुभव असा आहे, की तसा एपिसोड परत कधीच होत नाही. दोन वर्षांत ४२ नोंदी झाल्या; पण प्रत्येक वेगवेगळी होती. (एकदा ही वहीच कुठे सापडत नव्हती, तो भाग वेगळा!)

२. आयुष्यात अनेक गावात राहिलो; तेव्हा ते-ते गाव मी चालत पिंजून काढत असे. आता झोपी जाताना एक गाव घेऊन मनातल्या मनात तिथल्या रस्त्यांवर फिरतो. ठरवून एका ठिकाणापासून दुसऱ्या ठिकाणी रस्ते ओळखत जातो. हे तर जमतेच; पण बरोबरच तिथली दुकाने, ऑफिसेस, व्यवसाय, नेहमीचे लोक वगैरे लख्ख आठवते. यातच गाढ झोप लागून जाते. शिवाय, सकाळी जागेपणी मेंदू तरतरीत असतो.

३. तुकारामांचा संदेश – 'वृक्षवल्ली आम्हा सोयरे' शारीरिक ताण चांगला असतो, मानसिक ताण व्यक्तिव्यक्तींच्या संबंधांतून येतो म्हणून उतारवयात अनावश्यक व्यक्तिव्यवहार टाळणेच योग्य! 'वृक्षवल्ली, वनचरे, पक्षी' हाच आपला प्रभाग. हे आपली मन:शांती ढळवूच शकत नाहीत. सारे कसे शांत... शांत... निवांत! सध्या माझे फक्त १० ते १५ कशाततरी तज्ज्ञ, अनुभवी मित्र-मैत्रिणी आहेत. आनंदाचा– उगाच प्रवाही नसलेला– डोह!

यशवंत रानडे (९६६५० ५०९६७)

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

व्हर्चुअल ४७वी वार्षिक सर्वसाधारण सभा

- संस्थेची वार्षिक सर्वसाधारण सभा रविवार, दि.१ नोव्हेंबर २०२० रोजी सध्याच्या कोविड १९ (कोरोना)मुळे व्हर्चुअल स्वरूपात आयोजित करण्यात आली. कोरोना काळात घेतलेल्या या वार्षिक सभेला सभासदांचा उत्स्फूर्त प्रतिसाद मिळाला. अशा प्रकारच्या व्हर्चुअल सभेला संस्थेचे वयोवृद्ध सभासदही आवर्जून उपस्थित होते.
- सुरुवातीला संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. ह. वि. सरदेसाई, मानद डॉ. विजय देसाई व सहकारी सुहास गाडगीळकाका आणि शतायुषी डॉ. बळवंत घाटपांडे व इतर दिवंगत सभासदांना श्रद्धांजली वाहण्यात आली.
- संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांचे निधन झाल्यामुळे त्यांच्या जागी डॉ. जगमोहन तळवलकर यांची अध्यक्षपदी नेमणूक करण्यात आली तसेच डॉ. रमेश दामले यांची उपाध्यक्ष म्हणून निवड करण्यात आली.
- सौ. मेधा पटवर्धन या संस्थेच्या सहकार्यवाह व खजिनदार म्हणून कार्यरत होत्या. त्यांनी खजिनदार पदाचा राजीनामा दिल्याने श्री. परीक्षित देवल यांची संस्थेच्या खजिनदारपदी नेमणूक करण्यात आली.
- डॉ. अरुंधती मानवी यांनी राजीनामा दिल्यामुळे तसेच अध्यक्ष श्री. ह. वि. सरदेसाई यांच्या निधनामुळे रिक्त झालेल्या दोन जागांसाठी डॉ. सोनाली भोजने आणि डॉ. स्नेहल देसाई यांची नेमणूक कार्यकारी मंडळात सभासद म्हणून करण्यात आली.
- डॉ. रमेश गोडबोले यांनी २०१९-२० या कालावधीतील संस्थेच्या कार्याचा अहवाल सादर केला.
- श्री. सतीश राजपाठक, सौ. मेधा पटवर्धन व श्री. परीक्षित देवल यांनी ठराव-वाचन केले आणि त्यांना मंजुरी घेतली.
- डॉ. भास्कर हर्षे यांनी कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन केले.
- तसेच या सभेबरोबरच सौ. सायली जोशी-गोडबोले यांच्या विशेष 'ज्ञानेश्वरीतील आरोग्य' कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले होते.
- डॉ. भास्कर हर्षे यांनी पाहुण्यांची ओळख करून दिली. सौ. सायली जोशी-गोडबोले यांनी त्यांच्या ओघवत्या वाणीतून केलेले प्रबोधन सगळ्यांना खूप भावले. ज्ञानेश्वरीमधील दाखल्यांवरून आरोग्याची काळजी कशी घ्यावी, यावर केलेले मार्गदर्शन खूपच उपयुक्त होते.
- डॉ. रमेश गोडबोले यांनी आभार मानले.
- डॉ. मुकुंद काजळे यांनी कोविड १९च्या काळातही संस्थेची वार्षिक सभा व्हर्चुअल स्वरूपामध्ये आयोजित केल्यामुळे संस्थेचे कौतुक केले. संस्थेचे विविध उपक्रमही उपयुक्त असतात; त्यांचा सभासदांना उपयोग होतो, असेही त्यांनी आर्वजुन नोंदवले. सर्व सभासदांच्या वतीने डॉ. मुकुंद काजळे यांनी आभार मानले.

ज्ञानेश्वरीतील आरोग्यविज्ञान

कोरोना साथीमुळे या वर्षी संस्थेची वार्षिक सर्वसाधारण सभा डिजिटल माध्यमातून वेबिनार स्वरूपात झाली. नेहमीच्या प्रथेनुसार या सभेनंतर सांस्कृतिक कार्यक्रम आयोजित केला होता. त्यामध्ये सुप्रसिद्ध वक्त्या, लेखिका व आध्यात्मिक अभ्यासक सौ. सायली गोडबोले-जोशी यांनी 'ज्ञानेश्वरीतील आरोग्यविज्ञान' या विषयावर अभ्यासपूर्ण व्याख्यान दिले. त्यामध्ये ज्ञानेश्वरांनी वर्णन केलेली सप्तचक्रे व मानवी शरीरातील सात महत्त्वाच्या अंत:स्रावी ग्रंथी, ज्या इन्सुलिन आणि इतर हार्मोन्सची निर्मिती करतात, यामधील साधर्म्याचे वर्णन केले. वाचकांच्या माहितीसाठी या व्याख्यानाचा सारांश प्रसिद्ध करत आहोत. हा लेख विचारप्रवर्तक असून जिज्ञासूंनी याचा अधिक अभ्यास करावा.

सौ. सायली गोडबोले-जोशी
संपर्क : ९७६७१ ७६०००

मानवी शरीर व मेंदू यांचा अन्योन्य संबंध आहे.

आधुनिक वैद्यकशास्त्र सांगते – निरोगी व दीर्घ आयुष्यासाठी योग्य असा आहार, पुरेशी झोप, संतुलित व्यायाम आणि मन:स्वास्थ्य यांची आवश्यकता आहे. मेंदू हा सर्व इंद्रियांचा राजा आहे आणि उपरोक्त चार घटकांपैकी मन:स्वास्थ्य संपादित करणे आणि टिकवणे हे कार्य केवळ मेंदूचे आहे.

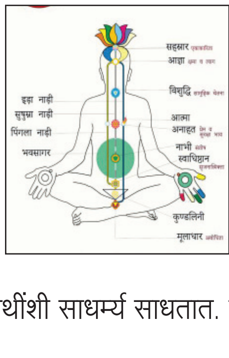
ज्ञानेश्वरीचा सहावा अध्याय 'आत्मसंयम योग' अर्थातच ध्यानयोग.

'मिळवुनि ताबा सहा रिपुंवर, संयम राखावा। ध्यानयोगे चिरशांतीचा, लाभ तुला व्हावा।।' असे या अध्यायाचे सार सांगता येईल. म्हणूनच मी असे म्हणेन की, ज्ञानेश्वरी हा 'मनोंद्रियांचा धन्वंतरी' आहे.

मानवी शरीरात अशी काही शक्तिकेंद्रे आहेत, जी प्रयोगशाळेत सिद्ध करता येत नाहीत. बुद्धीच्या पातळीवरही समजण्यास ती अतिअवघड आहेत. प्राचीन योगशास्त्रामध्ये मात्र या शक्तिकेंद्रांचे अगदी तपशीलवार वर्णन आहे. *'अनुभवांचे ज्ञान असो व विज्ञानाचा भाव असो, दोहोंमधला भेद सरोनी, स्वरूप माझे तुला दिसो।'* हा सातव्या अध्यायाचा गाभाच सप्तचक्रे व कुंडलिनी शक्तीचे महत्त्व अधोरेखित करतो.

आधुनिक शरीरशास्त्राने असे सिद्ध केले आहे की, मानवी देहातून एक काल्पनिक उभी रेषा काढली तर मस्तकापासून क्रमश: सात ग्रंथी शरीराच्या मध्यभागात आहेत. आणि नेमक्या त्याच स्थानांवर तेच कार्य करणारी आमच्या पूर्वसूरींनी वर्णन केलेली सप्तचक्रे अस्तित्वात आहेत. हा निव्वळ योगायोग नाही, तर हा आमच्या पूर्वसूरींच्या आरोग्यविज्ञानाच्या सखोल अभ्यासाचा जणू पुरावाच आहे.

आत्मसंयम योगामध्ये माउलींनी प्रतिपादन केल्याप्रमाणे कर्मपूर्ती आणि परमेश्वरप्राप्तीच्या ध्येयाचे साधन म्हणून मानवी देहाकडे बघायला हवे. ज्याप्रमाणे आपल्या वाहनाची आपण वेळोवेळी देखभाल (सर्व्हिसिंग) करून घेतो, त्याचप्रमाणे योगासने, आहार (पथ्य), प्रत्याहार (बंधने) ही देहाची, तर ध्यान व समाधी ही आत्म्याची देखभालच होय.



ध्यान व ध्यानातून समाधिक्षण साधताना सप्तचक्र व कुंडलिनी जागृतीला अनन्यसाधारण महत्त्व दिले गेले आहे. आधी म्हटल्याप्रमाणे ही सात ऊर्जाकेंद्रे सात प्रमुख ग्रंथींशी साधर्म्य साधतात. ते आता सविस्तर बघू.

चक्र	ग्रंथी	आजार	उपाय
मूलाधार बीजमंत्र : लं तत्त्व : पृथ्वी दैवत : गणेश रंग : लाल, वाद्य : ढोल, डग्गा, नगारा अथर्वशीर्षातील वर्णन : त्वं मूलाधारो स्थितोसी नित्यं।	**उत्सर्जन यंत्रणा** गुदद्वार, मूत्राशय व मूत्रमार्ग	असुरक्षितता, नैराश्य, अशक्तपणा, मज्जारज्जू, किडनी, हातपाय यांच्याशी संबंधित विकार, क्षीण प्रतिकारशक्ती	अनवाणी मातीवर चालणे, मातीच्या भांड्यातून अन्न-जल ग्रहण करणे, लाल रंगाच्या भाज्या, फळे खाणे उदाहरणार्थ, माठ, टोमॅटो, बीट, डाळिंब, सफरचंद. चक्राशी निगडित वाद्ये ऐकणे.
स्वाधिष्ठान बीजमंत्र : वं तत्त्व : जल दैवत : ब्रह्मा रंग : केशरी / नारिंगी वाद्य : डमरू	**जननग्रंथी** पुरुष : वृषणे – टेस्टोस्टेरॉन स्त्री : बीजांडकोष – इस्ट्रोजेन	जननेंद्रियांच्या समस्या, पोट, आतडे, पित्ताशय, मूत्राशय इत्यादींच्या समस्या, नशापान व त्याकडे अधिक कल, मनोरुग्णता	सर्जनशील कार्यात स्वत:ला गुंतवणे, मूलबंध, जालंधरबंध व उदियान बंध नियमित लावणे. केशरी भाज्या, फळे खाणे उदाहरणार्थ, गाजर, संत्री, लाल भोपळा, पपई. चक्राशी निगडित वाद्य ऐकणे.
मणिपूर बीजमंत्र : रं तत्त्व : अग्नी दैवत : विष्णू रंग : पिवळा वाद्य : चिपळी	**अधिवृक्क आणि स्वादुपिंड** अॅड्रेनल ग्रंथी आणि स्वादुपिंड, महत्त्वाचे सात स्राव, इन्सुलिन हा सर्वात महत्त्वाचा स्राव	मंद पचनक्रिया, कंप सुटणे, संधिवात, वातविकार, भुकेवर नियंत्रण नसणे, नैराश्य, भीती आणि मधुमेह	उगवत्या सूर्याचे दर्शन घेणे, सूर्यनमस्कार घालणे, तुपाची अपोष्णी, कपालभाती, पाण्याचा खळखळाट ऐकणे, पिवळ्या भाज्या – फळे खाणे उदाहरणार्थ, मोसंब, लिंबू केळी. चक्राशी निगडित वाद्य ऐकणे.
अनाहत बीजमंत्र : यं तत्त्व : वायू दैवत : महालक्ष्मी रंग : हिरवा वाद्य : सतार, वीणा, एकतारी, व्हायोलिन आदी तंतुवाद्ये	**उरस्थ ग्रंथी** थायमस ग्रंथी	हृदयरोग, रक्तदाब – उच्च व क्षीण रक्तदाब, दुसऱ्यांविषयी तिरस्कार, अस्वीकार, कृतघ्नपणा इत्यादी भावना, क्रौर्य उफाळून येणे	झाडापानांच्या सान्निध्यात राहणे, अनुलोम-विलोम नियमित करणे, हिरव्या भाज्या-फळे खाणे उदाहरणार्थ, पालेभाज्या, कोबी, काकडी, द्राक्षे. चक्राशी निगडित वाद्य ऐकणे.
विशुद्ध बीजमंत्र : हं तत्त्व : आकाश दैवत : शिव रंग : आकाशी वाद्य : शंख, बाजा, बासरी	**गलग्रंथी व उपगलग्रंथी** थायरॉईड आणि पॅराथायरॉईड ग्रंथी	थायरॉईड, गळ्याचा अल्सर व कॅन्सर, दात व गळा यांच्या तक्रारी, लहरी स्वभाव, भावना व्यक्त न करता येणे, सतत विचार करणे, परिणामी गायन – संभाषण प्रभावहीन होणे	निळ्या आकाशाकडे बघणे, जलाशयाच्या सान्निध्यात राहणे, गाणे गुणगुणणे. चक्राशी निगडित वाद्य ऐकणे.

आज्ञा बीजमंत्र : ॐ तत्त्व : – दैवत : जगदंबा रंग : गडद निळा वाद्य : झांजा, चिपळी, ताशा, तबला इत्यादी	**पूरस्थ ग्रंथी** पिच्युटरी ग्रंथी आयुर्वेद शास्त्रात हिला ग्रंथराणी असे म्हटले आहे. पुढील पाचही चक्रांना कार्यान्वित करण्यासाठी लागणारी ऊर्जा (नऊ हार्मोन्स) ही ग्रंथी पुरवते. त्यामुळे आज्ञाचक्र हे नाव सार्थ होते.	सतत तक्रारी करणे, नकारात्मकता, सतत शंका, अविश्वास, न्यूनगंड, झोपेच्या समस्या	ध्यानधारणा करून 'स्व'ची अनुभूती घेणे. मेंदूच्या संतुलनासाठी योग्य आहारविहार आणि व्यायाम. चक्राशी निगडित वाद्ये ऐकणे.
विशेष माहिती : • प्रकृतीकडून येणाऱ्या सूचनांचे आकलन (इन्ट्यूशन्स) • संमोहन : संमोहन करतानाही ते भ्रुकुटी मध्यावरच केले जाते. • वाईट शक्तींपासून आज्ञाचक्राचे आणि पर्यायाने स्वत:च्या शरीराचे व मन:स्वास्थ्याचे संरक्षण करण्यासाठीच हिंदू धर्मात तिलक लावण्याची प्रथा आहे.			
सहस्रार बीजमंत्र : – तत्त्व : – दैवत : अर्धनारीनटेश्वर रंग : जांभळा वाद्य : डमरू	**पीनियल ग्रंथी** ही ग्रंथी नेलॅटोनिन नावाचा महत्त्वाचा एकच स्राव स्रवते. हा स्राव शरीराला विश्रांती, गाढ झोप देण्याचे कार्य करतो.	या चक्रामुळे उत्पन्न होणारे आजार व उपाय काहीच नसून या चक्राची वैशिष्ट्ये पुढीलप्रमाणे आहेत : • सत-चित-आनंदाची प्राप्ती • जीवनध्येय समजते • सर्व सिद्धी वश होतात. • शत्रूही नतमस्तक होतो. • पुराणमान्यतेनुसार शिव संहाराची देवता आहे. मृत्यू ही जीवात्म्याची क्षणकालाची झोपच जणू. 'शिव' शब्दातील इकार शक्तीचा (जगदंबेचा) निर्देशक आहे. इकार काढल्यावर उरते ते केवळ 'शव'. म्हणूनच पुराणात शक्तीचे, योगशास्त्रात कुंडलिनीचे तर वैद्यकशास्त्रात ऊर्जेचे (एनर्जी) महत्त्व अधोरेखित केले आहे.	

खरे तर ज्ञानेश्वरीतील आरोग्यविज्ञान हा एक स्वतंत्र संशोधनाचा विषय आहे. तरीही, प्रस्तुत लेखातून मी केवळ सप्तचक्रे आणि सप्तग्रंथी यातील साम्यस्थळे दाखवण्याचा प्रयत्न केला आहे.

नामदेवमहाराज म्हणतात, *'नामा म्हणे ग्रंथ श्रेष्ठ ज्ञानेश्वरी। एक तरी ओवी अनुभवावी।।'*

खरोखरच लेखात वर्णन केलेल्या गोष्टींची अनुभूती वाचकांनी घ्यावी. माउलींच्याच शब्दांत सांगायचे तर –

तऱ्ही न्यून ते पुरते, अधिक हे सरते।
करुनि घेयावे, तुमचे विनवतु असे।।

■■■

आधुनिक औषधविज्ञानाच्या दृष्टीने

प्रतिकारशक्तीसाठी हळद आणि कडुनिंब

कोरोनाला प्रतिकार करण्यासाठी आधुनिक विज्ञानाचा शोध अजूनही सुरू आहे. तोपर्यंत अनेकांनी अनेक पारंपरिक औषधींचा वापर करून पाहिला. आयुर्वेदाने प्रतिकारशक्ती वाढवण्यासाठी हळद आणि कडुनिंबाचा उपयोग सांगितला आहे. आधुनिक औषधविज्ञानाने सांगितलेली कारणमीमांसा सोप्या भाषेत

डॉ. वर्षा जोशी
संपर्क : ९८२२० २४२३३

कोरोनाचा उपद्रव वाढतो आहे आणि आधुनिक वैद्यकाला त्यावर अजून उपाय सापडत नाहीये. अशा परिस्थितीत आपण भारतीय लोक साहजिकच आपल्या, वनस्पतींच्या गुणधर्मांचा उपयोग रोग बरे करण्यासाठी करणाऱ्या हजारो वर्षे जुन्या आयुर्वेदाकडे आशेने बघू लागतो. आयुर्वेदिक औषधे घेण्यावर उलटसुलट प्रतिक्रिया व्यक्त केल्या जातात. याचे कारण ही औषधे नेमके काय करतात, हे आपल्याला नीट कळत नसते.

नुकतीच या संदर्भात इ-मेलवर एक पोस्ट माझ्या वाचनात आली. त्यात हळद आणि कडुनिंब यांचा उपयोग कोरोनावर कसा झाला, ते लिहिले होते. कोरोनाचा विषाणू शरीरातील पेशींमध्ये शिरतो. पेशींच्या द्विभाजनाची यंत्रणा वापरून मोठ्या प्रमाणात प्रती तयार करतो. स्वत:च्या कवचाला लागणारी प्रथिनेही तयार करवतो. मग ही प्रथिने त्याचे कवच तयार करतात. खूप प्रती तयार झाल्यावर कवचाला भार सहन न होऊन कवच फुटल्यामुळे आतल्या पेशींचा मृत्यू होतो. त्यांचे विघटित तुकडे ही घटना शरीरात जिथे घडते तिथे पडून राहतात. घटना फुप्फुसांमध्ये

झाल्यास मृत पेशी तिथे पडून राहतात. ही पेशी जर रक्तपेशी असेल तर ती प्राणवायूचे वहन करू शकत नाही. म्हणून या अवशेषांचे विघटन करून त्यांना शरीराबाहेर फेकण्यासाठी म्हणजेच 'डीटॉक्सिफिकेशन' (detoxification) करण्यासाठी हळद आणि कडुनिंब यांचा उत्तम उपयोग होतो.

हे सर्व वाचल्यावर मनात आले, की हळद आणि कडुनिंब यांचे उत्तम औषधी गुणधर्म आयुर्वेदाने फार पूर्वीच सांगितले आहेत. पण, या दोन गोष्टींमुळे डीटॉक्सिफिकेशन होत असेल तर ते नेमके कशामुळे होत असावे?

आपल्या शरीरात होणाऱ्या सर्व अभिक्रिया जैवरासायनिक असतात. यामध्ये प्रमुख भूमिका ऑक्सिजनची असते. या अभिक्रियांमध्ये एक इलेक्ट्रॉन कमी असलेला ऑक्सिजनचा रेणू तयार होतो. याला फ्री-रॅडिकल असे म्हणतात. हा रेणू मग दुसऱ्या रेणूकडून इलेक्ट्रॉन मिळवतो. मग तो रेणू त्याच्या शेजारच्या रेणूकडून इलेक्ट्रॉन मिळवतो. अशा प्रकारे साखळी-अभिक्रिया सुरू होते. यामुळे शरीरांतर्गत हानी सुरू होऊन मधुमेह, उच्च रक्तदाब, हृदयविकार, अकाली वार्धक्य असे रोग होऊ शकतात. हे होऊ नये म्हणून आपले शरीर अँटीऑक्सिडंट प्रकारची रसायने तयार करते. त्यांच्याकडे जास्तीचा असलेला एक इलेक्ट्रॉन ते फ्री-रॅडीकलला देऊन त्याला गप्प करतात. परिणामी, शरीरांतर्गत हानी टळते.

'मास्टर अँटीऑक्सिडंट' ग्लुटाथिऑनचे फायदे

शरीरात आपल्या नेहमीच्या अभिक्रियांमधून तयार होत गेलेल्या विघातक गोष्टींचा निचरा करण्यासाठी म्हणजेच डीटॉक्सिफिकेशन होण्यासाठी अँटीऑक्सिडंटची नितांत गरज असते. आपले शरीर अशी अँटीऑक्सिडंट रसायने तयार करते. यातील प्रमुख अँटीऑक्सिडंट म्हणजे ग्लुटाथिऑन (Glutathione) ज्याला 'मास्टर अँटीऑक्सिडंट' किंवा 'सुपर अँटीऑक्सिडंट' असे म्हटले जाते. कारण हे डीटॉक्सिफिकेशन तर करतेच; शिवाय,

- पित्तरसामार्फत जड धातूंचे रेणू शरीरातून काढून टाकते.
- विषाणूंचा प्रतिकार करते.
- शरीरातला दाह कमी करते.
- ऑक्सिजनच्या वहनास मदत करते.
- रोगप्रतिकारशक्तीचे संरक्षण करते.
- ऊर्जा वाढवते.
- वार्धक्याच्या खुणा लवकर न येण्यास मदत करते.
- स्नायू आणि सांधेदुखी कमी करण्यास मदत करते.
- मानसिक आरोग्य आणि संतुलन चांगले ठेवण्यास मदत करते. झोपेची समस्या दूर करण्यास मदत करते.
- ताण कमी करण्यास मदत करते आणि इन्फेक्शनपासून संरक्षण देते.

आता या इतक्या महत्त्वाच्या ग्लुटाथिऑनबद्दल आणखी माहिती घेऊ या.

क आणि इ जीवनसत्त्वेही अँटीऑक्सिडंट आहेत. आपण ती अन्नातून मिळवू शकतो. पण ग्लुटाथिऑन आपले शरीरच तयार करते. सिस्टीन, ग्लूटामिक आम्ल आणि ग्लायसिन या तीन अमिनो आम्लांपासून ते तयार होते. याची खासियत अशी की, शरीरातील ज्या विघातक गोष्टींचा निचरा व्हायला हवा त्या रेणूंना हे आकर्षित करून घेते, आणि मग ते मूत्रपिंडाद्वारे बाहेर टाकले जातात. म्हणजे विघातक, अनावश्यक अशा गोष्टींचा निचरा होण्यात ते प्रमुख भूमिका निभावते. पण, या इतक्या महत्त्वाच्या रसायनाचे प्रमाण सूक्ष्मजीव आणि विषाणू यामुळे होणारे इन्फेक्शन, मोठे आजार आणि वार्धक्य यामुळे कमी होऊन आजार आणखी बळावतात.

संशोधनातून असेही आढळले आहे की, मधुमेहींमध्ये ग्लुटाथिऑन तयार करण्याची शारीरिक क्षमता कमी असते. साहजिकच, विघातक गोष्टींचा निचरा होण्याची क्षमताही कमी झालेली असते. यामुळे शरीरात इन्सुलिनला विरोध निर्माण होतो. यावर उपाय म्हणजे ग्लुटाथिऑनचे शरीरातले प्रमाण वाढवणे.

कोरोनामुळे होणाऱ्या इन्फेक्शनला प्रतिकार करता येण्यासाठीही हे प्रमाण वाढवणे आवश्यक असते. पण, हे कसे वाढणार?

हळद आणि कडुनिंब यामधील अँटीऑक्सिडंट

क आणि इ जीवनसत्त्वांप्रमाणे हे आपल्याला अन्नातून थेट मिळाले नाही, तरी आपल्या आहारातील अनेक गोष्टी याची पातळी वाढवण्यास मदत करतात. हळद आणि कडुनिंब ही या संदर्भातील प्रमुख नावे. हळदीतील 'कुर्क्युमीन (Curcumin)' हे अँटीऑक्सिडंट या कामी फार मदत करते. अर्थात फक्त फोडणीतील हळदीने हा परिणाम साधला जात नाही; तर त्यासाठी हळदीचा अर्क वैद्यांच्या सल्ल्यानुसार घ्यावा लागतो.

यकृतामध्ये बिघाड झालेल्या उंदरांवर केलेल्या प्रयोगांमधून आढळले की, कडुनिंबातील अँटीऑक्सिडंटमुळे यकृतातील ग्लुटाथिऑनची पातळी वाढून यकृतातील बिघाड दुरुस्त व्हायला मदत झाली. मधुमेह झालेल्या उंदरांवरही कडुनिंबाचा परिणाम होऊन रक्तातील साखरेची पातळी कमी होण्यास मदत झाली. ग्लुटाथिऑनची पातळी वाढवण्याच्या हळद आणि कडुनिंब यांच्या गुणधर्मामुळेच कोरोनामुळे झालेल्या इन्फेक्शनचे परिणाम कमी होण्यास मदत झाली असणार. पण, कडुनिंब कोणत्या स्वरूपात आणि किती मात्रेत घ्यायचा यासाठी तज्ज्ञांचा सल्ला आवश्यक आहेच.

ग्लुटाथिऑनची पातळी वाढवणारे इतर घटक

आता हळद आणि कडुनिंब याशिवाय आहारात कोणत्या गोष्टींचा अंतर्भाव केला तर ग्लुटाथिऑनची पातळी वाढण्यास मदत होईल ते पाहू.

- ग्लुटाथिऑनमध्ये गंधक हा एक महत्त्वाचा घटक असतो. त्यामुळे फ्लॉवर, कोबी, मुळा, कांदा, लसूण यांचा आहारात भरपूर उपयोग करायला हवा. काही संशोधानांतील निष्कर्षांनुसार गंधक असलेल्या या भाज्यांचा उपयोग कर्करोगाला दूर ठेवण्यासही होतो. सामिष आहार घेणाऱ्यांनी मासे आणि चिकन, अंडी यांचा अंतर्भाव करायला हवा.
- क जीवनसत्त्वामुळे सर्वसाधारण रोगप्रतिकारशक्ती तर वाढतेच; शिवाय, ग्लुटाथिऑनची पातळी वाढण्यासही मदत होते. त्यामुळे लिंबूवर्गीय फळे, स्ट्रॉबेरी, पपया, किवी, भोंगी मिरची या गोष्टींचाही अंतर्भाव हवा.
- जस्त आणि सेलेनियम यांचीही खूप मदत होऊ शकते. सेलेनियम आपल्याला ब्राझील नट्स, लाल आणि तपकिरी तांदूळ, सूर्यफुलाच्या बिया, मश्रूम, पालक, मासे आणि ओटमील यातून मिळू शकते; तर मांस, कवच असलेली मासळी, अंडी, शेंगभाज्या, कडधान्ये, बटाटे, तीळ, भोपळ्याच्या बिया, बदाम, काजू वगैरे यामधून जस्त मिळते. गहू आणि तांदूळ हे आपल्या आहारात असतातच.
- काही गोष्टींमध्ये नैसर्गिकरीत्या ग्लुटाथिऑन असते, उदाहरणार्थ, अस्पारेगस, अव्होकडो, भेंडी आणि पालक. पण ते शरीरात शोषले जात नाही. कारण पचनसंस्थेतील विकर त्याचे विघटन अमिनो आम्लांमध्ये करतात. शिवाय, अशा गोष्टींवर झालेल्या शिजवण्यासारख्या प्रक्रियांमध्ये त्याची क्षमता कमी होते. तरीही, या गोष्टी आहारात असल्या तर त्याचा थोडाफार फायदा ग्लुटाथिऑनची पातळी वाढण्यास होतोच.
- योग्य आहाराइतकीच महत्त्वाची आहे पुरेशी झोप आणि व्यायाम.

या सगळ्या चर्चेवरून आपल्याला कळते की, उत्तम आरोग्यासाठी, मधुमेहाला, कोरोनाला, इन्फेक्शनना दूर ठेवण्यासाठी, डीटॉक्सिफिकेशनसाठी ग्लुटाथिऑनची पातळी आपल्याला उत्तम ठेवली पाहिजे आणि त्यासाठी योग्य तो आहार घेतला पाहिजे. हळद आणि कडुनिंब यांचा योग्य तो वापर केला पाहिजे.

हजारो वर्षांपूर्वी आयुर्वेदाने सांगितलेल्या औषधांच्या उपयोगितेला आता आधुनिक विज्ञानात झालेल्या संशोधनाचाही दुजोरा मिळाला आहे, ही अभिमानाची गोष्ट खचितच आहे.

■■■

चिंतन

सवय

माणूस सवयीचा गुलाम असतो. त्याला ईश्वराचे महत्त्व पटलेले असते. तो भजन करतो, पूजा करतो, तीर्थयात्रा करतो; पण आपल्या वाईट सवयी सोडत नाही. पैसे लावून पत्ते खेळणे, रेसकोर्सला जाणे, पान-तंबाखू खाऊन कुठेही थुंकणे, दुसऱ्याची निंदा करणे, भांडण करणे, एक ना अनेक! कबीर म्हणतात, 'तू भजन करतोस ना? त्याआधी तुझ्या वाईट सवयी सोडून दे!'

आदत बुरी सुधार लो, बस हो गया भजन,
मन की तरंग मार लो, बस हो गया भजन...
दृष्टी मे तेरी खोट है, दुनिया निहार ले,
गुरु ज्ञान अंजन सार लो, बस हो गया भजन...

ईश्वराचे भजन करण्याआधी तुझ्या वाईट सवयी सोड. मनात येणाऱ्या विचारांना आवर घाल. तुझी नजर सुधार. गुरूने दिलेल्या ज्ञानाच्या अंजनाने दृष्टी साफ कर. नुसते भजन करू नको.

हे सामान्य माणसाच्या बाबतीत खरे आहे. पण संत तुकारामांना भजन करण्याचीच सवय होती. त्याबद्दल ते म्हणतात, 'आपल्याला आत्मज्ञान झाल्यानंतरही आपली भजनाची सवय जात नाही. कारण एखादी सवय एकदा जडली की ती जाणे फार कठीण असते. यासाठी ते अनेक दृष्टान्त देतात.

आधी होता वाघ्या, दैवयोगे झाला पाग्या,
त्याचे येळकोट राहीना, मूळ स्वभाव जाईना...
आधी होता ग्रामजोशी, राज्यपद आले त्यासी,
त्याचे पंचांग राहीना, मूळ स्वभाव जाईना...
आधी होती दासी, पट्टराणी केले तिसी,
तिचे हिंडणे राहीना, मूळ स्वभाव जाईना...
आधी होता संतसंग, तुका झाला पांडुरंग,
त्याचे भजन राहीना, मूळ स्वभाव जाईना...

तुकारामांसारखी चांगली सवय लावून घेणे आपल्याला जमेल?

सांगलीला न्यायमूर्ती राम केशव रानडे होऊन गेले. त्यांनी सवयीबद्दलचा एक किस्सा त्यांच्या एका पुस्तकात लिहिला आहे. ते ज्या कोर्टात जात, तिथे एक वकील आपल्या अशिलाची बाजू फार उत्तम मांडत असे. त्याला एक सवय होती; तो भाषण करताना आपल्या गाऊनचे बटण हाताने फिरवत बोलत असे. त्याची ही सवय त्याच्याविरुद्ध खटला चालवणाऱ्या वकिलाच्या लक्षात आली. त्याने कोणालातरी सांगून त्याच्या गाऊनचे बटण तोडण्याची व्यवस्था केली. झाले... त्या दिवशी गाऊनचे बटण हाती न लागल्यामुळे त्या वकिलाचे भाषण चांगले झाले नाही. खूप लोकांना अशा विचित्र सवयी असतात. चहाची सवय ही अशीच एक सवय. फक्त ईश्वराच्या उपासनेची सवय आपल्याला यश देईल. बाकी कोणत्याही सवयीने नुकसान ठरलेले आहे, असे कबीर म्हणतात.

माधवी कविश्वर लिखित 'कबीरांची पुष्पांजली' या पुस्तकातून साभार

■■■

जरा हसू या!

एका आजोबांना नातवाने ई मेल आयडी बनवून दिला. ''आजोबा, पासवर्ड काय ठेवायचा?''
''पासवर्ड? म्हणजे? ते काय असते?''
''पासवर्ड म्हणजे'' ... अं... मराठीत त्याला परवलीचा शब्द म्हणता येईल. ... म्हणजे तिळा तिळा दार उघड सारखे. सुरक्षेकरता हा भरपूर मोठा असावा अन कुणाला सहज ओळखू येणार नाही असा असावा. ... काय ठेवू मग पासवर्ड?''

अं... लिही... ''लवथवतीविक्राळाब्रह्मांडीमाळा'',... **आजोबा रॉक्स !**

वाचक प्रतिसाद

व्यायाम विशेषांक खूप आवडला. डॉ. रमेश गोडबोले यांचा लेख व्यायाम न करणाऱ्याला, व्यायाम करण्यास उद्युक्त करणारा आहे. डॉ. वर्षा जोशी यांचा 'मेथी आणि कांदा' हा लेख मधुमेहींच्या दृष्टीने पर्वणीच आहे. मधुमेही व्यक्तींना मेथीची भाजी आणि कांदा किती उपयुक्त आहे, हे कळले. डॉ. वर्षा जोशी यांच्या लेखातील माहिती खूप उपयोगी असते.

– उषा केंदुरकर, पुणे

ऑक्टोबर महिन्यातील 'आजी–आजोबा आणि नातवंडांमधील संवाद लेख' हा खूपच आवडला. शिवाय, दिवाळी अंक तर उत्तम असून ऑक्टोबरपासून पोस्टाद्वारे अंक मिळायला लागल्याने खूप आनंद झाला. कारण हातात अंक घेऊन वाचण्याचे जे समाधान आहे, ते इतर कशातच नाही.

– अश्विनी रिसबूड, पुणे

'मधुमित्र'चा नोव्हेंबर–डिसेंबरचा जोड दिवाळी अंक वाचला. त्यामध्ये असलेली व्यायामाची माहिती, प्रॅक्टिकल व अभ्यासपूर्ण असून प्रत्येकाने आचरणात आणावी अशीच आहे. मधुमेहींबरोबरच इतरांनाही या अंकातील माहिती उपयोगी होईल. अंक जपून ठेवण्यासारखा आहे.

– डॉ. एस. सी. परमार, लोणावळा

संपादकीय डोळ्यांत अंजन घालणारे आहे. डॉ. वर्षा जोशींचा 'मेथी आणि कांदा' हा लेख तर खूपच आवडला. तसेच मृणालिनी चितळेंची 'अतिरेकी' ही कथा खूपच मजेशीर आहे. व्यायामाचा अतिरेक कसा करू नये, हे शिकवणारी कथा खूपच प्रबोधनात्मक आहे. व्यायामावरचे सगळेच लेख उपयुक्त व चांगले आहेत. मंगला जोगळेकरांचा 'यादों–यादों में' हा लेखसुद्धा खूपच उपयोगी आहे. एकूणच काय; तर 'मधुमित्र'चे सर्वच अंक खूप माहितीपूर्ण व उपयुक्त असतात. मधुमेहाबरोबरच इतर आजारांवरही माहिती पुढील अंकांपासून दिल्यास त्याचा उपयोग नक्कीच होईल.

– सुमेधा साने, कल्याण

आपला 'दिवाळी आणि गोडधोड खाणे' हा समर्पक शीर्षक दिलेला लेख वाचनात आला.

कोरोनाच्या जागतिक उद्‌भवलेल्या संकटातून जरासे सावरून आपण कार्यारंभ सुरू केलेला आहे. दीपावलीच्या सर्व कार्यकर्त्यांना शुभेच्छा देत आहे.

डॉ. रघुनंदन दीक्षित, डॉ. दामले यांचे मधुमेहींसाठी खास व्यायाम आणि विविध पॅथींचे प्रवाह हे लेख अभ्यासपूर्ण स्वरूपाचे आहेत.

डॉ. वर्षा जोशी यांचा मधुमेहींसाठी 'मेथी आणि कांद्याचे महत्त्व' हा आयुर्वेदातील वनस्पतींचे औषधी महत्त्व पटवून देणारा लेख विशेष आवडला.

ज्येष्ठांशी सुसंवाद साधण्याचे माध्यम म्हणून 'मधुमित्र' गोडगोड रंजन करत असतो, याबद्दल धन्यवाद!

– ग. ह. पेंडसे

डायबेटिक असोसिएशनतर्फे तपासणी सुविधा

कार्यालयीन वेळ : सोमवार ते शनिवार सकाळी ८ ते संध्याकाळी ५.३०

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

आठवड्यातील वार	डॉक्टरांचे नाव	सल्ला क्षेत्र	भेटीची वेळ
सोमवार	डॉ. अरुंधती मानवी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
मंगळवार	डॉ. भास्कर हर्षे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
	डॉ. मुकुंद कन्नूर / डॉ. मेधा परांजपे	नेत्र	दुपारी ३
	डॉ. निलेश कुलकर्णी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३
	डॉ. रघुनंदन दीक्षित	व्यायाम	दुपारी ३
	डॉ. सुकेशा सातवळेकर / मेधा पटवर्धन / नीता कुलकर्णी	आहार	दुपारी ३
	डॉ. श्रीपाद बोकील / डॉ. जयश्री महाजन	दंत	दुपारी ३
बुधवार	डॉ. स्नेहल देसाई	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ३.३०
गुरुवार	डॉ. प्रकाश जोशी	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४.३०
शुक्रवार	डॉ. अजित डेंगळे	जनरल फिजिशिअन	दुपारी ४
एकाआड एक महिना – पहिला रविवार	डॉ. अमित वाळिंबे / डॉ. स्नेहल देसाई / डॉ. सुचेता अय्यर	बालमधुमेही	दुपारी ३ ते ५

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

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

स्पेशालिटी क्लिनिक्स

१) त्वचारोग समस्या (Skin Clinic)
तज्ज्ञ : डॉ. कुमार साठये. एम.बी.बी.एस, डी.डी.व्ही **(त्वचारोग)**
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या शुक्रवारी, दुपारी १ वाजता
पुढील सत्र : १ जानेवारी २०२१, ५ फेब्रुवारी २०२१

---

२) पुरुष- लैंगिक समस्या व मूत्रविकार शल्यचिकित्सा क्लिनिक
तज्ज्ञ : डॉ. सतीश टेंबे, एम.एस, एफ.आर.सी.एस.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या दुसऱ्या गुरुवारी दुपारी ३.३० वाजता
पुढील सत्र : १४ जानेवारी २०२१, ११ फेब्रुवारी २०२१

---

३) अस्थि व सांध्याचे विकार क्लिनिक
तज्ज्ञ : डॉ. वरूण देशमुख, एम. डी.ऑर्थो, डी.एन.बी
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या तिसऱ्या गुरूवारी दुपारी ४ वाजता.
पुढील सत्र : १८ जानेवारी २०२१, १८ फेब्रुवारी २०२१

---

४) मधुमेह व मज्जासंस्थेचे विकार (Dibetic neuropathy Clinic)
तज्ज्ञ : डॉ. राहुल कुलकर्णी, एम.डी;डी.एम. (न्यूरो.)
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या चौथ्या शुक्रवारी दुपारी २ वाजता
पुढील सत्र : २२ जानेवारी २०२१, २६ फेब्रुवारी २०२१

---

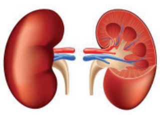
५) नेत्रविकार (Dibetic Retinopathy Clinic)
तज्ज्ञ : डॉ. मेधा परांजपे / डॉ. मुकुंद कोन्नुर
दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३ ते ४ वाजता (अगोदर वेळ ठरवून)
पुढील सत्र : ४ जानेवारी २०२१, १ फेब्रुवारी २०२१

---

६) मधुमेह व पायांची काळजी (Foot Care Clinic)
तज्ज्ञ : डॉ. सौ. मनीषा देशमुख, एम.डी.
दिवस व वेळ : दर महिन्याच्या पहिल्या गुरुवारी दुपारी ३ वाजता.
पुढील सत्र : ७ जानेवारी २०२१, ४ फेब्रुवारी २०२१

---

७) व्यायाम क्लिनिक (प्रत्येकाच्या गरजेनुसार मार्गदर्शन व कराडस्कॅन मशीनद्वारे मोजणी)
तज्ज्ञ - डॉ. रघुनंदन दीक्षित (स्पोर्ट्स मेडिसीन)
दिवस व वेळ : दर मंगळवारी दुपारी ३ ते ५ (अगोदर वेळ ठरवून)



८) मूत्रपिंड विकार क्लिनिक (Kidney Clinic)
तज्ज्ञ - डॉ. विपुल चाकुरकर (एम.डी. नेफ्रॉलॉजी)
दिवस व वेळ : २३ जानेवारी २०२१, २२ फेब्रुवारी २०२१

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

दि. २६ जानेवारी रोजी प्रजासत्ताक दिनानिमित्त संस्थेला सुट्टी राहिल

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

देणगीदार यादी (२६ ऑक्टोबर ते ३० नोव्हेंबर २०२०)

१. सुवर्णा सुभाष कुलकर्णी (कै. सुभाष कुलकर्णी यांच्या स्मरणार्थ)........... रू. १०,०००

२. श्री. नंदकुमार जगन्नाथ गाडगीळ (कै. जगन्नाथ गाडगीळ यांच्या स्मरणार्थ) ..रू. २,०००

३. अरुंधती महेश गुणे (कै. जगन्नाथ गाडगीळ यांच्या स्मरणार्थ)...................रू. २,०००

४. आसावरी आशुतोष देशमुख (कै. जगन्नाथ गाडगीळ यांच्या स्मरणार्थ)........रू. १,०००

५. हेमांगी गाडगीळ (कै. मनोहर लेले यांच्या स्मरणार्थ)...............................रू. २,०००

६. अरुंधती महेश गुणे (कै. मनोहर लेले यांच्या स्मरणार्थ)...........................रू. २,०००

७.आसावरी मनोहर देशमुख (कै. मनोहर लेले यांच्या स्मरणार्थ)...................रू. १,०००

८. रमेश गोरके ....रू. १,००१

९. मुकुंद नारायण जोशी...रू. १,०००

विशेष देणगीदार

१. मीरा शशिकांत ओक... रू. ४०,०००

२. जानकी गोपाळ भांडारकर .... रू. ३०,०००

वरील सर्व देणगीदारांचे संस्थेच्या वतीने मन:पूर्वक आभार!

बाल मधुमेहींसाठी पालकत्व

आपल्या मदतीची त्यांना गरज आहे.

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

THANK YOU, PUNEKARS!

Today, we stand tall because of you all !

- Almost two years ago , we took our first baby step in a sprawling bungalow **at Bavdhan in January 2019.**
- A year after, **Palash Care** has become synonymous with post-hospital recovery care in Pune &
- Now, our facility also offers **Care Homes To The Elderly**.
- From a humble start in Bavdhan, we have now moved into a three-storied state-of-the-art Recovery care center and Elderly Care home.
- Our new address is **Kothrud!**

Dr Shilpa Wate & Dr Medha Sangvikar
More than 10 years of experience in nursing/critical care/geriatric care

OUR FACILITIES

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

OUR NEW FACILITY ADDRESS

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

+9197672 30003 | +91 70203 67345

info@palashcare.com | www.palashcare.com

PaLas CaRE
We deliver SMILES

WHY PALASH CARE?

Palash care is a recovery or rehab facility for people of all ages

After a serious health event, people require hospitalization

Post-discharge from the hospital, many people will need rehabilitation services, such as physical therapy, speech therapy, or nursing care until they are fully recuperated

Palash Care aims to reduce the risk of hospital readmission while helping people quickly regain their strength and confidence to lead a daily life

It is a warm old age home for the city's elderly as well

WE CAN OFFER YOU CARE IF YOU ARE

- Staying alone and dependent for care.
- Requiring rest along with medication.
- Post-operative (Surgery) care patients/ Care after Discharge from Hospital
- Rehabilitation and Physiotherapy
- Bedridden
- Suffering from paralysis
- Suffering from chronic diseases
- Elderly needing care

MADHUMITRA - MARATHI MONTHLY / RNI NO : 49990/1988
(DECL NO: SDM/SR/23)
Postal Registration No: PCW / 166 / 2020 - 2022 (Publication Date- 1st of every month)
Posting at Deccan Gymkhana PO, 411004, on 3rd of every month.
License to Post Without Prepayment of Postage - License No WPP50.