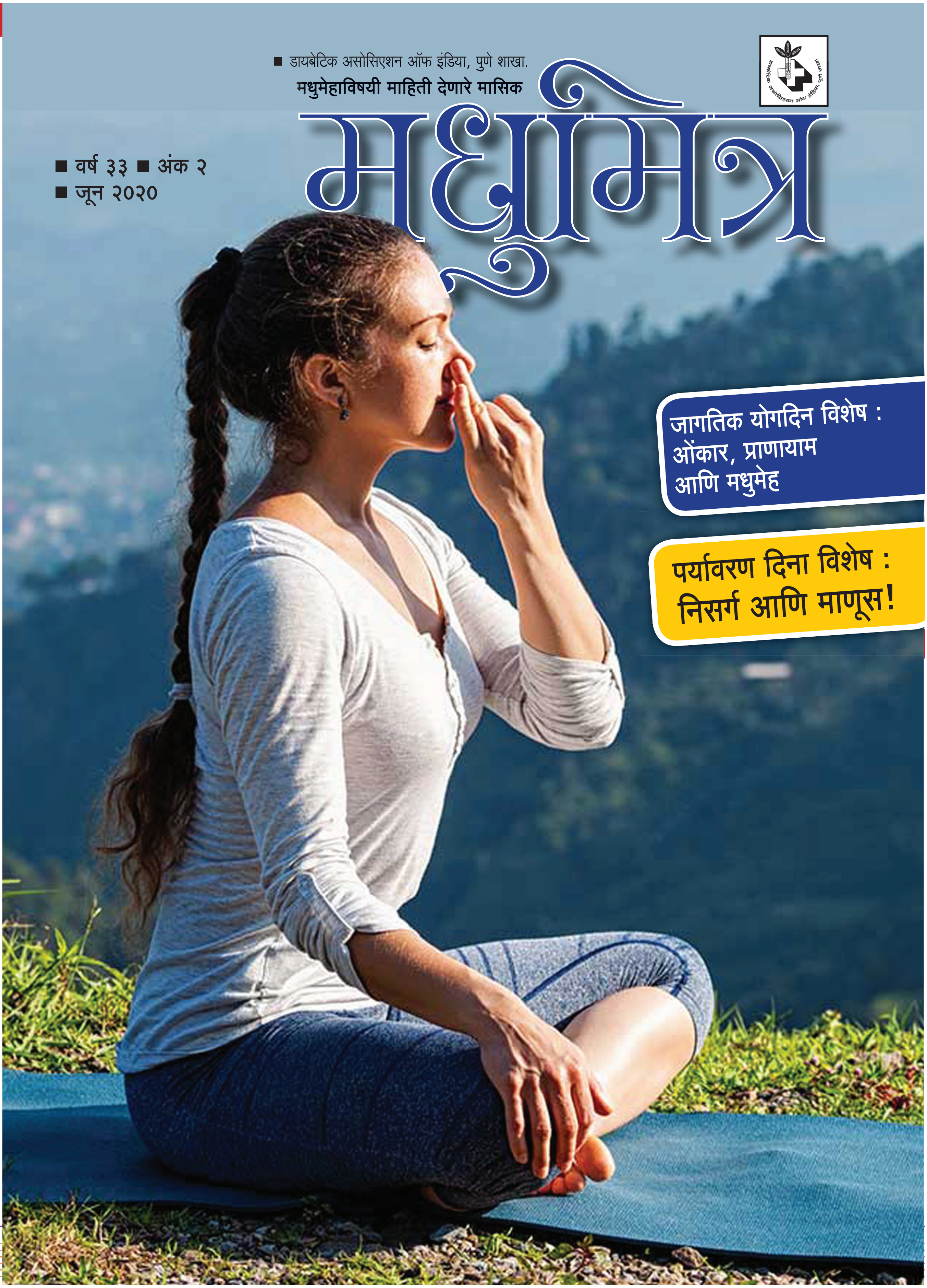
■ डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा.
मधुमेहाविषयी माहिती देणारे मासिक

मधुमित्र

■ वर्ष ३३ ■ अंक २
■ जून २०२०



जागतिक योगदिन विशेष :
ओंकार, प्राणायाम
आणि मधुमेह

पर्यावरण दिना विशेष :
निसर्ग आणि माणूस!

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा

कार्यकारी मंडळ

उपाध्यक्ष : डॉ. जगमोहन तळवलकर

कार्यवाह : डॉ. रमेश नी. गोडबोले

सहकार्यवाह व खजिनदार : सौ. मेधा पटवर्धन

सहकार्यवाह : डॉ. भास्कर बी. हर्षे

कार्यकारिणी सभासद

डॉ. रमेश दामले, डॉ. सौ. सुचेता अय्यर, डॉ. अमित वाळिंबे, डॉ. अरुंधती मानवी, श्री. सतीश राजपाठक, श्री. परीक्षित देवल, डॉ. मुकुंद कन्नूर, डॉ. निलेश कुलकर्णी

कायदेविषयक सल्लागार : ॲड. प्रभाकर परळीकर

संस्थेचे वार्षिक सभासद शुल्क (मधुमित्र अंकासह) .... रू. ४००

३ वर्षाची एकत्रित वर्गणी (सभासद) .... रू. १000

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. 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

* महत्त्वाचे निवेदन *

लॉकडाऊनमुळे एप्रिल व मे २०२० च्या पाठोपाठ जून २०२०चा मधुमित्रचा अंकही ऑनलाईन आवृत्ती स्वरूपात प्रसिद्ध करत आहोत.

डायबेटिक असोसिएशनच्या वेबसाईटवर लिंक/ई-मेलवर किंवा/ व्हॉट्सॲपवर पीडीएफ स्वरूपात हा अंक उपलब्ध करण्यात आला आहे. नवीन माध्यमांचा असा उपयोग आता अनिवार्य झाला आहे. लॉकडाऊन संपून पूर्वपरिस्थिती निर्माण होईपर्यंत ऑनलाईन अंक प्रसिद्ध होतील. कृपया आपला ई-मेल आय डी/ व्हॉट्सॲप क्रमांक हा, मोबा क्र.९४२११४५९६३ यावर कळवावा.

– संपादक

अनुक्रमणिका

अंधारातून उजेडाकडे... : डॉ. रमेश गोडबोले ४

कोरोनाची रूपेरी किनार : डॉ. रमेश दामले....................६

ओंकार, प्राणायाम आणि मधुमेह : डॉ. सतीश पाठक ९

निसर्ग आणि माणूस! : संजय देशपांडे १२

घेई छंद मकरंद सुनीला रड्डी १५

पितृदेवोभव: चंद्रशेखर जोशी, मंदार शशिकांत वैद्य............१७

घडे एकांताचा वास... : डॉ. (प्रा.) प्रकाश साठये १९

मधुमेह आणि रक्तदान : डॉ. स्मिता जोशी.................२२

संस्कृतप्रेमी डॉ. सरदेसाई : प्रा. मुक्ता गरसोळे-कुलकर्णी ..२५

इंजेक्शनऐवजी इन्सुलिनची गोळी: डॉ. एच. व्ही. अडीकणे.२७

मधुमेह आणि गोडवा देणारे पदार्थ : सुकेशा सातवळेकर..३०

विरंगुळा ३३

हास्यचित्रे : विजय पराडकर

मधुमित्र

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखेचे प्रकाशन

वर्ष : ३३ अंक : २

जून २०२०

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 ९८८७० 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

MADHUMITRA-MARATHI MONTHLY/ RNI NO:49990/1988

* 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

अंधारातून उजेडाकडे...

कोरोना व्हायरसने सर्व जगाला विळखा घालून दोन महिने होऊन गेले. ध्यानीमनी नसताना झंझावाताप्रमाणे हे संकट आले. त्यावर कोणताच रामबाण उपचार नाही, हे कळल्यावर व रोजचे मृत्यूचे आकडे पाहून सर्व जण भयभीत होऊन आहे तिथेच अडकून पडले. परंतु आता ही पहिली अवस्था जाऊन सर्व जण या संकटाला कसे सामोरे जावे याबद्दल आत्मचिंतन करू लागले आहेत. बाह्य गोष्टींपेक्षा आपली प्रतिकारशक्ती शाबूत ठेवणे आणि वाढवणे हा एकच उपाय या रोगाशी मुकाबला करण्यासाठी उपयुक्त आहे.

डॉ. रमेश गोडबोले, एमडी
संपर्क : ९८२२४ ४७३२०

रात्रीच्या वेळी इलेक्ट्रिक दिव्याच्या प्रकाशात सर्व व्यवहार धमाक्यात चालू असताना एकदम पॉवर फेल्युअर होऊन सर्वत्र अंधार पसरण्याचा अनुभव सर्वांना आहे. अशा वेळी सर्व जण भांबावून जातात. सुरुवातीला काहीच दिसत नाही. हळूहळू डोळ्यांच्या बाहुल्या मोठ्या होतात व अस्पष्ट दिसू लागते. कोणीतरी अंधारात चाचपडत जाऊन मेणबत्ती पेटवतो. त्या छोट्याशा प्रकाशाने आजूबाजूचा परिसर दिसू लागतो. मग सर्वांमध्ये एक प्रकारचे चैतन्य येते. सर्व जण थोडे रिलॅक्स होतात. हास्यविनोद सुरू होतो. अंधारातील शांत वातावरणही आवडू लागते. अंधाराशी जुळवून घेऊन सर्व जण आपापली कामे अंधुक प्रकाशात करू लागतात. कोरोनाची अवस्था आता अशाच पातळीवर स्थिर झाली आहे.

कसोटीची वेळ

सध्यातरी कोरोनामुळे झालेला रोग असाध्य समजला जातो. प्रत्यक्षात तो ज्यांना झाला आहे ते मृत्यूच्या छायेखाली वावरत आहेत. ज्यांना झाला नाही ते रोजचे व्यवहार पार पाडत आहेत. परंतु हीच तुमची खरी कसोटीची वेळ असते. कॅन्सरसारख्या असाध्य रोगातून बाहेर पडलेल्या अनेकांनी त्याबद्दलचे आपले विचार आपल्या लेखनातून मांडले आहेत. हृदय केव्हा

बंद पडेल याची भीती असलेल्या; परंतु त्यातून बाहेर आलेल्या व्यक्तींनीही आपले विचार व्यक्त केले आहेत. त्या सर्वांच्या विचाराचा एक धागा समान आहे. तो म्हणजे, औषधी उपचारांइतकेच त्यांचे मनोधैर्य, घरच्या व्यक्तींचे प्रेम, उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांची रुग्णाकडे पाहण्याची दृष्टी आणि रुग्णाची डॉक्टरांवरील श्रद्धा या गोष्टीच अशा संकटातून माणसाला तारून नेऊ शकतात. कोणत्याही जीवघेण्या रोगाशी टक्कर देताना आपल्यामधील प्रतिकारशक्तीच कामी येते. ही प्रतिकारशक्ती आपली आपण निर्माण करू शकतो. त्यासाठी औषधांबरोबर मनाची उभारी महत्त्वाची ठरते. म्हणून असे म्हणतात, की Mind and medicine help to boost immunity.

'आपल्याला रोग होणार नाही आणि झालाच तर मी त्याला शरण जाणार नाही' हा विचार हीच पहिली रोगप्रतिबंधक शक्ती असते. हरणांच्या कळपातील घाबरलेले हरीण शिकारीला निघालेला वाघ बरोबर हेरतो आणि त्याची शिकार होते. तसेच तुमच्यात रोगाला सामोरे जाण्याची हिंमत असेल तर रोग दूर पळतो. बरे होण्याची क्रिया नैसर्गिक असते. तिला जागृत केले तर औषधे लागू पडतात. मानसिक सकारात्मक भावना, दुर्दम्य आशा, डॉक्टर व आपल्या दैवतावर निस्सीम श्रद्धा, आत्मविश्वास आणि जगण्याची इच्छाशक्ती या गोष्टींमध्ये औषधी गुणधर्म (थेरेप्युटीक व्हॅल्यू) असावेत. कारण त्याच्या जोरावरच असाध्य रोगातून बाहेर पडण्याची उमेद आम्हांला मिळाली, असे या अनुभवातून गेलेल्या अनेकांची भावना आहे. त्याची काही उदाहरणे आपल्याला संकटकाळी बळ देतात.

सकारात्मक विचार

कॅन्सर माझा सोबती (डॉ. अरविंद बावडेकर), *माझा साक्षात्कारी हृदयविकार* (डॉ. अभय बंग), *सोनेरी किनार* (सौ. कल्पना विलास जावडेकर) यांनी लिहिलेल्या पुस्तकांमधून रोगाशी लढण्याचा सकारात्मक संदेश आपल्याला मिळतो. *Anatomy of an Illness* या प्रसिद्ध पुस्तकात नॉर्मन कझिन्स म्हणतात, 'आजारावर उपचार करताना रुग्ण व डॉक्टर यांची भागीदारी असली पाहिजे. फक्त औषधे देणे हे डॉक्टरचे काम होईल; पण मनाची व शरीराची शक्ती संपूर्णत: रोगाच्या प्रतिकारासाठी वापरण्यासाठी रुग्णाला उद्युक्त करणे हे डॉक्टरांचे प्रथम कर्तव्य आहे. रोग्याला फक्त औषधांचा मारा नको असतो. धीर देण्यासाठी पुढे केलेला प्रेमळ हात व स्मितही त्याला हवे असते. आपली नैसर्गिक शक्ती इतकी कार्यक्षम असते की बरेचसे आजार आपोआपच बरे होतात; पण त्याचे बरे होणे रोग्याने आपली प्रतिकारशक्ती मजबूत करण्यावर अवलंबून असते.' डॉ. विल्यम ओस्लर हे नामांकित वैद्य नेहमी आपल्या विद्यार्थ्यांना सांगत असत की 'आपल्या वैद्यकीय ज्ञानापेक्षा डॉक्टरच्या व्यक्तिमत्त्वामुळे व वागणुकीमुळे रोग्यांना बरे करण्यात यश येते.' डॉ. ह. वि. सरदेसाई हे अशाच विचारांचे होते. आयसीयू व जंतुविरहित रूममध्ये बेडवर पडलेल्या व्यक्तीला घरच्या मायेच्या माणसांना भेटू न दिल्यामुळे, मनाला उभारी देणाऱ्या स्पर्शापासून वंचित करण्यामुळे त्याची स्वत:ची रोगप्रतिबंधक शक्ती खच्ची होते. जीवघेण्या रोगाशी झुंज देणाऱ्या व्यक्तीला औषधांपेक्षा मायेची जरुरी असते.

आजारातून आरोग्याकडे

कोरोना व्हायरसची अनाठायी भीती न बाळगता आत्मनिर्भर होऊन, योग्य ती सर्व काळजी घेऊन त्याला आत्मविश्वासाने सामोरे जाण्याची मनाची उभारी ठेवली पाहिजे. असे अनेक व्हायरस आले आणि गेले. तसे हेसुद्धा जाईल. त्याविरुद्ध आपल्यात प्रतिकारशक्ती निर्माण होण्यासाठी तरी मनाने कचरता कामा नये. नेहमी भित्यापाठी ब्रह्मराक्षस लागतो. उलट, हा व्हायरस त्याच्यासारख्या इतर व्हायरसविरुद्ध लढण्याचीही शक्ती आपल्याला देईल. रोगप्रतिकारक शक्ती वाढवण्यासाठी आपली जीवनशैली सुधारण्याची ही एक संधी आहे. त्याचा मनापासून अंगीकार केला तर आपण नक्कीच 'आजारातून आरोग्याकडे' वाटचाल करू. 'अंधारातून उजेडाकडे' जाऊ.

(या लेखाची संक्षिप्त आवृत्ती सोमवार दिनांक १ जूनच्या लोकमत दैनिकात प्रसिद्ध झाली आहे. मधुमित्रच्या वाचकांसाठी त्याचे पुन:मुद्रण करत आहोत.)

■■■

हितगुज

कोरोनाची रूपेरी किनार

कोरोनाच्या जागतिक साथीने संपूर्ण जग जणू काही अवाक, स्तब्ध केले आहे. हे खरे असले तरी यामुळे माणसाला एक नवीन शहाणपणही मिळते आहे. वैद्यकीय, सामाजिक, आर्थिक अशा सर्वच क्षेत्राकडे पाहण्याची एक नवीन दृष्टी या आजाराने एकविसाव्या शतकातील माणसाला दिली आहे.

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

गेल्या दशकामध्ये नव्याने आलेले चिकुनगुनिया, डेंग्यू, सार्स आणि स्वाईन फ्ल्यू असे काही विषाणूजन्य आजार जगाच्या तुरळक भागात दिसून येत होते. त्याचा परिणामही वर्षाच्या काही महिन्यांपुरताच मर्यादित होता. २०१९ सालच्या शेवटी कोरोना विषाणूच्या आगमनाने मात्र सबंध जगाला हादरा बसला आहे. त्याची प्रसारक्षमता आणि त्याचे प्राणघातक सामर्थ्य पूर्वीच्या विषाणूंपेक्षाही खूप जास्त असल्यामुळे सारी मानवजात चकित, भयभीत आणि संभ्रमित झाली आहे.

कोव्हीड-१९ हा शब्द 'कोरोना व्हायरस डिसीज' या शब्दाचा शॉर्टफॉर्म असून त्याचा जीनोम (आरएनए साखळी) २०१९मध्ये नोंदली गेली, असा १९चा अर्थ आहे. त्याच्यावरील तारक आणि मारक पदार्थांची आजतागायत तरी शास्त्रीय माहिती उपलब्ध नाही. परंतु तो -१० डिग्री सेंटिग्रेडपासून ६५ डिग्री सेंटिग्रेड तापमानात जिवंत राहू शकतो. यामुळेच तो थंड प्रदेशात तसेच उष्ण प्रदेशांमध्ये झपाट्याने वाढू शकतो. त्याने अख्ख्या जगात घातलेल्या थैमानाचे कारण यामध्येच दडलेले आहे.

मधुमेह व कोरोना

कोरोनाच्या बरोबरीने मधुमेह असेल तर या रोगाची तीव्रता व गंभीरता अधिक वाढते. म्हणून मधुमेह असणाऱ्यांनी कोरोनाची काळजी अधिक घ्यावी, हे जरी खरे असले तरी त्यामधील तथ्य तपासले गेले पाहिजे. हा लेख लिहिताना (१६ मे २०२०) देशातील रुग्णसंख्या सुमारे ९० हजार असून देशातील मृतांची संख्या सुमारे ३००० आहे. देशाच्या १२५ कोटी लोकसंख्येशी याचे प्रमाण नगण्य येईल. त्यामुळे समाजातील इतर कोणत्याही व्यक्तीइतकीच सर्व खबरदारी मधुमेहींनी घ्यावी. त्याचा धसका घेऊ नये अगर त्याची खंतही वाटून घेऊ नये.

एकदा देव व दानव यांनी एकत्र येऊन समुद्रमंथन केले होते, अशा प्रकारची कथा पुराणांमध्ये सांगितली जाते. आज मानवाने आपल्या बुद्धीचे मंथन करून वीज, वाहने, टीव्ही, कॉम्प्युटर, औषधे, मोबाईल यांचे अमृत काढून जीवन ऐशआरामाचे आणि दीर्घायुषी करून दाखवले आहे. त्याच बुद्धीच्या जोरावर एक तर या कोरोना नामक विषाचा शोध लावला किंवा चीन देशातील अन्नसेवनाच्या विचित्र कल्पनांमुळे कोरोना पृथ्वीतलावर अवतीर्ण झाला. जोपर्यंत ते विष प्राशन करणारा नीलकंठ शंकर प्रकट होत नाही, तोपर्यंत कोरोनाने जगात उडवलेला हाहाकार बघण्यापलीकडे माणसाच्या हातात काहीएक शिल्लक राहिलेले नाही.

ज्या अमेरिका आणि युरोप या पाश्चिमात्य देशांकडे बघून आपण आपली वाटचाल करतो, ते प्रगत आणि आधुनिक देशसुद्धा कोरोनापुढे पूर्णपणे हतबल झाल्याचे चित्र दिसत असल्याने कोरोनाच्या भीतीने अधिकच उग्र स्वरूप धारण केले आहे.

काही सकारात्मक घटना

लॉकडाऊनची घोषणा गुढी पाडव्याच्या अगोदरच झाली. ही बाब महाराष्ट्राच्या दृष्टीने खूपच फायद्याची ठरली. शेतकरी व शेतमजूर या काळामध्ये शेतीच्या कामांमधून मोकळे झालेले असतात. त्यामुळे पूर्वीपासूनच महाराष्ट्रातील खेड्यांमधून हजारो जत्रा व उरूस आयोजित करण्यात येतात. या जत्रा चैत्र महिन्याच्या प्रत्येक तिथीनुसार पारंपरिक पद्धतीने प्रत्येक गावाला ठरवून दिलेल्या असतात. ग्रामीण जीवनामध्ये हा महिना करमणुकीचा आणि मौजमजेचा समजला जातो. यामध्ये कुस्त्या, बैलगाड्यांच्या शर्यती, तमाशा या सर्वांनी ग्रामीण जीवन उत्साहाने अक्षरश: भरलेले असते. त्यामुळे रोजीरोटीच्या निमित्ताने दूर गावी गेलेले कुटुंबीय जत्रेमध्ये सामील होण्यासाठी मूळ गावी येतात. अशा जत्रा दर आठ ते दहा मैलांवर होत असतात आणि त्यात शेकडो लोक सहभागी होत असतात. या काळात महाराष्ट्रात कोव्हीडचा फैलाव कित्येक पटीने वाढला असता आणि महाराष्ट्रातील चित्र खूपच जादा प्रमाणात 'भीषण' म्हणून पुढे आले असते.

लॉकडाऊनची पूर्वसूचना देऊन अंमलबजावणी तीन-चार दिवसांनंतर करावी का, लॉकडाऊन कधी उठवावा, यासाठी कोरोनाची वाटचाल कशी असेल, याची माहिती उपलब्ध होणे जरुरीचे आहे. त्यासाठी निरनिराळ्या देशांतील निरनिराळे प्रयोग मार्गदर्शक ठरतील. तोपर्यंत त्याबद्दल एकमत होणे शक्य नाही.

दुसरा एक मुद्दा म्हणजे संगणकाचा वापर आता घरोघरी चालू झाला आहे. त्यामुळे 'घरातून काम' या नव्या संस्कृतीचा जन्म सद्य:स्थितीमध्ये झाला आहे. त्याचप्रमाणे घरी बसून कित्येक प्रकारचे अर्ज मिळवून त्याची पूर्तता करून त्या-त्या कार्यालयामध्ये पोहोचवणे हे एक अवघड व जिकिरीचे काम असते ते काम आज सुलभपणे होत आहे. ग्रामीण भागांमध्येसुद्धा या आधुनिक तंत्राचा विकास या संकटामध्ये होताना दिसत आहे. त्यामुळे त्यांचे जिल्ह्याच्या गावापर्यंत हेलपाटे मारण्याचे प्रमाण कमी झाले आहे. घरी बसूनच कॉलेजचे शिक्षण चालू ठेवा, ही एक नवीन संकल्पना या काळाची मोठी देणगी ठरली आहे. २० वर्षांपूर्वी कोरोनाची साथ आली असती तर देशाची आर्थिक - शैक्षणिक आणि इतर सर्व चक्रे संगणकाअभावी ठप्प झाली असती. परिणामी, जनतेचे बेसुमार हाल झाले असते. ते टळले गेले. या दृष्टीने आपण स्वत:ला नशीबवानच म्हटले पाहिजे.

व्हायरससंबंधी उपयुक्त माहिती

- काही बाबतीत व्हायरस सजीवांशी साम्य दाखवतो, तर काही बाबतीत तो निर्जिवांशी साम्य दाखवतो.
- व्हायरस हा रोगजंतूंपेक्षा (बॅक्टेरिया) आकाराने सूक्ष्म असतो. त्याच्या वारेमाप संख्येमुळे तो घातक ठरतो.
- कोरोना व्हायरस प्लास्टिकवर दोन दिवस, काचेवर दोन ते पाच दिवस, लाकडावर दोन ते पाच दिवस जिवंत राहू शकतो.
- हाताला चिकटलेला व्हायरस डोळे, नाक, ओठ या ठिकाणी तेथील द्रव माध्यमाच्या संपर्कात येतो. त्यानंतर त्या ठिकाणी तो बराच काळ जिवंत राहू शकतो. तिथे त्याची संख्या वाढते. म्हणून 'चेहऱ्याला हात लावू नका' अशी सूचना दिली जाते.

गेल्या दोन महिन्यांमध्ये औषधविक्रीच्या आढाव्यावरून असे दिसते की, औषधांचा एकूण खप सुमारे २० टक्क्याने कमी झालेला आहे. लॉकडाऊनच्या काळामध्ये घरात शिजवलेले अन्नपदार्थ सेवन करावे लागले, शरीरावर घातक परिणाम करणारी जागरणे बंद झाली, अनावश्यक गप्पाष्टके बंद झाली, व्यसनांना आळा बसला, आणि मानवाच्या दिनचर्येला एक प्रकारची शिस्त लाभली. त्यामुळे इतर रोगराईंमध्ये लक्षणीय घट झाली आहे. वाहनविरहित शांत जीवनाचा आणि प्रदूषणमुक्त वातावरणाचा साक्षात्कार कित्येक महानगरांना घडू शकला. आरोग्यासाठी हा घटकसुद्धा महत्त्वाचा ठरला.

सृष्टी आणि निसर्ग हा कधी थांबत नाही. फक्त निराळ्या रीतीने चालत राहतो. त्यासाठी सजीव सृष्टीला आपली जीवनशैली बदलावी लागते. कोव्हीड व्हायरस आपली जीनरचना बदलत आहे. म्हणूनच अमर्याद बुद्धिमत्ता असणाऱ्या मानवाला तो आज हतबलपणे नाचवताना दिसत आहे. भविष्यात मानवाला आपल्या जीवनशैलीमध्ये बदल करावा लागणार आहे. *मधुमित्र*चे गेले दोन अंक डिजिटल स्वरूपात काढावे लागले यावरून मधुमित्रच्या वाचकांना त्याची कल्पना आली असेलच.

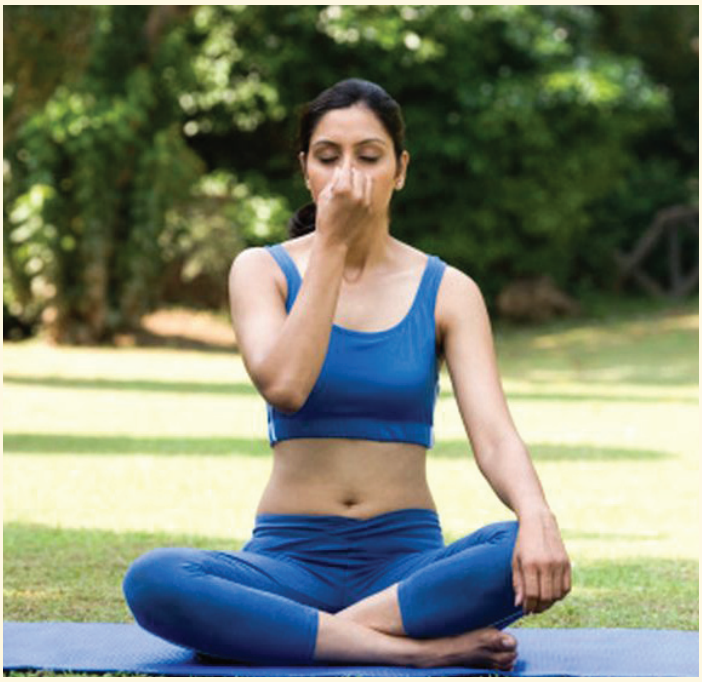
■■■

विजय पराडकर

ओंकार, प्राणायाम आणि मधुमेह

मानसिक ताणतणाव आणि मधुमेह यांचे जवळचे नाते आहे. मनाचे आरोग्य चांगले राखण्यासाठी व्यायामाइतकेच योगासने आणि प्राणायामालाही महत्त्व दिले पाहिजे. २१ जून रोजी असलेल्या जागतिक प्राणायाम दिनाच्या निमित्ताने ओंकार आणि प्राणायामाचे महत्त्व विशद करणारा हा लेख.

डॉ. सतीश पाठक,
असिस्टंट डायरेक्टर,
सायंटिफिक रिसर्च कैवल्यधाम
योगा इन्स्टिट्यूट
संपर्क : ९८६९० २४९३८



एकविसावे शतक हे ताणतणावाचे म्हणून मानले जाते. त्यामुळे मधुमेह, उच्चरक्तदाब, हृदयरोग यांचा प्रादुर्भाव वाढतो आहे. त्यात भर म्हणून आज सर्व जग कोरोनाच्या संक्रमणातून जात आहे. म्हणजे दुष्काळात तेरावा महिना! आरोग्य विभागाने दिलेल्या कोरोना आकडेवारीनुसार कोरोनामुळे होणाऱ्या मृत्यूपेक्षा मधुमेही, उच्चरक्तदाब असणाऱ्या रोग्यांचे प्रमाण जास्त आहे. त्यामुळे मधुमेहींनी जास्त काळजी घेणे आवश्यक आहे. मधुमेह नियंत्रणात ठेवणे आवश्यक आहे.

लॉकडाऊनचे पर्व सुरू आहे. ७०-८० दिवस सर्व जण घरीच आहेत. गेल्या ४०-५० वर्षांत आपण कोणीही सलग इतके दिवस कधीच घरी नव्हतो. त्यामुळे एकमेकांमधील दुरावे कमी व्हायला मदत झाली. परंतु घराबाहेर जायचे नसल्यामुळे रोज ४५ मिनिटे चालण्याचा व्यायाम बंद झाला. कधी नव्हे ते सर्व जण घरीच असल्यामुळे जिभेचे चोचले पुरवणे, आग्रह करणे यामुळे वजन वाढले. मधुमेहावरील नियंत्रण सुटून रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढले. कोरोनाच्या भयाने मनावरील ताण वाढला. ताण वाढला म्हणून पुन्हा साखरेचे प्रमाण वाढले. अशा या भयानक दुष्टचक्रात

मधुमेही अडकला.

जग म्हणतेय की, कोरोना पुढील एक-दोन वर्षे राहणार म्हणजे आपल्याला त्याच्याबरोबर राहावे लागणार. यात सर्वात महत्त्वाची बाब म्हणजे मधुमेह नियंत्रणात ठेवावा लागणार. तो कसा ठेवायचा?

प्रथम मधुमेहाची कारणमीमांसा बघू या.

- मानसिक ताणतणाव
- स्वादुपिंड कामच करत नसेल किंवा स्वत:चे कार्य बरोबर करत नसेल
- तयार झालेले इन्सुलिन प्रभावहीन असेल

मानसिक ताण व मधुमेह यांचे अतूट नाते आहे. एकदा एक मधुमेही रक्तातील साखरेचे प्रमाण फार वाढल्यामुळे माझ्या सहयोगी मधुमेही तज्ज्ञाकडे वार्डमध्ये भरती झाला. चार-पाच वेळा औषधयोजना बदलूनही रक्तातील साखरेचे प्रमाण कमी होत नव्हते. एक दिवस संध्याकाळी मी सहज त्या रुग्णाशी गप्पा मारत असता त्याने त्याची व्यथा कथन केली, ती अशी :

हा रुग्ण पूर्वी त्याच्या वृद्ध आईवडिलांबरोबर राहत होता. दोन वर्षांपूर्वी त्याच्या मुलाचे लग्न झाले. मुलाने सध्याचे घर लहान पडते व कंपनी लांब असल्यामुळे जाण्यायेण्याचा त्रास होतो म्हणून कंपनीच्या जवळ घर घेतले. आपल्या मधुमेही वडिलांना घेऊन तो मुलगा कंपनीजवळ राहावयास गेला. मधुमेही रुग्ण म्हणाला, ''डॉक्टर, मी माझ्या मुलाबरोबर इथे राहावयास आलो. माझे आईवडील आता तिथे एकटेच राहतात. माझ्या मनात रोज विचार येतात, की माझ्या आईवडिलांनी मला लहानाचे मोठे केले. वेळप्रसंगी स्वत:च्या पोटाला चिमटा घेतला, स्वत: काही हौसमौज केली नाही. पण मला काही कमी पडू दिले नाही. आता म्हातारपणी त्यांची देखभाल करायची सोडून मी त्यांना वाऱ्यावर सोडून आलो. त्यांचे कसे काय चालले आहे? त्यांना काही गरज असेल तर कोण मदत करत असेल, देवच जाणे!'' हे सर्व ऐकल्यावर माझ्या लक्षात आले की त्याचे मन त्याला खात आहे. मनामध्ये अपराधीपणाची भावना निर्माण झाली असून ती खूप प्रबळ आहे. दुसऱ्या दिवशी मी त्याच्या डॉक्टरला सांगितले, 'या रुग्णाला आज सुट्टी द्या. त्याला त्याच्या आईवडिलांकडे जुन्या घरी जाऊ द्या.' मधुमेह नियंत्रणात नाही म्हणून डॉक्टर सुट्टी देण्यास तयार नव्हते. डॉक्टरांना सांगितले, 'काही काळजी करू नका. रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रणात नाही आले तर तिथे माझा एक दुसरा वर्गमित्र मधुमेहतज्ज्ञ आहे. त्याच्याकडे मी त्याला पाठवेन.'

मधुमेही रुग्ण त्याच्या आईवडिलांकडे गेला. सांगितल्यानुसार आठ दिवसांनंतर त्याने रक्ततपासणी केली. आश्चर्याची गोष्ट म्हणजे साखरेचे प्रमाण नॉर्मलपेक्षा कमी झाले होते. त्यामुळे त्याचे औषधाचे प्रमाणही कमी करावे लागले.

तात्पर्य, मनाचे संतुलन राखण्यात मधुमेहींना प्राधान्य देण्याची गरज आहे. मानसिक ताणतणावावर आधुनिक वैद्यकीय पद्धतीत ठोस उपाय नाहीत. परंतु परंपरागत भारतीय योगाभ्यासात उपाय आहेत.

योगाद्वारे मधुमेह नियंत्रणात ठेवता येतो, असे कैवल्यधाम योग संस्थेमध्ये झालेल्या संशोधनात निदर्शनास आले. मधुमेही रुग्णाने दिलेली औषधे वेळेवर घेतली, आहारावर नियंत्रण ठेवले, योगाभ्यास केला तर तो स्वत: कोरोनापासून दूर ठेवू शकेल.

योगाभ्यासामध्ये पुढील गोष्टी कराव्यात :

१. क्रिया योग : (अ) अनुलोम विलोम (ब) ओंकार (क) गायत्री उच्चारण तिन्ही प्रत्येकी दहा वेळा
२. ध्यान, मेडिटेशन
३. कपालभाती
४. भ्रामरी
५. आसनाचा अभ्यास हा आपल्या क्षमतेनुसार व योगशिक्षकांच्या मार्गदर्शनाखाली करावा.

(अ) जठर परिवर्तनासन, अर्धहलासन, पवनमुक्तासन (ब) नौकासन, धनुरासन (क) वक्रासन

ओंकार केल्यामुळे काय होते?

शरीरशास्त्रामध्ये मनाला कोठेही जागा नाही. मन कोठे आहे ते माहीत नाही. म्हणून त्यावर इलाज माहीत नाही. मनात विचारांचे काहूर माजले की ताणतणाव वाढतो. ओंकार केल्यामुळे मन शांत होण्यास मदत होते. विचारांची शृंखला तुटते. मेंदूचा इसीजी काढून पाहिले असता लक्षात आले, की जेव्हा मनात विचार कमी असतात तेव्हा अल्फा तरंग तयार होतात. सिम्पॅथेटिक सिस्टिम कमी प्रमाणात कार्यरत असते. ॲड्रेनलीन कमी प्रमाणात निर्माण होते. नाडी संथ नॉर्मल असते. रक्तदाबसुद्धा नॉर्मल असतो. बिलिफ सिस्टिम कार्यरत होते. शरीरातील अंतर्गत यंत्रणा अशा प्रकारे काम करते, की शरीरातील झीज भरून काढते, शरीर आपोआप बरे होते. व्याधी दूर होते.

अनुलोम विलोम प्राणायाम ज्याला नाडीशुद्धी प्राणायाम असेसुद्धा म्हणतात. हा प्राणायाम केल्यामुळे नाडीशुद्धी होते. श्वासांवर नियंत्रण येते. श्वासांवर नियंत्रण आले की विचारांवर आपोआप नियंत्रण येते. सध्याच्या जगात पदोपदी प्रलोभने आहेत. ज्यांच्यामुळे मन सैरभैर होऊन त्यावरील नियंत्रण जाते. मनामध्ये विचारांची संख्या वाढून श्वासांची गती वाढते. विचारांचा व श्वासांचा परस्परसंबंध आहे. एक बिघडले की दुसरे आपोआप बिघडते. पदोपदीच्या प्रलोभनांमुळे विचारांची गती वाढते, त्यावर सर्वसाधारण मानव नियंत्रण मिळवू शकत नाही; परंतु तो श्वासांवर नियंत्रण मिळवू शकतो. श्वासांवर नियंत्रण आणले तर विचार आपोआप नियंत्रणात येऊन ताणतणाव कमी होईल.

श्वासांच्या गतीला नियंत्रण करण्याचे शास्त्र म्हणजे योगाभ्यास; प्राणायाम.

कोरोनाला पळवून लावायचे असेल तर योगातील ओंकार प्राणायाम करणे हाच उत्तम पर्याय आहे.

■■■

निसर्ग आणि माणूस!

लॉकडाऊनच्या या काळात आजूबाजूच्या निसर्गाकडे पाहण्याची संधी शहरी माणसालाही मिळाली आहे. नुसते पाहण्याचीच नाही; तर आपण आपल्या जगण्याच्या पद्धतीकडे पुन्हा नव्याने पाहू शकतो. याविषयी चिंतन करत आहेत श्री. संजय देशपांडे.

संजय देशपांडे,
संजीवनी डेव्हलपर्स
संपर्क : ०२०-२५४३ ४०२१

आपल्या हव्यासापेक्षाही निसर्ग खूप खूप मोठा आहे व तो नष्ट करण्याचा प्रयत्न करणाऱ्या प्रत्येकाला पुरून उरतो...

आत्तापर्यंत तुम्ही कदाचित ओळखले असेल, की पुन्हा एकदा लॉकडाऊनच्या तत्त्वज्ञानाविषयी बोलतोय. व्यायामासाठी इमारतीभोवती फेऱ्या मारणे एवढा एकमेव पर्याय उरला असताना मला भोवतालच्या झाडांवर किमान पाच प्रकारच्या पक्ष्यांचा किलबिलाट ऐकू आला. मी थांबलो, चालत असताना मी शक्यतो असे करत नाही. पण असा किलबिलाट ऐकू येणे हीसुद्धा माझ्यासाठी अतिशय दुर्मीळ बाब होती. 'मी दयाळ पक्षी, कोकीळ, बुलबुल, पारस व मैना (आणखीही काही असू शकतील) यासारख्या पक्ष्यांचा किलबिलाट या स्मार्ट शहरात शेवटचा कधी ऐकला होता, 'असे मी स्वत:लाच विचारले. केवळ वर नमूद केलेले पक्षीच नाहीत; तर चिमण्याही भोवताली नाचत होत्या, पोपटांचे थवे होते ज्यांचा कलकलाट ऐकू येत होता. मी क्षणभर विसरलो की मी पुण्यासारख्या शहराच्या मध्यवर्ती भागात आहे, कान्हा किंवा ताडोबा यांच्यासारख्या एखाद्या जंगलात नाही.

आज सकाळी माझ्या इमारतीभोवती चालत असताना मला चिंचा (आम्ही विदर्भात तिला इंग्लिश चिंच किंवा विलायती चिंच म्हणतो) खाली पडलेल्या दिसल्या. मला आठवतेय मी शाळेत असताना उन्हाळ्यात तिच्या बिया गोळा करायला आम्ही धडपडायचो. आता उन्हाळा, हिवाळा किंवा पावसाळा येतो आणि जातो; पण त्यामुळे प्रत्येक मोसमात भोवतालच्या परिसरात होणाऱ्या बदलांकडे आपण कधीच लक्ष देत नाही. आपण फक्त खूप मुसळधार पाऊस पडला किंवा अतिशय कमी पाऊस पडला तर चिंता करतो.उन्हाळा आला की आपल्याला घरातल्या वातानुकूलन यंत्रांची आणि त्यांची दुरुस्ती करायची आठवण येते. मात्र बहाव्याच्या झाडांवर बहरलेले पिवळ्याधमक फुलांचे गुच्छ किंवा आपल्या घराभोवतीच्या रस्त्यावर पडलेल्या गाभुळलेल्या चिंचांकडे आपले लक्षच जात नाही. हिवाळा आला की आपण अद्ययावत फॅशनचे कपडे खरेदी करतो. मात्र, झाडांच्या पानांच्या रंगांकडे क्वचितच लक्ष देतो. हिवाळाही असाच जातो.

आपण निसर्गाकडे दुर्लक्ष करतो. मात्र, निसर्ग कधीच स्वत:चे कौतुक किंवा वाहवा करणे थांबवत नाही. याचा पुरावा म्हणजे इमारतीभोवतीच्या जागेत (जी खरे तर वाहने बाहेर काढायची जागा आहे) फिरताना मला ब्राह्मणी मैनांची एक जोडी दिसली, माझ्या अस्तित्वाची दखलही न घेता

फोटो : केदार दंडगे

त्या चिंचेच्या बियांवर ताव मारण्यात गुंग होत्या. अर्थात, मैना हा अतिशय नीडर व आक्रमक पक्षी आहे. पण मला जाणवले की, आता कोणतीही वाहने त्यांच्या आड येणार नाहीत हे त्यांना माहिती असावे. एरवी मी कोणताही पक्षी किंवा मैना यांना एवढ्या निवांतपणे अगदी दुपारच्या वेळीही, जेव्हा वाहने व माणसांची वर्दळ कमी असते तेव्हा इमारतीच्या भोवती फिरताना पाहिलेले नाही.

एका संध्याकाळी मी माझ्या अभ्यासिकेच्या गच्चीत उभा होतो. तिथून दुतर्फा अनेक झाडे असलेला खालचा रस्ता दिसत होता. त्या झाडांभोवती मी अनेक वटवाघळं फिरताना पाहिली. हिंदू पुराणांमध्ये वटवाघळाला अशुभ मानतात. खरे तर आपल्याकडे कुठल्याच निशाचर प्राण्याला शुभ मानत नाहीत. कारण आपल्याला नेहमीच अंधाराची भीती वाटते. पण जैवविविधतेच्या दृष्टिकोनातून संध्याकाळी लवकर वटवाघळे मुक्त संचार करत आहेत ही चांगली बाब आहे. रस्त्याच्या कडेला असलेल्या या झाडांवर अनेक वटवाघळे असतात, हे मला माहीत आहे. मात्र, पूर्वी जेव्हा माणसांची वर्दळ, आपण केलेले ध्वनी व प्रकाशाचे प्रदूषण (रस्त्याच्या दुसऱ्या बाजूला असलेल्या अनेक मॅरेज लॉनची कृपा) कमी होते तेव्हा रात्री उशिरा त्यांचा संचार सुरू झालेला मी पाहिला होता. यामुळे वटवाघळांना शिकारीसाठी (अन्न शोधण्यासाठी) अतिशय कमी म्हणजे मध्यरात्रीनंतरचे काही तास एवढाच वेळ मिळत असल्याने त्यांचे जीवन अतिशय त्रासदायक झाले होते. आता लॉकडाऊनमुळे वटवाघळे तसेच माणसांच्या भाऊगर्दीत स्वत:चे अस्तित्व टिकवण्यासाठी धडपडणाऱ्या इतरही अनेक प्राण्यांसाठी संध्याकाळचा व रात्रीचा काळ बराच सुसह्य झाला आहे.

माझ्या मनात विचार आला, की इतक्या सुंदर दृश्यांकडे माझे एरवी लक्ष कसे गेले नाही? या पक्ष्यांनी काही पंधरा दिवसांतच इथे येऊन किलबिलाट करायला सुरुवात केलेली नाही. सुदैवाने मी शहराच्या ज्या भागात राहतो तिथे काँक्रिटच्या इमारतींसोबतच अजूनही भरपूर हिरवळ आहे, मोठी झाडेही टिकून आहेत. एक म्हणजे मला भोवताली पाहायला, अशी दृश्य अनुभवायला कधीच वेळ मिळत नाही (अर्थात, हे मीच जाहीर केलं आहे). दुसरे म्हणजे, इतर प्रत्येक गोष्टींच्या आवाजात, म्हणजे वाहनांची इंजिने, हॉर्न, मोबाईल फोनचे कॉल आणि मनात सतत सुरू असलेला विचारांचा कल्लोळ यामुळे शहरामध्ये निसर्गाप्रति आपल्या संवेदना बोथट

झालेल्या असतात. म्हणूनच मला माझ्याभोवती असलेल्या या पक्ष्यांचे अस्तित्व जाणवले नाही आणि मला त्यांचे संगीत ऐकू आले नाही. आता बहुतेक जण आपल्या घरात टाळेबंद झाला आहे व त्यांचे पक्षी (म्हणजेच वाहने) पार्किंगमध्ये लावल्याने, खरे पक्षी ‘आम्ही तुमचे शेजारी आहोत’ याची आपल्याला जाणीव करून देऊ शकत आहेत. त्यांच्या मागण्या अतिशय कमी आहेत आणि लॉकडाऊन हे खरे तर त्यांच्यासाठी स्वातंत्र्य आहे!

बहुतेक बांधकाम व्यावसायिक अभिमानाने त्यांच्या प्रकल्पांची जाहिरात 'पक्ष्यांच्या किलबिलाटाने जागे व्हा' अशी करतात, तेव्हा मला प्रश्न पडतो की, हे नक्की कुणाची फसवणूक करत आहेत; स्वत:ची, आपल्या ग्राहकांची, की त्या बिचाऱ्या पक्ष्यांची? कारण बहुतेक पक्ष्यांना आता या शहरांमध्ये घरटी बांधण्यासाठी धड जागाही नाहीत. अशा परिस्थितीतही काही पक्ष्यांनी या काँक्रिटच्या जंगलांमध्ये आपली घरटी बांधली आहेत, ते किलबिलाट करायचे धाडस दाखवतात, आपल्याला त्यांचे सुमधूर संगीत ऐकवतात. पण अडचण अशी आहे की, आपल्यापैकी किती जणांना हे संगीत ऐकायला वेळ आहे किंवा आपल्यापैकी किती जण या संगीताची दखल घेतात?

माझे बोलणे कदाचित काही जणांना अतिशय कटू वाटेल; पण हेच वास्तव आहे. आपण कार पार्किंगसाठी आपल्या इमारतीच्या आवारातील झाडे कापतो, आपण झाडांचा पालापाचोळा, फांद्या खाली पडून जास्त कचरा होतो म्हणून लांब फांद्या छाटून टाकतो (झाडांनो माफ करा, पण माणसे असाच विचार करतात). झाडांमुळे आपल्या तथाकथित घरांमध्ये प्रकाश व हवा खेळती राहण्यात अडथळा येतो, म्हणून आपण फक्त त्यांचा बुंधा शिल्लक ठेवून बाकी सगळे काही छाटून टाकतो. कालांतराने तीही मरून जातात. या सगळ्या प्रक्रियेमध्ये आपण पक्ष्यांना आपल्या आयुष्यातून काढून टाकतो. आपण विसरतो की, ‘पक्ष्यांच्या किलबिलाटाने जागे व्हा’ अशी जाहिरात वाचूनच आपण सदनिका आरक्षित केली होती. खरेच आपण दयनीय आहोत!

आता अचानक एका विषाणूच्या प्रादुर्भावाने आपले आयुष्य स्तब्ध केल्याने आपल्याला पुन्हा आपल्या भोवताली असलेल्या निसर्गाचे अस्तित्व व त्याचे महत्त्व जाणवू लागले आहे. नेहमीप्रमाणे व्हॉट्सॲपवर मला अनेक पोस्ट (म्हणजे फॉरवर्ड) पाहायला मिळाल्या. ज्यात ‘चुकवू नका’ किंवा ‘हे सुंदर आहे’ अशा सूचनाही केलेल्या होत्या. त्यात कविता होत्या किंवा कुणा चिनी अथवा इटालियन लोकांचे मनोगत होते. त्यात ते जगाला सांगत होते की, अचानक त्यांना भोवतालचे जग किती शांत आहे, पक्षी कसे पुन्हा गाऊ लागले आहेत, फुले बहरली आहेत, हवेच्या मंद झुळकेवर गवत डोलत आहे इत्यादी गोष्टींची जाणीव होऊ लागली. आपल्या देशवासीयांनीही अशा पोस्ट ‘अरे व्वा!’, ‘किती छान!’, ‘अप्रतिम!’ वगैरेसारख्या प्रतिक्रिया देऊन शेअर केल्या. अशा पोस्ट टाकणाऱ्या व त्या फॉरवर्ड करणाऱ्या सर्व व्यक्तींविषयी पूर्णपणे आदर राखत सांगावसे वाटते की निसर्ग नेहमीच आपल्याभोवती होता, आहे व राहील. आपल्याला अजूनही निसर्गाची क्षमता समजलेली नाही. तो प्रत्येक प्रजातीच्या आधीपासून अस्तित्वात आहे. किंबहुना प्रत्येक प्रजाती हे त्याचेच रूप आहे आणि आपण माणसे या संपूर्ण जीवनचक्रातील एक लहानसा दुवा आहोत.

निसर्गानेच ज्या प्रजातींची निर्मिती केली आहे त्यातील केवळ माणसानेच ‘महामूर्ख’ ही उपाधी पटकावली आहे. आपल्याला असे वाटते, की निसर्गाचे रक्षण करण्याची फक्त जबाबदारी आपल्यावर आहे. वेड्या माणसांनो, हा लॉकडाऊनचा काळ या काँक्रिटच्या जंगलात राहणाऱ्या रहिवाशांनी निसर्गाला वाचवण्याआधी स्वत:ला वाचवावे हे समजून घेण्यासाठी दिलेली एक संधी आहे. आपण किमान एवढा धडा शिकलो तरी लॉकडाऊनचा आदेश ज्यासाठी देण्यात आला होता त्यापेक्षाही बराच मोठा हेतू साध्य होईल.

मी हा धडा घेतला आहे, तुमचे काय?

■■■

ललित

घेई छंद मकरंद

सुनीला रड्डी, महाबळेश्वर
संपर्क : ९४२२० ३८२९८

तापता उन्हाळा, हवेतील गरमी चांगलीच जाणवतेय. भरदुपार तशी चिडीचूप, सावल्या जरा कलायला लागल्या तरी गायक बुलबुलांच्या शिळोप्याच्या गप्पांना ऊत येतो. तास-दीड तास गप्पाष्टके चांगलीच रंगतात. अशाच एका संध्याकाळी माळ्याने बागेला पाणी घातले होते. मृद्गंध छान सुटला होता. पण वळवाच्या पावसाच्या पहिल्या थेंबांनी येणाऱ्या पहिल्या मृद्गंधाची सर नव्हती त्याला. अत्यंत सुखद असा वारा सुटला होता.

सुखद वारा अंगावर घेत छानपैकी मी पोर्चमध्ये झोपाळ्यावर बसले होते. हळूहळू सूर्य पश्चिमेला कलला. दिवसभराची तलखी कमी झाली. संध्येच्या आगमनाने मन शांत, प्रफुल्ल झाले. झोपाळ्याशेजारीच मधुमालतीचा वेल गच्चीवर चढवला होता. संध्यासमयी मधुमालती फुलायला लागली. तिचा गोडसा, मंद गंध सगळीकडे पसरायला लागला. वेलीच्या लोंबत्या गुच्छांमध्ये अनेक पिढ्या सुखेनैव नांदत होत्या. मागच्या बाजूला

आपली जीवनयात्रा साफल्याने संपवण्याच्या तयारीत असलेली परिपक्व लाल फुले. त्याच्या पुढे प्रौढपणाकडे झुकलेली गुलाबी-लाल फुले, त्याच्या पुढे तरुणाईचा थाट दिमाखात मिरवत कालच उमललेली फिकट गुलाबी फुले, पाकळीच्या मागे जाईच्या पाकळीसारखी पांढरी-गुलाबी पाठ असलेली, त्यानंतर आल्या कुतूहलाने जगाकडे पाहणाऱ्या नव्या नव्हाळीच्या रसरसलेल्या तांबड्या कळ्या; 'आज मी रंगरूप ल्याले' म्हणत वाऱ्यावर मुरकत मुरडत होत्या.

ही फुले छोटीशी पाच पाकळ्यांची, संयुक्त पाकळ्या असणारी, मध्ये परागकण असणारी, नखभर मध असलेली, लांब आणि लवचीक पोकळ देठ असणारी. यांचे गजरे करायला मजा येते. अगदी गुलबक्षीच्या किंवा बुचाच्या फुलांसारखेच हे गजरे केसात माळेपर्यंत कोमेजून माना टाकायला लागतात.

सांज गडद होत होती. खललेल्या केशरासारखा मधुमालतीचा गंध चढत होता. मधुमालतीच्या कळ्या उमलायची मी वाट पाहत होते. मधुमालतीच्या गंधाने आपल्या मोहोळात परतणाऱ्या रानच्या मधमाश्यांना आवतण धाडले होते. दोन-चार चुकार मधमाश्या माघारी फिरल्या होत्या. त्यांची गुणगुण कानी पडत

होती.

त्या मधमाश्या ‘सोळावं वरीस धोक्याचं’ म्हणत डोलणाऱ्या कळ्यांच्या हळूच जवळ जात होत्या. त्यांना स्पर्श करून परत लांब जात होत्या. अशा दोन-तीन घिरट्या झाल्यावर त्यांची कळ्यांबरोबरची अंगलट वाढत होती, भीड चेपत होती. त्या हळूच कळीच्या खालच्या अंगाला स्पर्श करत होत्या. मग अगदी अलवारपणे पाकळ्यांच्या मुखाला चुंबत त्या कळीला खुलवत होत्या. पुढच्या फेरीमध्ये अलगदपणे एक पाकळी जराशी सरकवून तो कळा उमलवण्याचा त्या प्रयत्न करत होत्या. उमलला तर ठीक नाहीतर आणखी एक चक्कर मारायची तयारी! पुढच्या फेरीत अत्यंत नजाकतीने तिला खुलवायचा प्रयत्न करत, तोपर्यंत ती भोळी आसासून त्याला वश होत होती. ती मधमाशी हळूच पुढे येऊन अर्धोन्मिलीत कळीमधून मध चोखत होती आणि क्षणभरात उडून जात होती. दोन-तीन इतर कळ्यांना असेच फुलवत, खुलवत मधमाशीचे मध आणि परागकण गोळा करण्याचे काम चालूच होते. बघता-बघता कळ्यांचे छानशा पांढऱ्या फुलात रूपांतर होत होते.

मी संमोहित होऊन तो खेळ बघत होते. ती मधमाशी फक्त आज उमलणाऱ्या कळ्यांच्या जवळ जात होती, इतर कोवळ्या कळ्यांना जरादेखील धक्का लावत नव्हती, याची मला खूप गंमत वाटत होती. तो सगळा सायंसमयी चाललेला त्यांचा खेळ मला फारच मोहक वाटत होता.

अंधार गडद होत होता. रात्र खाली उतरत होती. वाऱ्याच्या झुळकीबरोबर मधुमालतीच्या सुवासाला रातराणीच्या गंधाची किनार लागायला सुरुवात झाली तरी मी तशीच बसून होते. हळूहळू मधमाश्यांची गुणगुण कमी झाली. मधुमालतीवर पांढऱ्या पिटुकल्या-पिटुकल्या चांदण्यांची दाटी वाढली अन् सांजवात करायला माझी पावले देवघराकडे वळली. मनात विचारचक्र चालू होत... ‘देवा, या जगातल्या प्रत्येक उमलत्या कळीला असाच हळुवारपणे कलाकलांनी, खुबीखुबीने फुलवणारा साथीदार मिळू दे. अबोध, कोवळ्या कळ्यांना सुखरूपपणे त्यांच्या कलांनी उमलू दे. माणसाला निसर्गाकडून हेही शिकता येऊ दे.’

■■■

विजय पराडकर

पितृदेवोभव:

१९ जून रोजी असणाऱ्या पितृदिनानिमित्त आपल्या गोड (मधुमेही) बाबांचे त्यांच्या मुलांनी केलेले गोड कौतुक

अधिक तंदुरुस्त बाबा

माझे वडील श्री. रत्नाकर जगन्नाथ जोशी यांना १३ मार्च २०२० रोजी ९० वर्षे पूर्ण झाली. ऑगस्ट २००९मध्ये लोकमान्य ज्येष्ठ नागरिक संघातर्फे निवारा सभागृहात एक कार्यक्रम आयोजित केला होता. बाबा या संघाचे सभासद असल्याने या कार्यक्रमास गेले होते. येताना छत्री तिथेच विसरून आले. दुसऱ्या दिवशी दुपारी छत्री शोधण्यासाठी निवारा सभागृहात गेले. तिथे डायबेटिक असोसिएशनतर्फे मधुमेह शिबिर सुरू होते.

''आजोबा, तुम्ही तुमचा मधुमेह तपासता का? आम्ही मोफत तपासतो.'' कार्यकर्त्यांनी विनंती केली.

''आमच्या घराण्यात मधुमेह नाही. मी तपासणार नाही.'' वडिलांनी निक्षून सांगितले.

''अहो आजोबा, ऐका ना! फक्त पाचच मिनिटांत तपासणी होईल.'' कार्यकर्ता

''बरं, करा तपासणी!'' वडील म्हणाले.

या तपासणीत त्यांची रक्तातील साखर २७३ निघाली. दुसऱ्या दिवशी हा रिपोर्ट आमच्या फॅमिली डॉक्टरांना दाखवला. डॉक्टरांनी फास्टिंग (जेवणापूर्वीची) आणि पीपी (जेवणानंतरची) तपासणी करायला सांगितली.

लॅबोरेटरीमध्ये तपासणी केली. पुन्हा रक्तातील साखर साधारण तेवढीच. मग वडिलांना पटले की आपल्याला मधुमेह झाला आहे. रिपोर्ट पाहून डॉक्टरांनी औषधे सुरू केली. आहाराची पथ्ये सांगितली. वडिलांनी टिळक कॉलेजमध्ये सीपीइडी कोर्स केला आहे. त्यामुळे शारीरिक शिक्षण हे त्यांचे आवडते क्षेत्र. आजही रोज सकाळी ते पीटीचा व्यायाम अर्धा तास करतात. सकाळी मंडई व इतर कामांसाठी असे तासभर फिरतात. जानेवारी महिन्यात ते एकटेच त्यांच्या गावी रावेरला गेले होते. ज्या सरदार जी. जी. हायस्कूलमधून १९४८मध्ये ते मॅट्रिक पास झाले त्या शाळेत जाऊन आले. रावेरच्या ओंकारेश्वर मंदिरातील कुंडात ते पोहायला शिकले. तिथेही जाऊन आले. त्यांनी शाळेत असताना एका मद्रासी मित्राला कुस्ती शिकवली होती. तो संघाची शाखा भरवतो. तिथे वडील काठीचे हवेत वार करायचे. टिळक कॉलेजमध्ये त्यांना भालाफेकीत पहिले बक्षीस मिळाले होते. त्यांनी येरवड्याच्या सरकारी प्रिंटिंग प्रेसमध्ये नोकरीला असताना रोज १५ किलोमीटर सायकल चालवली. नंतर त्यांनी पुण्याच्या गणेश खिंड येथील मॉडर्न हायस्कूलमध्ये शिक्षकी पेशा स्वीकारला. स्काउटचे कॅम्प घेऊन ते सिंहगडावर जात. शाळेतील मुलांचे विविध मनोरे बसवून बक्षीस मिळवले.

अलीकडे ते जेवणात भात कमी खातात. केळेही कधीतरी खातात. मधुमेह नियंत्रणात ठेवल्याने त्यांच्या गोळ्या बंद आहेत. आपल्या संस्थेच्या शिरसी सहलीमध्ये डॉ. पटवर्धन यांनी सांगितल्याप्रमाणे मी त्यांना गरम पाण्यात थोडी हळद घालून कधीतरी देतो. १६ मे रोजी मी वयाची ६० वर्षे पूर्ण केली. पण त्यांच्याइतका उत्साह माझ्यामध्ये नाही.

चंद्रशेखर जोशी, संपर्क : ९४०३७ ०५२३९

आनंदाची सोबत

मुलगा आणि वडील यांचे नाते खूपच घनिष्ठ असते. आज पितृदिनानिमित्त मला माझे बाबा श्री. शशिकांत श्रीपाद वैद्य (जन्म ०१-०१-१९३४) यांच्याबद्दल लिहिण्याचा योग लाभला आहे.

आज माझे बाबा ८६ वर्षांचे आहेत. त्यांना गेली ४० वर्षे मधुमेह आहे; पण त्यासोबत ठणठणीत आहेत.

शारीरिकदृष्ट्या शक्य होते तोपर्यंत ते भरपूर खेळ खेळत असत. व्यायाम करत असत. त्याचा त्यांना लाभ झाला असावा, असे मला वाटते. मला आठवते, ते नेहमी धावण्याच्या शर्यतीत प्रथम येत असत. ते पोहायला जायचे आणि नियमित बॅडमिंटन खेळायचे.

अनेक वर्षे ते डायबेटिक असोसिएशनचे मेंबर आहेत. डॉक्टर रमेश गोडबोले आणि संस्थेशीही त्यांचे चांगले ऋणानुबंध आहेत.

पुण्याच्या नूमवि येथून मॅट्रिकनंतर त्यांनी तगढ्ख ही मुंबईतील या प्रतिष्ठित संस्थेमधून रेडिओ इंजिनिअरिंगचा डिप्लोमा पूर्ण केला. मग कळले की, केंद्र सरकारच्या **Naval Dockyard Bombay** (तेव्हा बॉम्बे असेच म्हणायचे) येथे टेक्निशियनची भरती चालू आहे. तेव्हा त्यांनी ही संधी सोडायची नाही, असे ठरवले. माझे आजोबा– वडिलांचे वडील (कै. श्रीपाद दत्तात्रेय वैद्य) यांनी त्यांना खूप प्रोत्साहन दिले. लेखी परीक्षा आणि मुलाखती झाल्या. बाबा उत्तीर्ण झाले आणि एक नवा अध्याय सुरू झाला. मुंबईत त्यांनी १८ वर्षे काम केले. मधल्या काळात वडिलांचे लग्न होऊन त्यांना एक मुलगा झाला (माझा मोठा भाऊ निनाद).

विशाखापट्टणम येथे एक मोठे बंदर आहे. तेथे पण्डुब्बी **(Submarine)** चा एक नवीन प्रोजेक्ट भारत सरकारने करायचे ठरवले. त्यासाठी सरकारने काही मोजक्या व्यक्तींची टीम तयार केली. त्यामध्ये बाबांची निवड झाली. त्या काळी भारताची रशियाशी घनिष्ठ मैत्री होती. म्हणून सरकारने रशियाशी एक करार केला आणि काही व्यक्तींना प्रशिक्षणासाठी रशियात पाठवायचे ठरवले. त्यात बाबांचे नाव आले.

रशियात प्रशिक्षण झाल्यावर बाबांचे स्थलांतर विशाखापट्टणम येथे झाले. तेथे यशस्वीरीत्या बंदराची

उभारणी झाली. तेथेच माझा जन्म झाला. जवळजवळ २५ वर्षे आम्ही विशाखापट्टणम येथे राहिलो. बाबा तेथूनच निवृत्त झाले आणि पुन्हा पुण्याला स्थायिक व्हायचे ठरवले.

विशाखापट्टणम येथे आमचे दिवस खूप छान गेले. डिफेन्स कॉलनी असल्याने अभ्यासासोबत नाटक, खेळ, सिनेमा असा भरपूर आनंद घेतला. तेथे बाबांनी महाराष्ट्र मंडळाची स्थापना करण्यामध्ये सहभाग घेतला. माझी आई रोहिणी हिच्या सहकार्याने शाळा स्थापनेतसुद्धा मोठा हातभार लावला आणि अनेक उपक्रम राबवले.

पुण्यात आल्यावर बाबांनी काही काळ स्पायसर कॉलेज आणि नंतर कोहिनूर इन्स्टिट्यूट येथे शिकवण्याचे काम केले. सत्तरीनंतर मात्र आम्ही त्यांना आता विश्रांती घ्या आणि छान निवृत्त जीवन जगा असे सांगितले. 'नाही, नाही' करत शेवटी त्यांनी ऐकले.

अलीकडे मात्र बाबा फारसे बाहेर जात नाहीत. त्यांचा बराचसा वेळ रेडिओवरची गाणी ऐकण्यात आणि मंडोलीन वाद्य वाजवण्यात जातो.

ते स्वत:च स्वत:ला मालिश करतात आणि योगासने करतात. सकाळी उठल्यावर आधी आईने तयार केलेला काढा घेतात. मग एक पोळी आणि कपभर दूध असा नाश्ता घेतात. दुपारच्या जेवणातसुद्धा साधाच बेत असतो– पोळी भाजी आणि आमटी. संध्याकाळी एक सफरचंद आणि चहा. रात्री फक्त एक पोळी आणि एक वाटी भाजी एवढेच!

आम्हा सर्वांना त्यांची सोबत असल्याचा आनंद आहे. ते नेहमी आनंदी असतात आणि आनंद निर्माण करण्याचा प्रयत्नही करतात. कधीतरी आठवड्यातून शनिवार किंवा रविवारी मोटारीतून त्यांची सैर करवतो. त्यामुळे त्यांनाही मोकळ्या हवेत गेल्यासारखे वाटते.

मी देवास प्रार्थना करतो की, ते असेच कायम आनंदी राहोत आणि त्यांना दीर्घायु लाभो!

मंदार शशिकांत वैद्य, संपर्क : ९७६७० २३९४२

घडे एकांताचा वास...

कोरोना व्हायरसच्या आगमनानंतर जगात काय घडत आहे त्याच्या वार्ता, चर्चा, मतमतांतरे आजूबाजूला सतत ऐकतो आहोतच. या परिस्थितीत मानसशास्त्रज्ञ म्हणून काम करताना मनात येणाऱ्या विचारांचे मुक्त लेखन.

डॉ. (प्रा.) प्रकाश साठये,
एम.डी., दापोली
संपर्क : ०२३५८-२८२०९०

कोरोना व्हायरसने आपले प्रताप दाखवायला सुरुवात केल्यावर ज्या गोष्टी वाचनात, ऐकिवात येऊ लागल्या त्यामुळे पाच आंधळे आणि हत्ती यांच्या कहाणीची प्रकर्षाने आठवण झाली. सुमारे तीन महिन्यांच्या काळानंतर एवढे कळले की, हा व्हायरस फारच झपाट्याने पसरतो. पण हवेवाटे नाही; तर रोग्याची थुंकी, त्याने स्पर्श केलेल्या वस्तू यांच्यामार्फत तो पसरतो. नाकातोंडावाटे तो शरीरात प्रवेश करतो. घशात टॉन्सिलच्या भागात थोडा वेळ थांबतो. तिथून फुप्फुसात जातो. तिथे भरास येऊन जोरदार आघात करतो. त्याची माणसाला जिवे मारण्याची शक्ती फार नाही. सुमारे तीन ते पाच टक्केच रुग्ण मृत्यू पावतात. त्यात सत्तरीपुढील वृद्ध, मधुमेही - उच्च रक्तदाब - हृदयाचे - श्वसनमार्ग यांचे रोगी यांचा सर्वाधिक समावेश आहे. म्हणजे हा 'हाय रिस्क' ग्रुप झाला.

नाक गळणे, घसा खराब होऊन खोकला येणे, ताप येणे, श्वसनाला त्रास होणे, चव व वास न कळणे अशी त्याची लक्षणे आहेत. त्याची कारकिर्द इतर व्हायरसप्रमाणेच 'सेल्फ लिमिटिंग' असते. १४ ते २१ दिवसांनी रोगी रोगमुक्त होतो. या काळात संपूर्ण विश्रांती, इतरांशी होणारा संपर्क पूर्णपणे टाळणे, ताप आटोक्यात ठेवून आधीचा रक्तदाब, हृदय-फुप्फुसांच्या रोगांच्या कॉम्प्लिकेशन्सना प्रतिबंध करणे हे आणि एवढे उपाय सहसा पुरेसे ठरतात. क्वचित व्हेंटिलेटर!

त्याचा प्रसार थांबवायचा असेल तर आपण एकमेकांपासून दूर राहून स्पर्श टाळायला हवेत. स्वतःच्या नाकातोंडावर पट्टी बांधायला हवी. हात साबणाने स्वच्छ धुतले पाहिजेत. ही सर्व माहिती सर्व प्रसारमाध्यमांनी इतक्या प्रमाणात आणि इतक्या आक्रमकतेने प्रसारित केली, की त्यामुळे सामान्य माणूस भीतीने अर्धमेला झाला. वर त्याला 'घाबरून जाऊ नको' असाही उपदेश केला. कुठलाही फोन करायला गेले, की आधी कानांवर सूचनांची टेप आदळते. मगच फोन वापरतो येतो. सगळ्या यंत्रणा, प्रसारमाध्यमे आम्हांला सामान्य जनतेची किती काळजी आहे, त्यांच्यासाठी काय-काय करतो आहोत, हे वारंवार ऐकवत, दाखवत आणि छापत असतात. या सर्वांमुळे सामान्य माणूस घाबरून जाईल, त्याचे मनःस्वास्थ्य, आत्मविश्वास डळमळून जाईल असा या सगळ्यांचा भडिमार आणि झपाटा आहे.

या घबराटीला 'पॅनिक' म्हणतात. घरातून बाहेर पडायचे नाही.

इतरांच्यात मिसळायचे नाही म्हणजे एकांतवासात राहायचे. या एकांतवासाचा उल्लेख तुकाराम महाराजांच्या एका अभंगात आहे. एकांतवासाचे परिणाम हे त्या-त्या माणसाची बुद्धी, अनुभव आणि कौटुंबिक - सामाजिक पार्श्वभूमी यावर अवलंबून असतात.

लोकमान्य टिळकांना मंडालेत, स्वातंत्र्यवीर सावरकरांना अंदमानात, तर पंडित नेहरूंना नगरच्या तुरुंगात एकांतवास घडला. त्या तिघांच्या एकांतवासाच्या स्वरूपात जमीन-अस्मानाचा फरक असला तरी त्यातून अनुक्रमे 'गीता रहस्य', 'कमला' महाकाव्य आणि 'डिस्कव्हरी ऑफ इंडिया' या ग्रंथांचा जन्म झाला, हे विसरून चालणार नाही.

तर... पदरी पडलेल्या, भोगाव्या लागणाऱ्या या एकांताचा, मोकळ्या वेळेचा उपयोग माणसाने स्वत:साठी, स्वत:च्या कुटुंबासाठी कसा लाभदायक होईल, हे पाहायला हवे. उलट, कौटुंबिक हिंसाचारात वाढ झाल्याच्याच बातम्या कानांवर येतात. त्याला पायबंद घालण्यासाठी पोलिसांना कळवण्याचा सल्ला सचिन तेंडुलकरपासून सर्व जण दूरदर्शनवर देत असल्याचे पाहायला मिळते.

सध्या योजलेल्या आणि अमलात आणल्या जाणाऱ्या उपायांची अतिरेकी कार्यवाही करण्याच्या पद्धतीमुळे 'आग रामेश्वरी बंब सोमेश्वरी', 'सुक्याबरोबर ओलेही जळते', आणि 'वात सरून गेल्यावर गात्र आवळून धरणे' अशा वाक्प्रचारांची - म्हणींची आठवण येणे साहजिक आहे. साप-साप म्हणून तो धोपटला जात असतो. जरी तो साप असला तरी तीन टक्केच विषारी आहे, हे ध्यानात ठेवायला हवे.

या होम क्वारंटाईनवरून आपल्याकडच्या सोयर आणि सुतक या प्रथांची आठवण येते. नवजात बालकाला ते स्थिरावेपर्यंत संसर्गजन्य आजारांपासून दूर ठेवायचे म्हणून सोयर; आणि गेलेला माणूस नक्की कोणत्या आजारामुळे गेला हे नक्की माहीत नसे म्हणून सुतकाचा अवलंब! अँटिबायोटिक्सच्या उपलब्धतेमुळे या प्रथा कालबाह्य होत गेल्या.

रोज घरी परतल्यावर हातपाय आणि तोंड धुवायचे हा पूर्वी पाळला जाणारा दंडकही उपयोगाचा होता. खरे म्हणजे तो आजच्या काळातही - कोरोनाचे सोडा - पाळला जायला हवा.

एक गोष्ट मान्य करायला हवी, की रेल्वे आणि बससेवा एकदम बंद केल्यामुळे खूपच भावनिक, सामाजिक आणि आर्थिक समस्या निर्माण झाल्या आहेत. त्याचे निराकरण करणे ही काही सोपी बाब नाही.

या टाळेबंदीमुळे एक प्रकारची अनिश्चितता, असुरक्षितता, भीती, दूरस्थ असणाऱ्या जिवलगांची काळजी यामुळे घबराट, नैराश्य यांचे रुग्ण वाढत आहेत. ज्यांचा रोग दीर्घ काळ आटोक्यात आहे, अशांना पुन्हा त्रास होऊ लागला आहे. हात धुण्याच्या सूचनांमुळे मंत्रचळाचे रुग्ण बळावत आहेत. प्रवासाची

साधने नसल्यामुळे रुग्णांना माझ्यापर्यंत पोहोचता येत नाही. चालू असलेल्या औषधयोजनेत खंड पडत आहे. रुग्णांना फोन करून धीर देण्यापलीकडे माझ्या हातून काहीही होत नाही, याची खंत आहे.

सरसकट टाळेबंदी करण्यापेक्षा जिथे प्रादुर्भाव आहे तिथे कडक बंदोबस्त करावा. म्हणजे सोमेश्वरी फिरणारे बंब आग आहे तिथे रामेश्वरी पोहोचतील. सामाजिक अभिसरण धोक्यात येणार नाही.

स्वीडन, तैवान आणि ॲटलांटा या ठिकाणी अमलात आणलेली उपाययोजना परिणामकारक ठरली आहे. हायरिस्क ग्रुपवर लक्ष केंद्रित करून त्यांना विलगीकरणात ठेवले गेले आणि उरलेल्या विशेषत: तरुणवर्गाला त्यांचे दैनंदिन व्यवहार करायला मुभा दिली गेली. त्याचा परिणाम त्यांच्यात प्रतिकारशक्ती निर्माण होण्यात झाला. सुक्याबरोबर ओले जळले नाही.

लॉकडाऊनमध्ये मद्य विक्री बंद असल्यामुळे सवयीचे मद्यपी दारूपासून दूर राहिले. ज्यांच्यात शारीरिक अवलंबित्व (फिजिकल डिपेंडन्स) आहे अशा अल्प वर्गाला मात्र त्रास झाला. अशा अल्प संख्येचा अपवाद वगळता इतरांसाठी मात्र लॉकडाऊनचा चांगला उपयोग झाला. आणखी एक चांगली गोष्ट झाली. मानसशास्त्रज्ञाकडे गुपचुप जाणे, मानसिक रुग्णाकडे व रोगाकडे कलंक म्हणून पाहणे या बाबी 'मेंटल'वरचा डाग पुसट व्हायला सुरुवात झाली. इतक्या कमी होऊ लागल्या आहेत.

मुखपट्टी (मास्क)चा वापर अनिवार्य करून, न वापरणाऱ्याला पाचशे रुपये दंड करण्याचा निर्णय झाल्यामुळे, भारतीयांच्या पानतंबाखू खाऊन किंवा न खाताही जिथे-तिथे पचापचा थुंकण्याच्या सवयीला पायबंद बसला. त्यामुळे मुखपट्टीचा वापर नेहमीसाठीच सर्वांना अनिवार्य करावा, असे वाटायला लागले आहे. परिणामी, आपोआपच जैन मुनींचे इष्ट अनुकरण घडेल.

एकूण काय; तर या एकांतवासाचा उपयोग कौटुंबिक बंध पक्के होण्यासाठी, घरातील स्त्रियांचे काम हलके करण्यासाठी, आणि एरवी वेळेअभावी जे छंद-आवडी पुरवता येत नाहीत, त्यांच्या पूर्तीसाठी व्हावा, अशी मन:पूर्वक शुभेच्छा या एकांतवासाच्या घडीला देऊन विचारांच्या या मुक्त प्रकटनाला इथेच पूर्णविराम देतो!

■■■

विजय पराडकर

मधुमेह आणि रक्तदान

रक्तदान म्हणजे जीवनदान. मधुमेह असल्याने दानाच्या या आनंदाला आपण मुकतो असे अनेकांना वाटते. याविषयी असलेला संभ्रम दूर करणारा हा लेख १४ जून रोजी असलेल्या रक्तदान दिनाच्या निमित्ताने...

डॉ. स्मिता जोशी,
संपर्क : ९८५०५ ४०६८२

'रक्तदान म्हणजे जीवनदान'

मनुष्याला जगण्यासाठी श्वास जितका महत्त्वाचा मानावा लागेल, तितकाच महत्त्वाचा घटक म्हणजे रक्त होय. रक्त नाही तर जीवन नाही. जसा अन्नाला मिठाशिवाय पर्यायच नाही, तसे जीवनासाठी रक्ताला पर्याय नाही. रक्त हा आपल्या शरीरातील द्रव रूपामध्ये असलेला एक अवयवच आहे.

रक्ताची कार्ये

१. सर्व शरीराला प्राणवायू पुरवणे आणि कार्बनडाय ऑक्साईडचे उत्सर्जन करणे
२. शरीराचे तापमान कायम राखणे
३. मेंदूकडून झालेल्या अंतस्रावाचे (हार्मोन्स) वाटप करणे
४. रोगप्रतिकारशक्ती निर्माण करणे
५. सर्व अवयवांना जीवनसत्त्वांचा पुरवठा करणे
६. शरीरातील उत्सर्जकांना लघवीवाटे बाहेर टाकणे
७. शरीरातील जल व क्षार यांचे संतुलन राखणे

रक्ताची गरज का व कोणाला भासते?

सध्याच्या धावपळीच्या जीवनात शरीराकडे योग्य प्रकारे लक्ष देण्यासाठी वेळ नाही, योग्य आहार नाही. परिणामी, शरीराच्या व्यवस्थेत काही कमतरता निर्माण होऊन काही वेळा रक्ताचीही कमतरता भासते.

- महिलांना बाळंतपणात रक्ताची गरज भासते.
- शस्त्रक्रिया, मोठे अपघात, कॅन्सर, किमोथेरपीचे रुग्ण, डेंग्यू, मलेरिया इत्यादींसाठी रक्त व रक्तघटकांची आवश्यकता भासू शकते.
- भाजलेल्या रुग्णांना रक्तघटकांची आवश्यकता भासू शकते.
- थॅलेसेमिया, हिमोफिलियासारख्या आजारात तर रक्त हे वरदानच ठरते.

हे रक्त रुग्णाला वेळेत मिळाले नाही तर रुग्ण दगावू शकतो. विज्ञानाने प्रगती केली. मात्र, अजूनही मानवी रक्तास पर्याय नाही. त्यामुळे रक्तदान हा एकमेव मार्ग अवलंबावा लागतो. रक्तदान करणारा रक्तदाता निरोगी असणे हेही तितकेच महत्त्वाचे!

रक्तदान कोण करू शकतो?

वय : १८ ते ६५ वर्षे, स्त्री किंवा पुरुष
वजन : ४५ किलोपेक्षा जास्त
हिमोग्लोबिन : १२.५ पेक्षा जास्त

कोणताही आजार असल्यास किंवा औषधोपचार चालू असल्यास रक्तपेढीतील डॉक्टरांचा सल्ला घेऊन रक्तदान करावे.

मधुमेह

हा सध्याचा ज्वलंत प्रश्न आहे. सध्याच्या काळात मधुमेहाचे प्रमाणही खूप जास्त आहे. मग हे मधुमेही रक्तदान करू शकतात की नाही?

मधुमेहासाठी गोळ्या चालू असतील आणि ते पुढील गोष्टींची पूर्तता करू शकत असतील, तर ते रक्तदान करू शकतात.

- ज्यांचे HbA1Cचे प्रमाण ७% पेक्षा कमी असेल तर त्यांची रक्तातील साखर नियंत्रणात असते.
- अशा वेळी मधुमेह टाईप १ आणि टाईप २ च्या व्यक्ती रक्तदान करू शकतात. परंतु या व्यक्तींनी मागील चार आठवड्यांत मधुमेहाच्या गोळ्या बदललेल्या नसाव्यात.
- नुसते साखरेचे प्रमाण योग्य किंवा HbA1C नॉर्मल असून उपयोग नाही. तर या व्यक्तींना कोणताही हृदयरोग नसावा. शरीरावर कुठेही जखमा व इन्फेक्शन नसावे. हातापायांवर कुठेही अल्सर वा सुन्नपणा नसावा. थोडक्यात, मधुमेहाची कॉम्प्लिकेशन्स नसावीत. तरच ते रक्तदान करू शकतात.
- काहींना मधुमेह नियंत्रणासाठी इन्सुलिन इंजेक्शन चालू असते. असे मधुमेही रक्तदान करू शकत नाहीत. कारण त्यांनी दान केलेल्या रक्तातील इन्सुलिन रुग्णास धोकादायक ठरू शकते.

उत्तम रक्तदाता बनण्यासाठी मधुमेह पूर्णपणे नियंत्रणात ठेवणे हे सर्वात महत्त्वाचे. संतुलित आहार म्हणजे उत्तम आरोग्य. उत्तम आरोग्य म्हणजेच सक्षम रक्तदाता.

ज्या समाजात आपण राहतो त्या समाजाचे पारणे फेडण्याची संधी म्हणजे रक्तदान. रक्तदानास पात्र होऊन देवास प्रसन्न करणारे म्हणजेच चार व्यक्तींना जीवनदान देणारे कार्य सतत आपल्याकडून घडो, अशी ईश्वरचरणी प्रार्थना.

■■■

मधुमेह आणि नेत्रदान

नेत्रदानामुळे आपल्या मृत्यूनंतरही आपण एखाद्या व्यक्तीला दृष्टी देऊ शकतो. हे मानवतेचे काम करण्यासाठी मधुमेहामुळे शक्य नाही असे अनेकांना वाटते. याविषयीचे गैरसमज दूर करणारा हा लेख १० जून रोजी असलेल्या जागतिक दृष्टिदानदिनाच्या निमित्ताने...

मधुमेह असला तरी मधुमेहीचे मृत्यूनंतर नेत्रदान होऊ शकते. बऱ्याच जणांना इच्छा असूनही नेत्रदान करता येते की नाही, याबद्दलची संभ्रमावस्था असल्याने नेत्रदान केले जात नाही. यामध्ये आपल्याला दोन गोष्टींचा विचार करायला हवा : मधुमेह आणि त्याचे परिणाम, आणि प्रत्यक्ष नेत्रदान.

नेत्रदानानंतर डोळ्याचा पुढला पारदर्शक भाग ज्याला कॉर्निया म्हणतात तोच वापरला जातो. हे प्रथम आपण लक्षात घेऊ.

मधुमेही रुग्णाचा हा भाग पारदर्शक आणि चांगला असेल तर नेत्रदान होऊ शकते. मधुमेहामुळे डोळ्याच्या मागच्या पडद्यावर म्हणजेच रेटिनावर परिणाम होत असतात. कधी-कधी डोळ्याच्या मागच्या पोकळीमध्ये रक्तस्रावसुद्धा होतो. कधी-कधी नसेवर म्हणजे ऑप्टिक नर्व्हवर परिणाम होतो. पण अशा डोळ्यांचे कॉर्नियाज चांगले असतात. त्यामुळे नेत्रदान होऊ शकते.

मधुमेही रुग्णाला मोतीबिंदू असेल किंवा मोतीबिंदूचे ऑपरेशन झालेले असेल तरी नेत्रदान होऊ शकते. नेत्रपेढीचे डॉक्टर आल्यावर डोळे तपासून, ते वापरता येण्यासारखे आहेत ना, हे बघूनच नेत्रदान घेतले जाते.

नेत्रदान करायचे झाल्यास मृत्यूनंतर लगेच दोन तासाच्या आत नेत्रपेढीला संपर्क करावा, झाकलेल्या डोळ्यांवर बर्फाच्या पट्ट्या ठेवाव्यात आणि मृत्यूचा दाखला तयार ठेवावा. ही सर्व नियमावली सगळीकडे सारखीच असते.

तेव्हा, मधुमेही मित्रांनो, तुम्हांलासुद्धा 'मरावे परी नेत्ररूपी उरावे' हे लागू आहे.

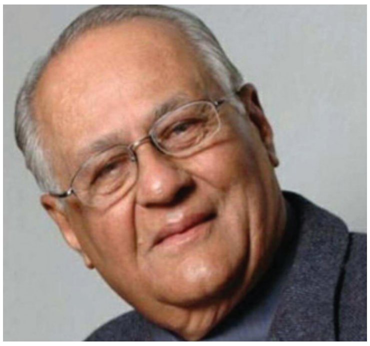
डॉ. मेधा परांजपे,
संपर्क : ९०४९९ ८७५८८

संस्कृतप्रेमी डॉ. ह. वि. सरदेसाई

आपल्या संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांचे दोन महिन्यांपूर्वी निधन झाले. आपल्या अनेक प्रेरणादायी आठवणी ते मागे ठेवून गेले. त्यांच्या सहज सुसंस्कृत व्यक्तिमत्त्वाला अनेक पैलू होते. त्यातील एका पैलूची ही हृद्य आठवण.

प्रा. मुक्ता गरसोळे-कुलकर्णी,
संपर्क : ९८९०० ०४३२०

डॉ. ह. वि. सरदेसाईंना मी कधीही डॉक्टर-पेशंट या नात्याने भेटले नाही. त्यामुळे सूट-टाय घातलेले, हातात स्टेथोस्कोप घेतलेले डॉक्टर मी कधीच पाहिले नाहीत. त्यांचे मला झालेले प्रथम दर्शन होते ते म्हणजे स्वच्छ पांढरा कुर्ता-पायजमा, उतारवयातही देखणा दिसणारा चेहरा, अत्यंत सात्त्विक मुद्रा, मृदुभाषी, पाहताक्षणी आश्वासक आणि आपलेसे वाटावे असे शांत, ज्ञानसंपन्न व्यक्तिमत्त्व! आमचा स्नेहबंध जुळला तो आमच्या दोघांमधील एका समान धाग्यामुळे; तो म्हणजे संस्कृतप्रेमामुळे. त्यांच्या वयाच्या ऐंशीच्या आसपास आमचा ऋणानुबंध जुळवून आणला देववाणी - अमृतवाणी संस्कृत भाषेने! त्यामुळे वयाचा, अनुभवाचा, कोणताच अडसर आमच्या नात्यात आला नाही. ती दोन ते तीन वर्षे माझ्या आयुष्यातील संस्मरणीय वर्षे ठरली; जेव्हा भांडारकर रोडवरील त्यांच्या 'सुचरित' बंगल्यावर दर शनिवारी आमच्या 'संस्कृतगोष्ठी' रंगत.



वर्तमानपत्रात प्रसिद्ध झालेल्या त्यांच्या एका मुलाखतीत त्यांनी आपले संस्कृत भाषेविषयीचे प्रेम, आवड व्यक्त केली होती. ती मुलाखत वाचल्यावर संस्कृतची एक अभ्यासिका म्हणून मी त्यांना पत्र पाठवून मुलाखत आवडल्याचे कळवले होते. ही गोष्ट मी विसरूनही गेले. एके दिवशी अचानक हिरव्या शाईने सुवाच्य अक्षरांत लिहिलेले त्यांचे पत्र मला मिळाले; ज्यामध्ये त्यांनी संस्कृत शिकण्याची इच्छा व्यक्त केली होती. एवढ्या मोठ्या माणसाने माझ्यासारखीच्या पत्राची नोंद घ्यावी, याचे मला राहून-राहून आश्चर्य वाटले. नंतर एकदा त्यांचा फोन आला आणि त्यांच्या बंगल्यावर भेटीसाठी आमंत्रण मिळाले.

सुचरित बंगल्याच्या हॉलमध्ये आमची झालेली पहिली अनौपचारिक भेट आणि संस्कृतप्रेमाच्या समान धाग्याने सुरू झालेला अध्ययन-अध्यापनाचा हा प्रवास!

येणारा प्रत्येक शनिवार म्हणजे माझ्यासाठी कसोटी तर होतीच; पण त्याचबरोबर आनंदाची पर्वणी आणि अनुभवांची शिदोरीदेखील होती. पाच वाजायला पाच मिनिटे असल्यापासूनच डॉक्टर स्वत: वही-पेन घेऊन तयार

असायचे. मला कुत्र्याची भीती वाटते म्हणून त्यांच्या घरच्या कुत्र्याला बांधून ठेवण्याची सूचना दिलेली असायची. बंगल्याच्या आत जाताच 'या' असे प्रसन्न चेहऱ्याने डॉक्टर म्हणत आणि मग त्यांच्या प्रशस्त अशा डायनिंग टेबलवर, देवघराशेजारी आमची शिकवणी (चर्चा, आदानप्रदान) सुरू होई. स्वतः डॉक्टर, त्यांच्या पत्नी डॉ. कुंदाताई, त्यांची मुलगी डॉ. अमलाताई, त्यांचा नातू डॉ. सनत् अशा तीन संस्कृतप्रेमी पिढ्या उपस्थित असायच्या. संस्कृत भाषेतील कोडी, विनोद, शब्दांचा खेळ अशा रंजक पद्धतीने सुरुवात करून विविध संस्कृत सुभाषिते, व्याकरण, स्तोत्रे यांचे अध्ययन-अध्यापन होई. डॉक्टरांची प्रचंड स्मरणशक्ती, नोट्स काढण्याची, लेखनाची पद्धत खरोखर अफाट, अनुकरणीय होती. शनिवार संध्याकाळचे दीड-दोन तास कसे निघून जात कळत नसे.

बसलेले डॉ. ह.वि.सरदेसाई आणि त्यांच्या पत्नी डॉ. कुंदाताई. उभे : डावीकडे मुक्ता गरसोळे-कुलकर्णी आणि डॉ सरदेसाईंच्या कन्या डॉ. अमला फाटक

पुढच्या शनिवारसाठी दिलेले लिखाणकाम, थोडा गृहपाठ डॉक्टर हमखास न चुकता, कोणतीही सबब न देता कामाच्या एवढ्या व्यापातूनही कसे पूर्ण करत असत काय माहीत? पुढच्या आठवड्यातील तासांची सुरुवात आधी शिकवलेल्या सुभाषितांच्या पठणाने होई. पहिल्या तासापासून शेवटच्या तासापर्यंतची सगळी सुभाषिते डॉक्टरांची अर्थासह तोंडपाठ होती. डॉक्टरांचे संस्कृतप्रेम त्यांना त्यांच्या वडिलांकडून मिळाले होते. त्यांचे वडील भांडारकर इन्स्टिट्यूटच्या संस्थापकांपैकी एक होते. डॉक्टरी व्यवसायाच्या अफाट व्यस्ततेमुळे डॉक्टरांना त्या काळात संस्कृतची आवड असूनही ती भाषा शिकता आली नव्हती. पण वयाच्या ८०च्या आसपास संस्कृत शिकण्याचा, जाणण्याचा, भाषेचा आनंद घ्यायचा जो उत्साह त्यांनी दाखवला त्यातून माणसाचे विद्यार्थिपण शेवटपर्यंत कसे जगता येते हेच सिद्ध होते.

शालेय व्याकरणापासून ते रघुवंश - शाकुंतल - मेघदूत यातील काही निवडक वेचे, श्लोक इथपर्यंत आमचा प्रवास अत्यंत जिव्हाळ्याने, आपुलकीने चालू होता. कुंदाताईंचे अगत्य, हॉलमधील वस्तूंमधून, बागेतील फुलझाडांमधून त्यांनी जपलेली रसिकता यांचा प्रेमळ अनुभव येत होता. वयाने, अनुभवाने, ज्ञानाने सर्वार्थाने मी लहान असूनही संस्कृत शिकताना त्यांनी माझ्यावर दाखवलेला विश्वास, सौजन्य, आपलेपणा कधीही न विसरण्यासारखा आहे. नातवांबरोबर आजोबांना संस्कृतची ओळख करून देण्याचे भाग्य मला लाभले. एरवी फारशा सभा-समारंभाला न जाणारे डॉक्टर माझ्या एका विनंतीवरून माझ्या मुलाच्या मुंजीला आवर्जून उपस्थित राहिले आणि त्याला भरभरून आशीर्वादही दिले, हा त्यांच्या आयुष्यातील सुवर्णयोग होता. दूरदर्शनच्या सह्याद्री वाहिनीसाठी 'स्वस्थ भारत' कार्यक्रमांतर्गत 'औषधविना आरोग्य' या विषयावर त्यांची मुलाखत घेता आली. शारीरिक - मानसिक स्वास्थ्य जपून औषधांशिवाय जीवन कसे जगता येईल, हे एका प्रख्यात धन्वंतरीच्या तोंडून ऐकल्यावर माणूस म्हणूनही त्यांचे मोठेपण अधोरेखित झाले.

संस्कृतप्रेम हा आमच्यातील समान धागा. त्यांच्या प्रकृतिअस्वास्थ्यामुळे पुढे आमचा हा संस्कृतगोष्ठी उपक्रम थांबवावा लागला. तरी पत्राद्वारे, दूरध्वनीद्वारे त्यांचा प्रेमळ, आश्वासक संपर्क चालू होता. हनुमान जयंतीच्या त्यांच्या वाढदिवशी त्यांच्या बंगल्यावर त्यांच्या इच्छेनुसार संस्कृत स्तोत्रांचा कार्यक्रम करण्याचे मात्र राहून गेले, ही रुखरुख मनात कायम राहील!

■■■

इंजेक्शनऐवजी इन्सुलिनची गोळी

इन्सुलिन हा हार्मोन शरीरात टोचून घेतला तरच उपयुक्त होतो, असा आजपर्यंतचा अनुभव आहे. त्यामुळे गरज असूनही अनेक मधुमेही इन्सुलिन इंजेक्शन घेण्याची टाळाटाळ करतात. तोंडाने घेता येईल असे इन्सुलिन तयार करण्याचा प्रयत्न जगभरचे शास्त्रज्ञ करत आले आहेत. आता यावर उपाय सापडण्याची चिन्हे दिसू लागली आहे. पुण्याच्या एनसीएल या संशोधन संस्थेत प्रयोग करून मौखिक इन्सुलिन तयार करण्यात यश आल्याचा दावा डॉ. एच. व्ही. अडीकणे यांनी केला आहे. अशा प्रकारचे इन्सुलिन बाजारात येण्यास बराच कालावधी लागेल. हे पुढचे पाऊल स्वागतार्ह आहे.

डॉ. एच. व्ही. अडीकणे,
सेवानिवृत्त वैज्ञानिक, राष्ट्रीय रासायनिक प्रयोगशाळा
संपर्क : ९५४५१ ५८४९३

मधुमेहामुळे दर वर्षी सुमारे ४० लाख लोक मृत्युमुखी पडत आहेत. २०४०पर्यंत जगातील ४८% लोकसंख्येला मधुमेह होण्याची शक्यता तज्ज्ञ वर्तवत आहेत. सामान्यत: टाईप १ प्रकारचा मधुमेह स्वादुपिंडातील इन्सुलिन तयार करणाऱ्या बीटा पेशींचा ऑटोइम्यून प्रक्रियेमुळे नाश झाल्याने होतो. त्याचा उपचार इन्सुलिनचे इंजेक्शन देऊन केला जातो. टाईप २ प्रकारचा मधुमेह इन्सुलिन तयार करण्याच्या प्रक्रियेत बिघाड झाल्यामुळे अथवा ग्लुकोजचे उत्पादन वाढल्यामुळे होतो. याचा उपचार मधुमेहप्रतिरोधक गोळी देऊन केला जातो. मधुमेहप्रतिरोधक गोळी अयशस्वी ठरल्यावर इन्सुलिनचे इंजेक्शन देऊन उपचार केला जातो. म्हणून इन्सुलिन इंजेक्शन हाच एक प्रभावी उपाय मधुमेह नियंत्रणाकरिता सामान्यत: वापरला जातो.

इन्सुलिन हे एक संप्रेरक असून मनुष्यासह सर्व सस्तन प्राणी आपल्या शरीरात तयार करतात. संप्रेरक हे मुळात प्रोटीन असून ते शरीराच्या वेगवेगळ्या क्रियाकलापांवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी आणि समन्वय साधण्यासाठी मेसेंजर म्हणून कार्य करतात. त्याचप्रमाणे जेवणानंतर रक्तातील ग्लुकोज पातळीत होणाऱ्या वाढीस प्रतिसाद म्हणून स्वादुपिंडातील बीटा पेशी इन्सुलिनची निर्मिती सुरू करतात. अशा प्रकारे रक्तातील ग्लुकोज घेण्याकरिता पेशींचे दार उघडण्यास इन्सुलिन मदत करते. आणि ग्लुकोजचा उपयोग पेशी त्यांच्या सामान्य कार्यासाठी लागणाऱ्या ऊर्जेची निर्मिती करण्यासाठी करतात. जेव्हा शरीरात पुरेशी ऊर्जा असते, तेव्हा इन्सुलिन यकृताला ग्लुकोज घेण्याचे आणि ग्लायकोजेन म्हणून साठवण्याचे संकेत देते. आपत्कालीन परिस्थितीत शरीर साठवलेले ग्लायकोजेनचे रूपांतर ग्लुकोजमध्ये करून ऊर्जा निर्मिती करते. सामान्य परिस्थितीत शरीराच्या पेशी आहारातील

कार्बोहायड्रेट्समधून काढलेल्या ग्लुकोजचा उपयोग ऊर्जेचा मुख्य स्रोत म्हणून करतात. मुख्यत: मेंदू आणि मज्जातंतू पेशी त्यांचा ऊर्जास्रोत म्हणून ग्लुकोजवरच अवलंबून असतात. सामान्यत: प्रौढ मेंदू दररोज अंदाजे १२० ग्रॅम ग्लुकोज वापरतो. अशा प्रकारे, इन्सुलिन हा आपल्या शरीराची सर्वसामान्य कामे सुरळीत पार पाडणारा एक महत्त्वाचा घटक आहे.

पहिले इन्सुलिन इंजेक्शन टोरोंटो जनरल हॉस्पिटलमध्ये लिओनार्ड थॉम्पसन या १४ वर्षांच्या मुलाला जानेवारी १९२२मध्ये देण्यात आले. तथापि, त्याला तीव्र प्रतिक्रियेमुळे पुढील इंजेक्शन रद्द करण्यात आले. जेम्स कॉलिपने १२ दिवस आणि रात्र ऑक्सपॅनक्रियाजचा अर्क सुधारण्यासाठी काम केले. २३ जानेवारीला दुसरा इंजेक्शनचा डोस दिला गेला. या डोसने कोणत्याही साईड-इफेक्टशिवाय मधुमेह – ग्लायकोसुरियाची लक्षणे पूर्णपणे काढून टाकली. अशा प्रकारे २३ जानेवारी १९२२ पासून मधुमेह टाईप १ चे रुग्ण मृत्यू होण्यापासून थांबले. १९२३मध्ये फ्रेडरिक जी. बँटिंग यांना इन्सुलिन शोधाबद्दल जे. जे. आर. मॅकलियोड यांच्यासमवेत नोबेल पुरस्कार देण्यात आला. बँटिंग यांनी पुरस्काराची रक्कम त्यांचे सहकारी चार्ल्स एच. बेस्ट यांच्यासमवेत सामायिक केली.

अशा प्रकारे मधुमेहावरील उपचारांवर इन्सुलिन एक प्रभावी औषध झाले. तेव्हापासून इंजेक्शन टाळण्यासाठी तोंडी इन्सुलिन किंवा इन्सुलिनची गोळी विकसित करण्याचे बरेच प्रयत्न चालू आहेत.

तोंडी मार्गाने इन्सुलिन वितरण व्यवहार्य सिद्ध झाल्यास रुग्णांकडून इन्सुलिनच्या वापरात मोठ्या प्रमाणात वाढ होण्याची शक्यता आहे. इन्सुलिन तोंडातून दिले गेले तर ते थेट आतड्यांमधून यकृताकडे जाईल आणि पोर्टलच्या रक्तामध्ये पोहोचेल, जे स्वादुपिंडाने तयार केलेल्या इन्सुलिनचे हुबेहुब अनुकरण होईल.

इन्सुलिनवाहकाची विषाक्तता आणि फार कमी जैवउपलब्धता (उपचारात्मक कार्यक्षमता) या इन्सुलिनच्या तोंडी वितरणामध्ये मोठ्या समस्या आहेत. यांचे आत्तापर्यंत निराकरण झालेले नाही. कारण, इन्सुलिन हे ५१ अमायनो ॲसिडने बनलेले पेप्टाईड आहे. ज्याचे अन्ननलिकेतील प्रोटीओलिटीक एन्झाइम्सद्वारे विघटन होते. तोंडाव्यतिरिक्त इतर मार्ग– जसे, इनहेल्ड इन्सुलिन, अनुनासिक बकल आणि ट्रान्सडर्मलसारख्या मार्गांचा शोध इन्सुलिन देण्याकरिता लावला गेला. परंतु इच्छित इन्सुलिनची जैवउपलब्धता प्राप्त करण्यात अयशस्वी ठरले. म्हणून तोंडी इन्सुलिनच्या विकासामध्ये इन्सुलिनवाहक विषारीपणा आणि इन्सुलिनची जैवउपलब्धता या दोन मूलभूत समस्यांचे निराकरण करण्यावर भर देण्याचा निर्णय घेण्यात आला. या शोधाची मूळ कल्पना पेप्टाईडचा वापर करून न्यूक्लिअस प्रतिरोधक ॲंटिसेन्स ऑलिगो डीऑक्सिन्यूक्लियोटाईड विकसित करताना आलेल्या वैयक्तिक अनुभवावर आधारित आहे.

हा शोध पेटंट केलेला असून (इंडियन पेटंट क्रमांक २०१८११०२८७२०) याचे स्वामित्व हक्क कौन्सिल ऑफ सायंटिफिक ॲण्ड इंडस्ट्रियल रिसर्च, नवी दिल्ली, इंडिया यांच्याकडे आहेत. या शोधाचे संशोधनकार्य एसईआरबी, विज्ञान आणि तंत्रज्ञान विभाग, नवी दिल्ली, इंडिया यांनी प्रायोजित केले होते.

या शोधाची दोन सर्वात उल्लेखनीय वैशिष्ट्ये आहे, जी जवळपास आतापर्यंत प्रकाशित केलेल्या कामात बहुतेक अनुपस्थित आहेत. इन्सुलिन–पेप्टाईड कॉम्प्लेक्सच्या निर्मितीमध्ये वापरली जाणारी पेप्टाईड पोटात (पेप्सीन) अंशत: आणि आतड्यात पूर्णपणे हायड्रोलाइज्ड होते (ट्रिप्सीन, किमोट्रिप्सीन). याचा अर्थ पेप्टाईड एल अमायनो ॲसिडच्या रूपात रक्तात प्रवेश करते; पेप्टाईड स्वरूपात नाही. यामुळे अखंड पेप्टाईडशी निगडित विषारीपणाच्या सर्व शक्यता जवळजवळ दूर होतात. या शोधात इन्सुलिनची जैवउपलब्धता अन्ननलिका, पोट आणि आतडे या सर्वांचा उपयोग करून तपासली गेली आहे.

एक शोधक म्हणून हा शोध मोठ्या प्रमाणात व वाजवी किमतीत लोकांपर्यंत पोहोचवणे, हे माझे कर्तव्य आहे. पण हा शोध औषध स्वरूपात आणण्यासाठी औद्योगिक भागीदाराची गरज आहे; जेणेकरून कायदेशीर औपचारिकता पूर्ण करण्यासाठी लागणारा संपूर्ण डेटा तयार करता येईल. मला विश्वास आहे की, हा शोध 'इन्सुलिन : एका गोळी स्वरूपात' सुरक्षित आणि प्रभावीपणे मधुमेहाचा उपचार करण्यास पात्र ठरेल.

■■■

सुभाषित

हस्तीस्थूलतनू: सचाङ्कुशवश: किं हस्तिमात्रोऽङ्कुश:।
वज्रेणाभिहता: पतन्ति गिरय: किं शैलमात्रा पवि:।
दीपे प्रज्वलिते विनश्यति तम: किं दीपमात्रं तम:।
तेजो यस्य विराजते स बलवान् स्थूलेषु क: प्रत्यय:।

एवढा मोठा हत्ती, एवढ्याशा अंकुशाने शरण आणता येतो. तो अंकुश हत्तीएवढा थोडाच आहे? वज्राने प्रहार केलेले पर्वत ढासळतात. म्हणून वज्र पर्वताएवढे थोडेच आहे? दिवा साऱ्या अंधाराचा नाश करतो, पण तो अंधाराएवढा थोडाच आहे? ज्याची तेजस्विता शोभते तोच बलवान, नुसता आकार मोठा असून काय उपयोग?

मधुमेह आणि गोडवा देणारे पदार्थ

एखाद्या गोष्टीवर बंधन घातले की माणसाला ते करण्याची इच्छा हमखास होते. लहान मुलांपासून वृद्धांपर्यंत सर्वांच्याच बाबतीत हे आढळते. मधुमेह आणि गोड पदार्थ याचेही काहीसे असेच आहे. गोड खाण्याची इच्छा होणे हा आहार नियोजनातील एक मोठा अडथळा असतो. त्यावर मात करण्यासाठीचा हा आहारशास्त्रीय सल्ला...

सुकेशा सातवळेकर,
आहारतज्ज्ञ
संपर्क : ९४२३९ ०२४३४

मधुमेहींकडून कायम विचारला जाणारा प्रश्न म्हणजे, 'मला काहीतरी गोड खावंसं वाटतं. काय करू?' अशा वेळी आम्ही डाएटिशियन्स सांगतो, जर रक्तातील साखर नियंत्रित असेल तर आहाराचा समतोल सांभाळून थोडेसे गोड खायला हरकत नाही. कारण मनुष्य-स्वभावानुसार एखादी गोष्ट करायची नाही असे बंधन आले की ती गोष्ट हमखास करावीशी वाटते. तसेच गोड खाण्याबद्दल होते. त्यापेक्षा कधीतरी, अल्प प्रमाणात गोड खायची मुभा असणे चांगले नाही का!

काहींचा असा ठाम गैरसमज असतो की, शरीराला साखरयुक्त पदार्थांची थोडीतरी गरज असतेच. त्यांना पटवून द्यावे लागते, की आपण खातो त्या बहुतेक सर्व पदार्थांची शरीरात पचनानंतर साखरच तयार होते. वेगळी साखर खायलाच हवी अशी काही गरज नसते. १ ग्रॅम साखरेमधून ४ कॅलरीज मिळतात. साखरेत तंतुमय पदार्थ अजिबात नसतात, त्यामुळे साखरेचा ग्लायसिमिक इंडेक्स खूप जास्त आहे. म्हणूनच साखरयुक्त पदार्थ खाल्ल्याने रक्तशर्करा वाढते. त्यामुळे साखर वापरून पदार्थाला गोडी आणण्याऐवजी काही नैसर्गिक पदार्थ म्हणजेच गोड फळे, पपई, आंबा, चिक्कू वापरून गोडी आणता येईल. किंवा सुक्यामेव्यातील काही प्रकार म्हणजे खजूर, खारीक, सुके अंजीर, बेदाणे, जर्दाळू वापरता येईल. फळांमध्ये फ्रुक्टोज नावाची शर्करा असते आणि चघळचोथाही असतो, त्यामुळे बहुतेक फळांचा ग्लायसिमिक इंडेक्स कमी असतो. परिणामी, रक्तशर्करा कमी प्रमाणात वाढते. फळे आणि सुक्यामेव्यातून इतर महत्त्वपूर्ण आहारतत्त्वेसुद्धा मिळतात.

काही पदार्थांमध्ये मात्र फळे किंवा सुकामेवा वापरणे शक्य नसते. अशा वेळी साखरेऐवजी गूळ, गुळाचा चुरा, काकवी किंवा मध वापरू शकता. यांच्यामधून गोडीबरोबरच थोड्या प्रमाणात लोह, पोटॅशिअम आणि चघळचोथा असे उपयुक्त घटकही मिळतात. फक्त एक लक्षात ठेवावे, की त्यांच्यामधूनही जवळजवळ साखरेइतक्याच कॅलरीज मिळतात. तेव्हा असे गोड पदार्थही जास्त प्रमाणात खाणे योग्य नाही.

रक्तशर्करा आटोक्यात नसते आणि कॅलरीजचा बारकाईने विचार करण्याची गरज असते तेव्हा मात्र पदार्थांना गोडी आणण्यासाठी कृत्रिम गोडी देणारे पदार्थ वापरू शकता. यांना आर्टीफिशियल स्वीटनर किंवा शुगर सबस्टीट्यूट म्हणतात. हे प्रयोगशाळेत तयार केलेले, साधारणपणे २०पेक्षा कमी कॅलरीज आणि ५ ग्रॅमपेक्षा कमी कार्ब्ज देणारे पदार्थ असतात. हे नेहमीच्या साखरेपेक्षा कैकपट जास्त गोड असतात. अल्प प्रमाणात वापरूनही पदार्थाला गोडी येते. त्यामुळे या पदार्थांमुळे रक्तशर्करा वाढत नाही. फक्त एक महत्त्वाची गोष्ट लक्षात घ्यावी, स्वीटनर वापरून

तयार केलेल्या पदार्थातील इतर साहित्यामधून मिळणाऱ्या कॅलरीज आणि कार्ब्ज मात्र विचारात घ्यायला हवेत. उदाहरणार्थ, स्वीटनर वापरून तयार केलेल्या खव्याच्या बर्फीमध्ये साखरेच्या कॅलरीज वाचवल्या तरीसुद्धा भरपूर कॅलरीज असतात.

FDA – Food Drug Association ने मान्यता दिलेली काही Non-nutritive कृत्रिम स्वीटनर्स बाजारात उपलब्ध आहेत. ती एफडीएने नेमून दिलेल्या प्रमाणात घेतली तर मधुमेहींसाठी सुरक्षित असतात. २०१८मध्ये *युरोपियन जर्नल ऑफ क्लिनिकल न्यूट्रिशन*मध्ये प्रसिद्ध झालेल्या अभ्यासशोधानुसार, कृत्रिम स्वीटनर्स सुयोग्य प्रमाणात वापरली तरच धोकाविरहीत असतात.

सुक्रालोज (स्प्लेंडा), स्टीव्हीया (ट्रुव्हिया), अस्पार्टेम (इक्वल), सॅकरीन (स्वीट एन लो), एससल्फेम के (स्वीट वन) अशा नावांनी ही स्वीटनर्स मिळतात. गरोदर मधुमेही स्त्रियांनी डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय ही स्वीटनर्स वापरू नयेत. या स्वीटनर्सचे, एफडीएने ठरवून दिलेले प्रत्येक किलो शारीरिक वजनामागे किती मिलीग्रॅम चालतील ते प्रमाण बघू या – सुक्रालोज – ९, स्टीव्हिया – ८, अस्पार्टेम – ४०, सॅकरीन – ५, एससल्फेम के – १५.

सुक्रालोज स्वीटनर्स सुयोग्य प्रमाणात वापरली तर सर्वात जास्त सुरक्षित असतात. साखरेपेक्षा ६०० पट जास्त गोड असतात. गर्भवती स्त्रियांसाठीही निर्धोक असतात. २०१४मध्ये झालेल्या एका अभ्यासशोधानुसार, सॅकरीनमुळे पोटातील उपयुक्त जीवजंतूंचे कंपोझिशन बदलते, त्यामुळे ग्लुकोज असहिष्णुता होऊ शकते. एससल्फेम के, फिनाईलकीटोनयूरिया असलेल्या रुग्णांसाठी असुरक्षित आहे.

स्टीव्हिया (Steviol glycosides) हे स्वीटनर स्टीव्हिया वनस्पतीच्या पानांपासून तयार करतात. हे नैसर्गिक आहे. पण विक्रीसाठी उपलब्ध करण्यासाठी त्यावर अनेक प्रक्रिया करण्यात येतात. काही ब्रँड्समध्ये शुगर अल्कोहोल मिसळलेले असू शकतात. या ब्रँड्सवर अधिक सखोल संशोधन होण्याची गरज आहे. नैसर्गिक स्टीव्हिया लो कॅलरी आहे. त्यामध्ये ॲन्टिऑक्सिडंट्स असतात. त्यामध्ये मधुमेह प्रतिबंधात्मक गुणधर्म आहेत. ते एफडीए मान्यताप्राप्त आहे. स्टीव्हिया

वापरण्याचा सर्वात चांगला आणि सुरक्षित मार्ग म्हणजे, त्याचे रोप तुमचे तुम्ही वाढवा आणि त्याची अख्खी पाने वापरा.

*जर्नल ऑफ फिजिओलोजी ॲण्ड बिहेविअर*मध्ये प्रसिद्ध झालेल्या अभ्यासानुसार आपले शरीर, कृत्रिम स्वीटनर्सना नेहमीच्या साखरेपेक्षा वेगळा प्रतिसाद देते. खाण्याचे समाधान किंवा तृप्ती लवकर मिळत नाही. त्यामुळे मेंदूकडे, जास्त खाण्याचे विशेषत: गोड पदार्थ खाण्याचे संदेश पोहोचून ते अति प्रमाणात खाल्ले जाण्याची शक्यता वाढते. परिणामी, वजन वाढण्याचा धोका असतो.

कृत्रिम स्वीटनर्सना एफडीएची मान्यता असली तरी अमेरिकन डायबेटीस असोसिएशनच्या मते, नेहमीच्या साखरेला पर्याय म्हणून बऱ्याच कालावधीसाठी आणि अति प्रमाणात कृत्रिम स्वीटनर्सचा वापर योग्य ठरणार नाही. मधुमेहींनी स्वीटनरच्या सुयोग्य प्रमाणासाठी डॉक्टर आणि डाएटिशियन यांचे वैयक्तिक मार्गदर्शन घ्यावे.

विकतच्या पदार्थांमध्ये गोडवा आणण्यासाठी एफडीए मान्यताप्राप्त शुगर अल्कोहोल वापरले जाते. मॅनीटॉल, सोर्बिटॉल, झायलीटॉल असे वेगवेगळे पर्याय आहेत. एरीथ्रीटॉल हे सर्वात जास्त वापरले जाते आणि सुरक्षितही आहे. शुगर अल्कोहोल फळे आणि भाज्यांच्या तंतुमय पदार्थांपासून तयार केले जाते. त्यामधून नेहमीच्या साखरेइतक्याच कॅलरीज मिळतात; त्यामानाने रक्तशर्करा कमी प्रमाणात वाढते. शुगर अल्कोहोल्स जास्त प्रमाणात वापरले तर काहींना अपचन,

पोट जड होणे, जुलाब असा त्रास होऊ शकतो. दिवसभरात १० ग्रॅमपेक्षा जास्त शुगर अल्कोहोल आहारात नसावे.

गोडव्यासाठी सध्या इतरही काही पर्याय उपलब्ध आहेत. मॉंक फ्रुट एक्स्ट्रॅक्ट किंवा कोकोनट पाम शुगर किंवा डेट शुगर, या फळांवर अनेक प्रक्रिया करून तयार करतात. त्यांच्यात तंतुमय पदार्थ असतात, कॅलरीज नेहमीच्या साखरेपेक्षा कमी असतात. त्यामुळे रक्तशर्करा वाढण्याचे प्रमाण कमी असते. तरीही, काही प्रक्रियांशिवाय हे पर्याय तयार होत नाहीत एवढे मात्र नक्की! त्यापेक्षा गोडव्यासाठी नैसर्गिक स्वरूपातील काही फळे आणि सुकामेवा हा सर्वात उत्तम पर्याय आहे, हे कायम लक्षात ठेवायला हवे!

■■■

वाचक प्रतिक्रिया

एप्रिल व मे असे दोनही अंक **online** वाचायला मिळाले, तेही लॉकडाऊनमध्ये. त्यामुळे खूप आनंद झाला. दोनही अंक नेहमीप्रमाणेच वाचनीय होते.

– विद्या देशपांडे

लॉकडाऊनच्या काळातही मधुमित्रचा अंक मिळतो, हा खरोखरच स्तुत्य उपक्रम आहे. परंतु, **online** अंक पहाताना डोळ्यांना त्रास होतो. त्यामुळे अंक प्रत्यक्ष मिळाल्यास बरे होईल

– चंद्रशेखर भट, पुणे

वृद्धापकाळामुळे **online** अंक वाचायला थोडा त्रास होतो. पण वाचायचा प्रयत्न केला. अंकातील माहिती उपयुक्त असते

– सुलभा कुलकर्णी, कोल्हापूर

कालाय तस्मै नम:

धन अक्षरांचे धन प्रकृतिचे।
धन साठवू निकोप जगण्याचे।
धन्वंतरीला सामोरे जाऊ।
पेरत राहू बीज सद्‌विचारांचे।

वरील उक्तीनुसार कृतार्थ जीवन जगणारे पुण्याच्या डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया या संस्थेचे जनमानसात रुजलेले हृदयसम्राट अध्यक्ष डॉ. ह. वि. सरदेसाई यांचे वयाच्या ८६व्या वर्षी निधन झाल्याचे वृत्त समजले. आम्हां ज्येष्ठ नागरिकांना या बातमीने विशेष वाईट वाटले.

महाराष्ट्राच्या सांस्कृतिक व शैक्षणिक राजधानी असणाऱ्या पुणे शहरातील अखंड वाहणारा, आरोग्याचे अमृतजल देणारा, चैतन्याचा झरा कालाच्या ओघात लुप्त झाला.

ईश्वर मृतात्म्यास सद्‌गती देवो, ही प्रार्थना करतो.

ग. ह. पेंडसे, संपर्क : ९८२०९ ७६२२८

जरा हसू या!

भारतीय नागरिक : मोर किती सुंदर दिसतो; तुम्हांला आवडतो का?
चिनी नागरिक : हो ना. आम्हालांही आवडतो; तो खूप रूचकर असतो.

विरंगुळा

तो उतारू

रेल्वेच्या वर्दळीचा फलाट असावा. उतारूंचा आणि विक्रेत्यांचा कलकलाट. उपडी होऊन पाण्याची बादली सांडावी त्याप्रमाणे प्लॅटफॉर्मवर आलेल्या ट्रेनच्या दारादारांतून एकेक डबा रिकामा होत होता. तेवढ्यात गाडी पकडण्यासाठी आलेल्या दोन उतारूंनी आपल्याकडील जड सामान बाकाशेजारी ठेवले आणि अगोदरच अंग चोरून बाकावर बसलेल्या माणसाशेजारी बसले.

''कसेबसे येऊन पोहोचलो खरे! हा उन्हाळा, हे सामान अगदी नको होतो जीव!''

''आणि रिक्षा तरी लवकर मिळाली का? पहिल्या दोन तर नाहीच म्हणाल्या.''

थोड्याच वेळात घोषणा झाली : 'दिल्ली जानेवाली ट्रेन नंबर २३२१ एक घंटा देरी से चल रही है.'

''एवढे जिवाचे रान करून आलो, काय उपयोग झाला? मुलाखतीची तयारी कधी करणार?''

अगोदर बसलेल्या उतारूने घड्याळाकडे पाहिले आणि पुस्तक काढून वाचायला सुरुवात केली. तीसेक मिनिटे त्याने पुस्तक वाचले. नंतर तो इकडेतिकडे पाहू लागला. ते पाहताना अधूनमधून तो गाणे गुणगुणे, मधूनच त्याला हसू येई. तेवढ्यात शेजारचा उतारू उठला. प्लॅटफॉर्मच्या काठावर जाऊन त्याने लांबवर पाहिले. एक गाडी दूरवरून येत होती. तो आनंदला. त्याने सामान हातात घेतले तोच ती ट्रेन कलकत्याला जाणार असल्याची घोषणा झाली.

''बघा! मला वाटले आपलीच गाडी आली आहे. कसली येतीय!''

''जीव जाईल यामध्ये! मुलाखतीची वाट लागली!''

अगोदरचा माणूस हसला. परत गाणे गुणगुणू लागला. त्याला बघून याने विचारले, ''अहो मिस्टर, तुम्हांला कुठे जायचे आहे?''

''मला तुमच्याच गाडीने जायचे आहे.'' अगोदरचा माणूस

''पण तुम्ही तर शांत बसलेले दिसत आहात.''

''अहो, माझ्या हातात आहे ते मी सर्व आधीच केले आहे. मी पाच मिनिटे अगोदर येऊन माझे सामान व्यवस्थित ठेवून त्यावर लक्ष ठेवून आहे. आता गाडी आल्यावर जी धावपळ करावी लागेल त्यासाठी मी माझी शक्ती राखून ठेवली आहे. पहिली घोषणा होऊन ५० मिनिटे झाली आहेत. थोड्याच वेळात नवी घोषणा होईल. माझा कान आहे सूचनांकडे. आजूबाजूच्या या गर्दीकडे, सर्व घटनांकडे मी शांतपणे पाहतो आणि स्वत:चे मनोरंजन करत बसतो. माझ्या मनाच्या व्याकूळतेमुळे आणि तगमगीमुळे गाडी लवकर येणार आहे का? नव्या युगात मी अशा प्रकारे विचार करण्याची सवय माझ्या मनाला लावून घेतली आहे. गाडी वेळ मेकअप करेल. नका चिंता करू!''

माणसाच्या कल्पनेतून निर्माण झालेल्या असंभव चिंता त्याच्या जीवनातील बराच काळ अवाजवीपणे व्याप्त करत राहतात आणि ते दु:खी क्षणांचे धनी होतात. खरेच जीवनाच्या फलाटावर शिक्षण, नोकरी, एखाद्या खटल्याचा निकाल अशा गाड्या येतच राहतात.

■■■

डायबेटिक असोसिएशन ऑफ इंडिया, पुणे शाखा
देणगीदार यादी (१ मे ते ३१ मे २०२०)

१) श्री. अरविंद नीलकंठ गोडबोले
(बंधु डॉ. रमेश गोडबोले यांच्या ८१व्या वाढदिवसाप्रीत्यर्थ) .... रु.१०,०००/-
२) उपेंद्र विजय साठे : .... रु. १०००/-
(अर्णवच्या वाढदिवसानिमित्त)
३) नंदकुमार गाडगीळ : .... रु. २०००/-
(आई विमल गाडगीळ यांचे स्मरणार्थ)
४) सौ. आसावरी आशुतोष देशमुख : .... रु. १०००/-
(आजी विमल गाडगीळ यांचे स्मरणार्थ)
५) सौ. अरुंधती रमेश गुणे : .... रु. ५०००/-
(आजी विमल गाडगीळ यांचे स्मरणार्थ)

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.