



शब्द
रूपी



फेब्रुवारी २०१५
मूल्य १० रुपये

आरोग्य विशेषांक

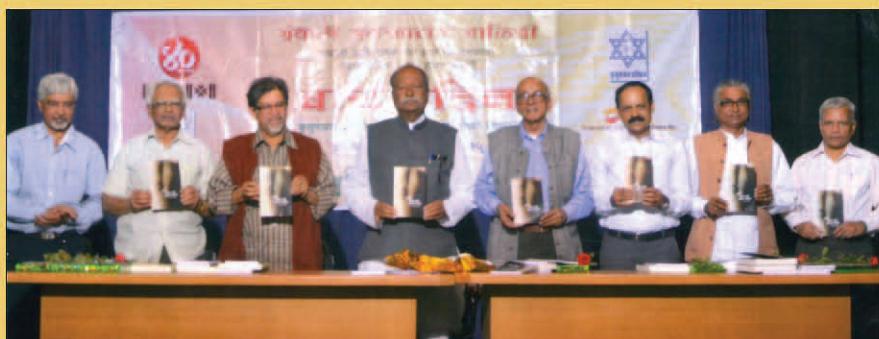
अतिथी संपादक
डॉ. प्रेमानंद रामाणी





नाशिक वाचकदिन क्षणचित्रे

मीना गोखले संपादित 'कथा युगभानाची :
अरुण साधू यांच्या निवडक कथा' या पुस्तकाचे
प्रकाशनसमर्पी सुदेश हिंगलासपूरकर, रमेश
पानसे, सुहास बहुळकर, विनायकदादा पाटील,
अरुण साधू, सायमन मार्टिन, किशोर पाठक,
दीपक घारे आणि हेमन्त टकळे



सायमन मार्टिन लिखित 'थांबवू शकत नाही
कविता लिहिण' या कवितासंग्रहाचे प्रकाशन
होताना.



किशोर पाठक लिखित 'काळा तुकतुकीत उज्जेड'
या कवितासंग्रहाचे प्रकाशन होताना.



रमेश पानसे लिखित 'भाषाग्रहण आणि भाषाशिक्षण'
या पुस्तकाचे प्रकाशन होताना.

सुहास बहुळकर लिखित 'बॉम्बे स्कूल : आठवणीतले,
अनुभवलेले' या पुस्तकाचे प्रकाशन होताना.



ग्रंथाली वाचक चलवळीचे मासिक

शब्द

रुची

फेब्रुवारी २०१५, वर्ष दुसरे
अंक दहावा, मूल्य १० रु.

संपादक : सुदेश हिंगलासपूरकर

अतिथी संपादक : डॉ. पी.एस. रामाणी

सहसंपादक : सविता अमर

मुख्यपृष्ठ : पुंडलिक वडे

कार्यालयीन संपर्क

कॉम्प्युटर युनिट - योगिता मोरे
granthaliruchee@gmail.com

जाहिरात प्रसिद्धी - धनश्री धारप
granthaliad@gmail.com

केवळ वार्षिक वर्गणी स्वीकारली जाईल.

वार्षिक वर्गणी १५० रुपये
डिमांड ड्राफ्ट, म.ओ. 'ग्रंथाली' नावे

पत्रव्यवहार/वर्गणी पाठवण्याचा पता
ग्रंथाली, बुलन मिल म्युनिसिपल स्कूल,
तळमजला, यशवंत नाट्यमंदिराशेजारी,
जे. के. सावंत मार्ग, माणुंगा (प),
मुंबई ४०००१६ फ़ॉ २४३०६६२४/२४२१६०५०
granthali01@gmail.com
granthali02@gmail.com
granthaliruchee@gmail.com
www.granthali.com

अंकात प्रसिद्ध झालेली मते ज्या त्या व्यक्तीची.
'ग्रंथाली' चलवळीचे 'शब्द रुची' हे व्यासपीठासमान
मासिक आहे. त्यात सर्व छटांच्या विचारांना स्थान आहे.
मात्र त्याच्याशी 'ग्रंथाली' विश्वस्त संस्था व तिचे विश्वस्त
सहमत आहेत असे नव्हे.

महाराष्ट्र राज्य साहित्य आणि संस्कृती मंडळाने या
नियतकालिकाच्या प्रकाशनार्थ अनुदान दिले असले
तरी या नियतकालिकातील लेखकांच्या विचारांशी मंडळ
व शासन सहमत असेलच असे नाही.

आयुष्यमान वाढतंय...
आटोग्याचं काय?



संपादकीय

जग बदलते त्याप्रमाणे आपली जीवनशैली बदलत जाते. गेल्या काही वर्षांत संपूर्ण विश्वाच्या खिडक्या हळूहळू उघडू लागल्या, ज्यामुळे जगातील बुद्धिप्रतिभेचं दर्शन घडलं आणि आम्ही थक्क झालो. आता तर अगदी खेड्यापाड्यातील सामान्य माणसंसुद्धा विविध क्षेत्रांत आपली कर्तव्यागारी दाखवू लागली आहेत. ही खरंच खूप अभिमानाची गोष्ट आहे. खरंतर विश्वात्मक दृष्टिकोनाची हाक आम्हाला कधीच संत ज्ञानेश्वरांनी दिली होती. छत्रपती शिवाजी महाराजांची दूरदृष्टिसुद्धा याच प्रेरणेतून आली असावी.

वैद्यकक्षेत्रात क्रांतीही पोचत राहिली. संपूर्ण विश्वात झालेल्या वैद्यकीय क्षेत्रातील मोलाच्या प्रगतीचा फायदा सगळ्यांनाच झाला. ज्यामुळे आज आपली जगण्याची क्षमता वाढली आहे आणि वाढत आहे. हल्लीच एका वैद्यकीय संशोधनात असं म्हटलं आहे की या दशकात जन्माला आलेल्या मुलांपैकी ५० टक्के मुलं १०० वर्ष जगू शकतील.

परंतु, एक लक्षात घेतलं पाहिजे की वैद्यकशास्त्रातील प्रगतीमुळे मनुष्याचं आयुर्मान जरी वाढलं असलं तरी वृद्धावस्थेपर्यंत त्याचं आयुष्य निरोगी असणार आहे का? आजचे गतिमान जग, व्यवसायातील स्पर्धा, बैठी लाइफस्टाईल, त्यामुळे आलेलं आळशीपण, हात जोडून उभी असलेली भौतिक सुखं, असंतुलित आहार, व्यसनं आदी बाबीमुळे लढूपणा, मधुमेह, रक्तदाब, हृदयविकार, संधिवात, मेंदूतील रक्तस्राव, कर्करोग अशा रोगांची वाढ नियंत्रणाबाहेर जात आहे. अपचन, बद्धकोष्ठता, ऑसिडीटी, नैराश्य, अस्वस्थता, तणाव, निद्रानाश यांसारखे साठीच्या घरात आढळून येणारे आजार आज ३० ते ४० या वयोगटातही दिसून येतात. इतकेच नव्हे तर अलझायमर म्हणजेच विस्मरणाचा विकार तसुणांमध्येही हातपाय पसरायला लागला आहे.

खरंच का वैद्यकशास्त्रातील प्रगतीमुळे आपल्याला मिळालेलं हे आयुष्याचं दान आपण दुःख सहन करत अंथरुणावर पडून काढायचं? मुळीच नाही. मनुष्यांन अखेरपर्यंत सुखी, समाधानी, सुदृढ आणि कृतीशील राहून समाजाला उपयोगी पडेल अशी काही कार्य करत कृतार्थ जीवन जगावं. एक

दिवस हे जग सोडून सगळ्यांनाच जायचं आहे आणि हल्लीच्या ‘फास्ट’ जीवनात दृष्टिआड झालेल्या माणसाला फार काळ आठवत बसायला कोणालाच वेळ नसतो. पण मनुष्य आपल्या कृतीतून नक्कीच आपली आठवण मागे ठेवून जातो. मंगेश पाडगांवकरांच्या शब्दात सांगायचं झालं तर ‘मी तर केवळ परका यात्री। आलो तुमच्या द्वारा।। थांबून एकच रात्र इथे मी। जाईन हो माधारा।।’

आपली बुद्धी, विचारसरणी, सकारात्मक वर्तन, सात्त्विक विचारधारणा शेवटपर्यंत शाबूत ठेवायची असेल तर त्याला सुरुवातीपासूनच चालना द्यायची गरज आहे. प्रसिद्ध पत्रकार, लेखक खुशवंत सिंह, वयाच्या अगदी ९९ व्या वर्षापर्यंत लिहीत आणि वाचत होते. १०० वर्षे वयाचे फौजांसिंग २०११ मध्ये कॅनडा पूर्ण मैरथॉन धावले, अशी उदाहरण आपल्यासाठी खरोखर प्रेरणादायी आहेत.

आजचा तरुण पाश्चात्यांप्रमाणे आपली जीवनशैली बदलू पाहतो. परंतु त्यांच्या चांगल्या बाजू न पहाता निरुपयोगी गोष्टींचं अनुकरण जास्त करतो. घरून दिलेला पोळीभाजीचा डबा नेताना त्याला कमीपणा वाटतो, मात्र कोक, बर्गर आणि फ्रेंच फाईज खाण्यामुळे आपल्या आरोग्यावर त्याचे काय दुष्परिणाम होतात याचा विचारही करताना दिसत नाही.

निरोगी आरोग्यासाठी वेळच्या वेळी पाणी, पोषक आहार, व्यायाम आणि चांगले विचार या गोष्टींची आवश्यकता असते. म्हणूनच व्यायाम आणि सकस आहार यांच्या जोडीला मन निरोगी राखण्याचा प्रयत्न केला पाहिजे.

प्राचीन काळी हिमालयात किंवा निसर्गाच्या सान्निध्यात तपश्चर्या करणारे आपले ऋषीमुळी दीर्घायुषी असत. नैसर्गिकीत्या मिळणारी फळं, पानं, कंदमुळं यावरच ते आपली भूक भागवत असत. साहजिकच अशा प्रकारच्या निकोप आणि आरोग्यदायी आहारामुळे बरीच वर्ष कोणत्याही प्रतिकूल परिस्थितीत वयाची शंभरी ओलांडणं त्यांना कठीण नसे.

हल्लीच वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझे शननं प्रमाणित केल्याप्रमाणे दरोज ४०० प्रॅम फळं आणि भाज्यांच्या सेवनानं शरीर निरोगी राहू शकत. खरं तर, आपण एक गोष्ट पार विसरून गेलो आहोत की कित्येक वर्षांपूर्वी आपल्या आयुर्वेदातही कंद, मुळं आणि फळं यांचं महत्व विशद केलं आहे. देवांचे वैद्य धन्वंतरी यांच्या अमृतकलशातील अमृत म्हणजेदेखील कंद, मुळं आणि फळं यांचंच मिश्रण आहे.

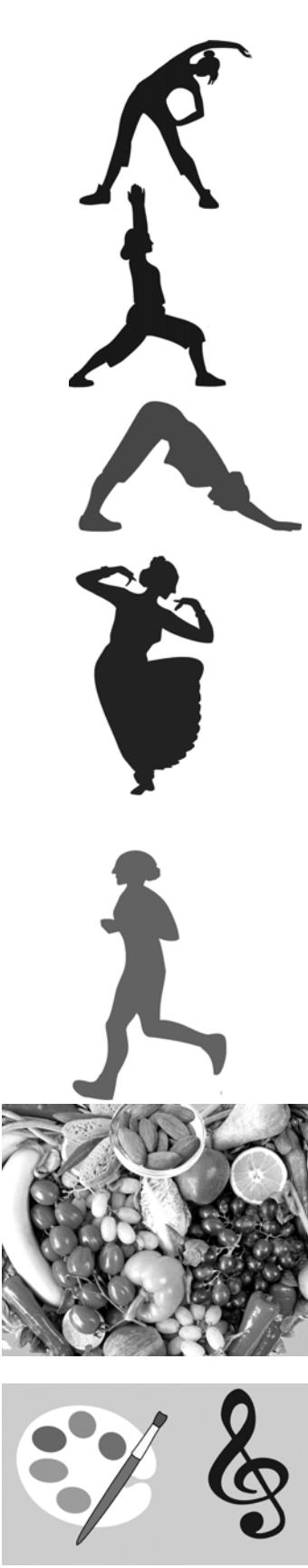
आजचे जग एअरेटेड पाण्याचं म्हणजे बाटलीबंद शीतपेयांचं आहे. शरीर निरोगी राखण्याकरता आपल्याला पुरेशा पाण्याची गरज असतानाही आश्चर्याची गोष्ट म्हणजे लोक आवश्यकतेपेक्षा कमी पाणी पितात आणि अनेकविध

रोगांना आमंत्रण देतात. सहजगत्या उपलब्ध असूनही शारीरिक स्वास्थ्याकरता पाण्याच्या उपयुक्ततेबाबत आपण आजही अनभिज्ञ आहोत. साधारणत: एका व्यक्तीस दिवसाला १६०० मिली किंवा ८ ग्लास पाणी पुरेसं असतं. शारीरिक मेहनत करणाऱ्या व्यक्तीस त्याच्या गरजेनुसार जास्त पाणी लागतं. व्याधीरहित आयुष्याकरता शरीर सशक्त व लवचीक असं फार महत्वाचं असतं. एकदा का आयुष्याची शर्यत सुरु झाली की व्यायामच काय पण जेवणा-खाण्याकडे लक्ष द्यायलाही वेळ मिळत नाही. एक लक्षात ठेवलं पाहिजे की कोणत्याही गोळ्या, पावडरी घेऊन किंवा कुठल्याही उपकरणां शरीरातील चरबीचं प्रमाण कमी होत नाही, पर्यायाने पोटाचा घेरही दिवसेंदिवस वाढतच जातो. याकरता दिवसातील किमान अर्धा तास सातत्यानं व्यायामकरता आपण देऊ शकलो तर स्नायू बळकट होऊन सांधे मोकळे होतात. शरीरातील चरबीचे प्रमाण कमी होऊन लवचीकपणा येतो आणि मन बिछान्यापासून दूर धावत, पळत, चढत, उतरत अगदी आनंदाने शेवटपर्यंत निरोगी आयुष्य जगता येतं. याकरता एक सरळ, साधा आणि बिनखर्चाचा उपाय म्हणजे चालणं, धावणं आणि जॅगिंग यासारखे व्यायामप्रकार, जे कोणत्याही स्थळी आणि वेळी करता येतात. आज मी वयाच्या ७७ व्या वर्षीही सक्रिय असून दरवर्षी किमान चार मैरथॉन स्पर्धामध्ये भाग घेतो आणि पूर्णही करतो.

योगसाधना किंवा मेडिटेशन म्हणजेच ध्यानधारणा याने देखील व्यक्तीच्या शारीरिक, मानसिक आणि आध्यात्मिक विकासात कमालीचा बदल होतो. योगसाधनेमुळे रक्ताभिसरणाची प्रक्रिया सुधारते, पचनक्रिया वाढते, श्वसनसंस्था चांगली राहते, मानसिक शांतता लाभते, आत्मविश्वास वाढतो, रागावर नियंत्रण येतं, पाठ आणि मानेच्या आजारांवर योगाच्या साहाय्यानं शास्त्रोक्त पद्धतीनं उपचार करता येतात. सध्या योगाच्या साहाय्यानं अलळायमर म्हणजेच विस्मरण घडवून आणणाऱ्या आजारावरही यशस्वीरीत्या उपचार करणं शक्य झालं आहे. रोज सकाळी उटून शांत वातावरणातील मेडिटेशनमुळे शरीरात सकारात्मक ऊर्जा निर्माण होते. याकरता केवळ दहा मिनिटेंदेखील पुरेशी असतात. या ऊर्जेबाबत सांगताना तुकाराम महाराज म्हणतात, ‘बैसोनी निवांत, शुद्ध करी चित्त। तया सुख अंत पार नाही।’

या अंकाच्या माध्यमातून आपल्याशी आरोग्यविषयक संवाद साधता आला याकरता मी ‘ग्रंथाली’चा क्रणी आहे. आपणही हा अंक आपल्या इतर ग्रंथांबरोबर जपून ठेवाल अशी मी आशा करतो.

- डॉ. प्रेमानंद रामाणी



अनुक्रम

★ संपादकीय		३
डॉ. पी.एस.रामाणी		
★ सायलेंट किलर		६
डॉ. विजय आजगांवकर		
★ कशासाठी ? पोटासाठी !		१०
डॉ. अविनाश सुपे		
★ लूज युवर वेट		१४
डॉ. सुमेधा भोसले		
★ मन वढाय वढाय... आणि कॅन्सर		१८
डॉ. ऋजुता पाटील-कुशलकर		
★ स्व-मदत गट - स्वतःच करा स्वतःवर इलाज		२२
विलास पाटील		
★ पाठीचा कणा ठेवा ताठ		२८
डॉ. प्रेमानंद रामाणी		
★ उच्च रक्तदाब		३४
डॉ. प्रकाश संझगिरी		
★ हायपोथायराइडिझम		३८
डॉ. शशांक जोशी		
★ मोबाइल फोनचे साइड इफेक्ट्स		४०
डॉ. आशुतोष पुसाळकर / डॉ. योगेश दाभोळकर		
★ आत्मसंवादातून मानसिक स्वास्थ्याकडे...		४४
डॉ. राजेंद्र बर्वे		
★ उत्तम स्वास्थ्यासाठी हवी शांत झोप		४६
डॉ. प्रिती देवनानी		
★ आहार हवा संतुलित आणि सक्स -		५०
डॉ. प्रेमानंद रामाणी		
★ सकारात्मक जीवनशैली		५२
डॉ. प्रेमानंद रामाणी		
★ आरोग्यविमा उतरवण्यापूर्वी...		५४
विनायक कुळकर्णी		
★ व्यायामाच्या सोबतीने...		६२
डॉ. पराग दुसे		
★ आरोग्यदायी अॅप्स		६६
ऑंकार पिंपळे		
★ राजकारण आणि गुंडगिरी यांपासून दूर दूर...		७०
दिनकर गांगल		
★ नाशिक येथे पहिला वाचकदिन		७५
अलका कुळकर्णी		
★ ठाणे वाचकदिन वृत्तांत		८०
अविनाश बर्वे		
★ ग्रंथपान		८३
चांगदेव काळे		



सायलेंट किलक

डॉ. विजय आजगांवकर

मधुमेह, गेल्या काही वर्षांत चक्रवाढ दृष्टानं वाढत असलेला आजार. 'सायलेंट किलट' म्हणून ओळखल्या जाणाऱ्या मधुमेहानं भारतीयांना चांगलंच कवेत घेतलं आहे. जागतिक आटोग्य संघटनेनं तट या रोगाला विकृत जीवनशैलीच्या रोगांपैकी एक मानलं आहे. हा आजार एकदा जडला की आयुष्यभराचा सोबती होऊन बस्तो.

त्यामुळे मधुमेह होऊच नये यासाठी काळजी घेत असतानाच, तो झालाच तट आटोग्यात ठेवायला हवा.

त्यासाठी एकच मार्ग आहे, तो म्हणजे आटोग्यपूर्ण जीवनशैलीचा अवलंब...

आजकाल असे संवाद सहज कानावर पडतात-

"अरे, आपला तरणाताठा राघव अचानक हृदयविकारानं गेला. एवढा भरभक्कम माणूस. भरल्या पंगतीत चार माणसांचं जेवण एकटाच जेवायचा."

"हो, त्याला मधुमेह झाला होता म्हणे."

"हो बाबा, या तुमच्या त्या मधुमेहानं-डायबेटीसनं अगदी थैमान घातलंय. कोणाबद्दल विचारावं तर त्याला डायबेटीस झालाय."

"हो रे. आमच्या काकांचा तर परवा पाय कापावा लागला. तरी डॉक्टरनं त्यांना त्यांचा मधुमेह नियंत्रणात ठेवायला बजावलं होतं आणि त्यांचं सतत चाललेलं धूम्रपानही बंद करायला सांगितलं होतं. पण ऐकतील तर आमचे काका कसले?"

"...आणि परवा चष्याचा नंबर बदललेला असेल म्हणून डोळ्यांच्या डॉक्टरांकडे नंबर बदलून घ्यायला गेला तर त्याला मोतिबिंदू झालेला आढळला. जेमतेम चाळिशीत पोचलाय. डॉक्टरनं त्याच्या सतत तपासण्या केल्या तेव्हा त्याला मधुमेह झालेला कळला."

"अहो, आमच्या मावशीच्या सुनेला दिवस गेले म्हणून कळलं. जेव्हा तिला भेटायला गेले तेव्हा कळलं की तिला बाळतपणातला मधुमेह झाला. हो, ती पहिल्यापासून आहे अडव्या अंगाची, खाण्यापिण्याची आवड असलेली. सासूच घरचं सारं बघते. ह्या राणीसाहेब चित्रवाणीसमोर बसून काहीतरी हादडत असायच्या."

"अहो, हे काहीच नाही. तो शेट्यांचा मधू नाही का, अगदी गणपतीसारखा थुलथुलीच दिसणारा, अछावा दिवस कॅम्प्युटरसमोर बसून खेळत तरी असतो. नाहीतर टीव्हीवर सिनेमे बघत असतो. अधूनमधून तोंडात टाकायला पिझळा, हॅम्बर्ग आणि त्यासोबत कोलाच्या बाटल्या, बटाटा चिप्स.

कधी खाली खेळायला उतरलेला बघितला नाही त्याला आणि आता चौदाव्या वर्षी मधुमेही म्हणून जाहीर झालाय."

"आता आम्ही एकतोय, की ज्ञात मधुमेहींच्या संख्येत गेल्या काही दशकांत चक्रवाढ दृष्टानं वाढ होत चाललेली दिसतेय. दुर्दैवानं ज्ञात मधुमेहींच्या संख्येत लवकरच भारत प्रथम क्रमांक कमावील."

हे सारे एखाद्या साथीच्या रोगासारखे झापाट्याने जागभर तर पसरत चालले आहे आणि भारताने ह्या सान्यात आपला क्रमांक जास्तीत जास्त पुढे ठेवायचे असे ठरवलेले दिसतेय.

हे असं का घडत जातेय? त्याचे कारण काय? तर हे श्रमिक, ग्रामीण भारताचे उद्योगप्रधान, नागरी भारतात होणारे रूपांतर. ह्या सान्यामुळे मूळच्या शारीरिक कष्टप्रधान, जपून खाण्यापिण्याच्या शांत जीवनपद्धतीत आता सुखासीन, बैठे जीवन जगणे, बेबंद खाणेपिणे अशा जीवनपद्धतीत झालेला बदल. आजची बदललेली जीवनशैली आपल्या जीवनाच्या सर्व क्षेत्रांत आपला ठसा उमटवत आहे.

जीवनशैली म्हणजे तरी काय? आपण जीवन कोणत्या तह्येन दैनंदिन व्यवहारात जगतो ती जीवनशैली. त्यांत आपले खान, पान, शारीरिक हालचाली, विश्रांतीच्या वेळा, आपल्या आवडीनिवडी, छंद, मानसिक स्थिती, दैनंदिन व्यवहार, सवयी, व्यसने अशा अनेक गोष्टी येतात.

शारीरिक स्वास्थ्यासाठी ह्या सान्यांचा काय संबंध आहे ते पाहूया.

आपले खानपान आपल्या शरीराला त्याच्या कार्यासाठी केवळ ऊर्जा पुरवते एवढेच नव्हे, तर शरीरात होणाऱ्या सततच्या घडामोर्डीसाठी साहित्य पुरवते, शरीरावर जंतूपासून होणाऱ्या हल्ल्याविरुद्ध संरक्षण पुरवते. अन्नातील जीवनसत्त्वे, क्षार शरीरात घडणाऱ्या रासायनिक क्रियांना



साहाय्य करतात. अन्नातून पुरवलेल्या ऊर्जेचा शारीरिक हालचालींसाठी वापर करून शरीर तंदुरुस्त ठेवतात. मन व शरीर हे दोन्ही एकमेकांना पूरक असतात. सकारात्मक मन शरीरात सकारात्मक बदल घडवू शकते.

निसगणि केलेली दिवस व रात्र ह्या दिवसाच्या दोन भागांची विभागणी म्हणजे शरीराने दिवसा काम करावे व रात्री त्या शरीराता विश्रांती द्यावी. त्यासाठी निसगणि आपल्या शरीरात एक जैविक घड्याळ (Biological Clock) बसवलेले आहे. आपल्या शरीरातील विविध कार्यप्रणाली विविध काळात कमीजास्त कार्यरत राहण्यासाठी, ह्या जैविक घड्याळानुसार, विविध इंद्रियांचा चालणारा कारभार नियंत्रित रीत्या चालण्यासाठी विशिष्ट संप्रेरके (Hormones) आणि रासायनिक द्रव्ये (Chemicals) विशिष्ट प्रमाणात विशिष्ट वेळी निर्माण केली जातात. त्यामुळे शरीरातील अंतर्गत कार्ये सुरक्षीत चालतात.

आपल्या मनाला स्थिरता देण्यासाठी छंद, सकारात्मक कृत्ये, ध्यानधारणा मदत करतात, बळ देतात. मग कोणते अनिष्ट बदल आपल्या जीवनशैलीत गेल्या काही दशकांत झाले आणि त्याचे कोणते दुष्परिणाम दिसू लागले?

पन्नास-साठ वर्षांपूर्वी सर्वसाधारण जीवन शांत, विना धकाधकीचे, मर्यादित घरगुती खाणेपिणे आणि शारीरिक हालचालीने संपन्न असे. एकत्र कुटुंबपद्धती होती. कर्त्या कुटुंबप्रमुखाला डोक्यावर फक्त ताण असे, बाकी सारे त्याच्या आजेत राहून आपाले नेमून दिलेले काम करत. कुटुंबातील आर्थिक व शारीरिक विकलांग व्यक्तीचा भार सर्व कुटुंब एकोप्याने उचलत असे. सगळ्यांच्या अपेक्षा मर्यादित होत्या. अंथरूण पाहून पाय पसरावेत अशी वृत्ती होती. इतरांचा विचार प्रथम होता. त्यामुळे मनःस्वास्थ्य, मर्यादित अन्नग्रहण होत असे.

त्या काळात शारीरिक हालचाल भरपूर घडत असे. मुंबईसारख्या शहरात चाळीचे चार-पाच मजले लोक सहज दोन-तीन वेळा उतरत-चढत. गावी काय; शहरातही चालणे भरपूर होत असे. त्याशिवाय गावी विहिरीचे पाणी काढणे, अंगणातील झाडांना पाणी घालणे, दळणे, कांडणे, वाटणे ही सारी कामे केली जात असत. मुलेही लांबच्या शाळांपर्यंत पायी कोसोन्कोस चालत असत.

नाश्त्यापासून रात्रीच्या जेवणापर्यंत सारे खाणे घरच्या घरी होई. गोडधोड, तळलेले पदार्थ सणासुदीला व विशेष समारंभातच होत. चहा, दूध, लिंबू सरबत याशिवाय विशेष पेयेही नसत. कामाच्या वेळा नक्की असत. गिरीण कामगार, पोलीस, लोहमार्ग, रुणालये सोडून इतरांच्या एकत्र पाळीचे काम असे. छंद करायला आणि जोपासायला वेळ असे. व्यसनांना प्रतिष्ठा नव्हती. बाहेरचे



खाणे, हॉटेलमध्ये जाणे शिष्टसंमत नसे. खोकाबंद अन्पदार्थाची चलती नव्हती. शाळा, कॉलेजांमध्ये खेळांना-शारीरिक व्यायामांना प्रतिष्ठा होती.

भारतात जागतिकीकरणाचे वारे वाहू लागले. उद्योगप्रधान व्यवसाय येऊ लागले. मर्यादित उत्पन्नाएवजी लहान वयात मोठ्या पगाराच्या रूपाने हातात मुबलक पैसा खेळू लागला. वृत्तपत्रे, आकाशवाणी यापेक्षा अनेक वाहिन्या असलेल्या चित्रवाणीचे कार्यक्रम घरबसल्या, घराच्या दिवाणखान्यात शहरात काय, गावाकडे काय, रंगू लागले. त्यातील आकर्षक जाहिरातींनी चंगळवादाला उत्तेजन दिले. केवळ बाह्य आवरणाबाबतच नव्हे; तर ते आपल्या सांच्यांच्या खाण्याच्या आणि पिण्याच्या आवडी ठरवू लागले. रिमोटमुळे चित्रवाणीसंचापर्यंत जाऊन वाहिनी बदलण्याचे श्रमही गेले. सहज हप्त्यांत मिळणारी एकाएवजी दोन दोन वाहने दारात दिसू लागली आणि सारी जीवनशैलीच बदलली गेली. जवळच्या केबिनमध्ये बसण्याच्या सहकाऱ्याशी बोलायला आपण भ्रमणध्वनी वापरू लागलो. Why walk to talk या जाहिरातीचे प्रत्यंतर सतत घडू लागले. कामावर व बाजारात जाताना वाहनांचा वापर, जिने चढण्याएवजी लिफ्टचा वापर, शाळेला जायला चालत जाण्याएवजी वाहनांचा वापर यांनी आपल्या पायांना चालायचे काम विसरायला लावले. घरातील विविध यांत्रिक सोर्योंनी जरी स्त्रियांचे कष्ट कमी झाले, तरी त्यांची बैठ्या जीवनामुळे स्थूलता वाढत गेली.

तसेच घरच्या खाण्यापिण्यापेक्षा बाहेरचे 'जंक फूड' खाणे-हॅम्बर्गर, फ्राईड चिकन, पिंझा, बडापाव, फ्रॅकीजू, कटलेट्स, पोटेटो चिप्स, कोलासारखी शीतपेये जास्त आवडू लागली. बन्याच घरात संध्याकाळी घरी जेवण्यापेक्षा हॉटेलमध्ये व खाऊगल्लीत जाऊन चमचमीत खाणे जास्त पसंत पडू लागले.

माहिती-तंत्रज्ञानातील नोकन्यांना एकदम सुकाळ आला. त्यांच्या वेळाही उशिराच्या रात्रभराच्या होऊ लागल्या. त्यात परत कालमर्यादा- डेडलाइनची मोठी तलवार डोक्यावर टांगती

राहिलेली. सतत संगणकाच्या पडद्याकडे डोळे ताणून बघत आठ-दहा तास एकाच जागी बसून राहणे भाग झाले. वेळीअवेळी बाहेरचे, आरोग्याला हानिकारक खाणे होऊ लागले. कमी हालचाल, बैठे जीवन, सतत ताण आणि आरोग्यहानी करणारे खाणे यामुळे पोटाकडची स्थूलता वाढू लागली. ताणसंप्रेरके (Stress hormones) शरीरात सातत्याने निर्माण होऊन द्वीपिन (Insulin) विरोधी कार्य करून रक्तशर्करा वाढू लागली. द्वीपिन अवरोध (Insulin Resistance) निर्माण होऊन द्वीपिन अकार्यक्षम बनू लागले आणि त्याची परिणती मधुमेह होण्यात होऊ लागली.

हातातील वाढता पैसा व सहकाऱ्यांच्या दबावाखाली ताण कमी करण्यासाठी मद्यार्कसेवन व धूप्रपान यांचा वापर होऊ लागला. काही वेळा त्याचे रेव्ह पार्टी करण्यात रूपांतर होऊन अंमली पदार्थनी तरुण पिढीचा कब्जा घ्यायला सुरुवात केली. ही सर्व व्यसने मधुमेहाने होणाऱ्या विकृती होण्यास मदत करतात.

जागतिक आरोग्य संघटनेने, साथीच्या रोगाप्रमाणे फैलावणाऱ्या ह्या रोगाला विकृत जीवनशैलीच्या रोगापेकी एक मानले आहे आणि सर्व राष्ट्रीय सरकारांना ह्या बदलत्या जीवनशैलीला कसा आला घालता येईल यावर उपाययोजना करायचा सल्ला दिला आहे. त्यातील महत्वाचे उपाय म्हणजे-

- डबाबंद अन्नपदार्थ, शीतपेये, मद्यार्क, तंबाखू व मद्यार्क असलेली पेये यांच्या किमती वाढवणे वा त्यावरील कर वारेमाप वाढवणे.
- अन्नपदार्थ, पेये यांच्या जाहिराती नियंत्रित करणे.
- कामाच्या जागी व्यायामाच्या सवलती निर्माण करून देणे.
- खेळ आदी शारीरिक कामांना उत्तेजन देणे.
- सकस, आरोग्यदायी अन्नपदार्थाचा पुरवठा करणे.



वैयक्तिकीत्या

- सर्व बाबतीत मर्यादा आखून त्यात राहणे. अति सर्वत्र वर्ज्यते.
- पोषणशास्त्रातील मूलभूत संकल्पना घरातील सर्वांना समजावून, आहारात योग्य बदल करणे, बाजारचे खाणे बंद करणे.
- भाज्या, फळभाज्या, फळे यांचा वापर भरपूर करणे.
- धान्य (पॉलिश न केलेले/हातसढीचे), कडधान्ये यांचा जास्त वापर करणे.

- मांसाहारात मासे व भाजलेल्या कोंबडीचा वापर करणे.

- एकदम पोटभर जेवण्याएवजी थोडे थोडे, थोड्या थोड्या वेळाने खाणे. (जास्त विद्युतदाब नको व एकदम कमीही नको)

- तेलतुपाचे प्रमाण दिवसाला उत्तमच ठेवावे.

- नियमित व्यायाम - चालणे, धावणे, पोहणे आदी सर्व सातत्याने करणे.

- मन शांत ठेवणे, छंद जोपासणे, निरपेक्ष सार्वजनिक काम करणे आणि ध्यानधारणा करणे.

- व्यसनमुक्त राहणे.

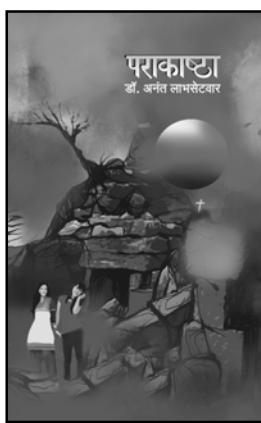
आरोग्यपूर्ण जीवनशैली मधुमेहाच्या प्राथमिक अवस्थेत औषधाविना मधुमेह मर्यादित ठेवू शकते. पुढच्या अवस्थेत औषधोपचाराला सकारात्मक प्रतिसाद देण्यास मदत करते. आजच्या तरुण पिढीने जर हा आरोग्यपूर्ण जीवनशैलीचा मार्ग स्वीकारला तर मधुमेहाला प्रतिबंध होऊ शकतो. वाढत्या साथीला आला बसू शकतो.

- डॉ. विजय आजगांवकर

भ्रमणाध्वनी : ९८२०५८५२५८

drvsa1931@gmail.com

॥ग्रंथान्ती॥ * ||



मूल्य ४०० रु.

सवलतीत २०० रु.

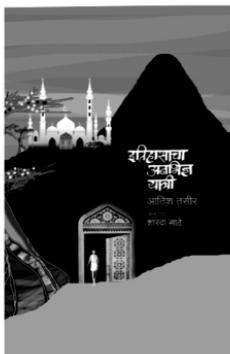
पराकाष्ठा

डॉ. अनंत लाभसेटवार

‘जेरी, अशी आश्रयचकित होऊ नकोस. या देशात मुलामुलीचा परिचय व प्रेम लग्नानंतर होत असलं तरी त्यांचा डिव्होर्स रेट आपल्यापेक्षा फार कमी आहे. म्हणून लग्नाच्या आधी सहजीवन जगल्यानं परिचय वाढतो. एकमेकांचे स्वभाव कळतात हे जे अमेरिकेत म्हणतात ते मला एक थोतांड वाटतं.’’ माईक म्हणाला, ‘‘तुमच्या देशात खूप प्रगती होत आहे. तुम्ही प्रत्येक क्षेत्रात अमेरिकेचं अनुकरण करता. पण असं करताना तुम्ही आमच्या चुका करून नका म्हणजे झालं. इंडियामधे लग्नविधी ह्या पवित्र समजतात. ते मांगल्य अमेरिकेत गाहिलेलं नाही. म्हणूनच अमेरिकेतील ४२% संतती लग्नबाबू संबंधातून निर्माण होते. विभक्त कुटुंबव्यवस्थेमुळे अशा मुलात बेशिस्तीचं, गुन्हेगारीचं व कारावासात जाण्याचं प्रमाण वाढलेलं आहे. तुम्हा लोकांना लग्नाचं महत्व व त्याचं सामाजिक स्थान चांगलं कळतं. म्हणून तुम्ही अमेरिकेची घोडचूक करू नका.’’ माईक म्हणाला.



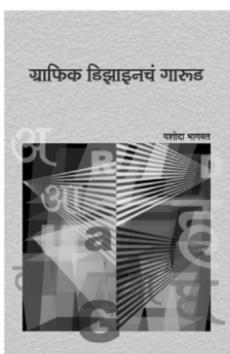
मौज प्रकाशनाची नवीन प्रकाशने



भिन्नधर्मीय आईविडिलांच्या पोटी जन्म घेतलेल्या एका बुद्धिमान आणि संवेदनशील तरुणाने धर्म आणि संस्कृती यांचा अर्थ शोधण्यासाठी केलेल्या विचारणा प्रवासाचे, मन हेलावणारे कथन

इतिहासाचा अनंगिन यात्री

आतिश तसीर अनुवाद शारदा साठे
किंमत 300 रुपये



ग्राफिक डिझाइनच्या मूलतत्वांची, संकल्पनांची, रचनातत्राची कलेच्या चौकटीपलीकडे जाऊन दिलेली ही व्यापक ओळख! जाणकारांना ग्राफिक डिझाइनकडे पाहण्याची वेगळी दृष्टी देता देता, डिझायनर्सना अधिक आत्मविश्वासाने डिझाइन साकार करण्यासाठी दिशाही देणारी....

ग्राफिक डिझाइनचं गारुड यशोदा भागवत

किंमत 900 रुपये आर्टपेपरवर संपूर्ण चार रंगात छपाई



माणसाच्या अनेक प्रकारच्या वेदनांचा अर्थ शोधत, माणसा-माणसांतील बंधांचा, प्रेमाचा-त्यांच्या मूलभूत संवेदनांचाही अन्वयार्थ मांडणारं ज्येष्ठ लेखक जी० ए० कुलकर्णी यांचं अखेरचं यूजीन ओनील या नाटककाराचं अनुवादित नाटक.

दिवस तुडवत अंधाराकडे

यूजीन ओ'नील अनुवाद जी. ए. कुलकर्णी
किंमत 200 रुपये

ही कथा आहे स्वतः मृत्युकडे निघालेल्या एका भावविभोर तरुण स्त्री डॉक्टरनं, आपल्या पेशांट्ससाठी, त्यांच्या जीवनासाठी केलेल्या अथक खटपटीची... ही गोष्ट आहे एका संजीवनीची...एका आनंदायिनीची...

...तुजविण संसारी

आशा मुळगावकर
किंमत 300 रुपये



मौज प्रकाशन गृह, गोरेगांवकर लेन, मुंबई ४००००४ २३८७ १०५० ईमेल: moujprakashan@gmail.com



कक्षाक्षाठी? पोटाक्षाठी!

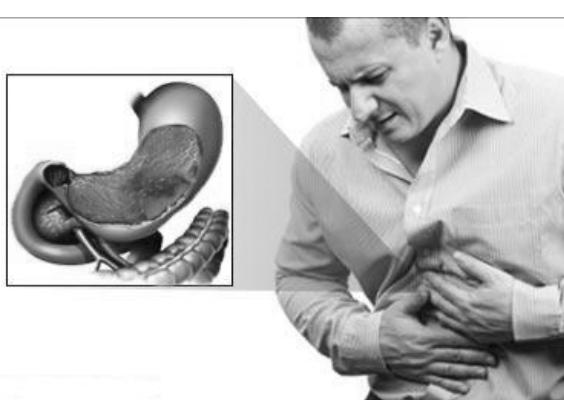
डॉ. अविनाश सुपे / डॉ. स्वाती सुपे

ॲसिडिटी, अपचण, जठरावटील सूज, बद्धकोष्ठता, मूळव्याध इत्यादीं यांसारखे आजाए ही बदलत्या जीवनशैलीची देणगी आहे. याशिवाय उघड्यावटील अन्नपदार्थ खाल्याने होणारे कावीळ, गॅस्ट्रो, टायफॉइड यांसारखे आजाए हे देखील या जीवनशैलीचे सुझ परिणाम आहेत. कसे ते पाहू....

कुठलीही गोष्ट स्थिर (Static) कधीच नसते, तर ती सतत बदलतच असते. काही गोष्टी वेगाने बदलत असतात तर काही हळूळू, पण स्थित्यंतरे होतच राहतात; आणि ही गोष्ट आपल्या जीवनशैलीलाही लागू आहे. काही वर्षांपूर्वीपर्यंत आयुष्यात निवांतपणा होता, जो आताच्या धकाधकीत कुठे दिसेनासा झाला आहे आणि ह्या बदलाचे परिणाम आपल्या जीवनावर कुठे ना कुठे जाणवतच राहणार!

अगदी लहान बाळामध्ये जर पाहिले तरी, अनेकदा ही बाळे आईच्या दुधाला मुकतात. कारण नोकरी करणारी आई! स्तनपानाचे महत्त्व ह्या बाळाच्या आयुष्याशी इतके निंगडीत असतानादेखील फक्त नोकरी-व्यवसायामुळे मुलांना वरच्या दुधावर सोपवून ह्या आयांना घराबाहेर पडावे लागते. बाळाला मग बाहेरच दूध, पाणी द्यायला कामवाली बाई, म्हणजे इतक्या लहान वयापासून बाहेरील टूथ, तसेच वरचे दूध-पाणी पाजण्यासाठी व्यवस्थितपणे निर्जुतुक केलेल्या बाटल्या, निपल, वाटी, चमचे या सर्व सोपस्कारानंतरही बाळाला मिळत असलेला suboptimal (उप-चांगला) आहार! या सर्व गोष्टीमुळे या मुलाना जंतुसंसर्ग होण्याची, पोट बिघडण्याची शक्यता वाढते. मग चालू होतात उलट्या व जुलाब, पुढे जाऊन dehydration सारखे गंभीर दुष्परिणाम होतात. या सर्व गोष्टींचा परिणाम बाळाच्या वाढीवर नक्कीच होत राहतो.

थोडी मोठी झालेली मुले – म्हणजे बालवाडी-नर्सरी-प्रायमरी – अशा वयोगटातील मुले – टीव्हीसमोर बसून कार्टून पाहू लागतात. कधीही न संपणारी कार्टून्स. शिवाय मोबाईल, आयपॅड, गॅझेट्स वर सतत खेळतात. त्यामुळे मैदानात जाऊन खेळणे बंद होत जाते. मैदानी खेळासाठी त्यांना ना असतो वेळ, ना असते इच्छा. शिवाय टीव्ही पाहताना सोबतीला वेफर्स, कुरुक्के, चिटोज, लेज



असे विविध प्रकार तळलेले व preservative घातलेले, विविध चॉकलेट्स, पिइझा, कोल्ड ड्रिंक (शीतपेय) इत्यादी. ही यादी वाढवू तेवढी कमीच पडेल. या सर्वांमुळे होत काय, की या मुलांची जाडी, स्थूलपणा वाढत जातो. शरीराला बिलकूल व्यायाम नाही, त्यामुळे

पचनशक्तीपण कमी राहते नि मग सुरु होतात पोटदुखीसारख्या तक्रारी.

पुढे शाळा-कॉलेजमध्ये जाणारी मुले, पूर्ण वेळ शाळा, कॉलेज व ट्युशन्स यामध्येच गुरफटलेली असतात. हातात मोबाईल फोन, कानाला एअरफोन – या दैत्यांमुळे झापाटलेली राहतात. व्हॉट्स अप, फेसबुक यांनी नादावलेली असतात, नि बाहेर मैदानात जाऊन रोज खेळायचे असते हेच विसरतात. शिवाय यांच्या खाण्याच्या बिघडवलेल्या सवयी, घरचा डबा नेण्याची लाज, त्यामुळे मग सतत बाहेर खाणे, ‘फास्ट फूड व चायनीज, वडापाव व पिइझा’ मग तन्हेतन्हेचे जंतू का बरे यांच्या पोटात जाणार नाहीत? पूर्वी शाळेमध्ये पोळी-भाजीचा डबा सक्तीचा असे, अजूनही कुठे-कुठे ही प्रथा पाळली जाते, पण सर्वसाधारणपणे पाहायला गेले तर या उद्याच्या भावी पिढीचे भविष्य – ह्या खाण्याच्या टप्यांवरच अवलंबून दिसते.

या सर्व गोष्टीमुळे शरीराला समतोल पोषक आहार तर मिळत नाही, शिवाय बाहेरील पदार्थांमुळे अनेकदा जंतुसंसर्ग होऊन डायरिया, गॅस्ट्रो, टायफॉइड, कावीळ यासारखे आजार होऊ शकतात. जळजळीत तिखट खाल्याने ॲसिडिटी होऊ शकते. सततचा अभ्यासाचा, स्पर्धेचा, पालकांच्या अवास्तव अपेक्षांचा ताण – यामुळे देखील ॲसिडिटीसदृश त्रास होतो व पोटदुखी मागे लागते.

मध्यमवर्गीय/प्रौढ वर्ग – या वर्गाची सतत नोकरी-धंद्यासाठी पळापळ सुरु असते. मग सकाळच्या न्याहरीला सोडचिंडी मिळते. त्यामुळे उपाशी-तापाशी कामावर जाणे, मिळेल ते काहीही अरबट-चरबट खाणे व पोटाच्या विकारांना आमंत्रण देणे, हे घडत राहते. जास्त करून नोकरी करणाऱ्या बायकांच्या बाबतीत हे जास्त आढळून येते. संध्याकाळी कामावरून दमून आल्यावर अनेकदा बाहेरून जेवण मागवले जाते – चमचमीत जेवण. कुणी कधी जेवणाचे पोषकमूल्य पाहून – कधी काही मागवलेय असे पाहण्यात येत नाही.

नोकरी-व्यवसायाचा ताण तर सर्वाच्याच डोक्यावर असते, शिवाय रोज चालायला जाणे, व्यायाम करणे ह्या गोर्टीना आपण फार महत्त्व देत नाही. वास्तविक, शारीरिक हालचालीमुळे शरीर तर तंदुरुस्त राहते, स्थूलपणा कमी होतो, शिवाय मानसिक ताणाचा निचरा व्हायलाही मदत होते. आपण दिवसभर फारशा शारीरिक ऑक्टिविटी करतच नाही. ऑफिसला निघतो, गाडी, ट्रेन, बस, रिक्षा यामध्ये बसून जातो. ऑफिसमध्ये फक्त खुर्चीवर बसून काम करतो, रात्री घरी आल्यावर टीव्हीसमोर सोफ्यावर बसून राहतो – परिणाम, शरीराला व्यायाम शून्य.

यामुळे स्थूलपणा वाढत जातो, पचनाचे विकार सुरु होतात, गॅसेसचा त्रास, बद्धकोष्टता व पुढे जाऊन मूळव्याध संभवू शकतो. व्यायामाचे महत्त्व समजायला एवढे पुरेसे आहे. कुठल्याशा देशात विशिष्ट वेळेला सायरन वाजतो, लोक पटापट बाहेर येतात व व्यायाम करू लागतात. आपल्याकडे असा प्रकार झाला तर किती बेरे होईल.

उतारव्यातील समस्या – उतारव्यात पचनशक्ती मंदावलेली असते, आतङ्गांची हालचाल सुस्तावलेली असते. त्यामुळे टाकाऊ मलपदार्थ पोटात साठून राहतो आणि बद्धकोष्ट किंवा constipation उद्भवते. पोटात गुडगुडू लागते. पुढे मूळव्याधाचा त्रास होऊ शकतो.

पूर्वी एकत्र कुटुंबपद्धत होती. मुले-बाळेपण खूप असत. आजच्यासारखी ‘हम दो-हमारा एक’ ही संस्कृती नव्हती. त्यामुळे म्हातारपणात इतक्या पाच-सहा मुलांपैकी एक मूळं तरी आईवडिलांजवळ राहून त्यांचा सांभाळ करीत असे. त्यामुळे म्हातारपण आनंदात जायचं. आजकाल सगळ्यांची मुले कामानिमित्त परदेशात व म्हातारे आई-बाप एकटेचे इथे अशी परिस्थिती आहे. साहजिकच त्यांच्यामध्ये असुरक्षिततेची भावना, एकटेपणाची खंत मनात साठून राहते. त्यामुळे नैराश्य येण, पुढे त्याच्या संबंधित आजार उद्भवण स्वाभाविकच घडत. घरात तरुण पिढी नाही, त्यामुळे कसेबसे काहीही खाऊन ही वृद्धमंडळी राहतात. अनेकदा बाहेरून रेडीमेड पोळी-भाजी आणवली जाते. या सर्वांचा परिणाम त्यांच्या पोटावर व आरोग्यावर होत राहतो.

आज भारतात व्योमान जरी वाढले असले तरी शेवटच्या काही वर्षांमध्ये आजारांचे प्रमाण वाढले आहे. उतारव्यामध्ये तशीही



बद्धकोष्टता जास्त प्रमाणात असते. बदलत्या परिस्थितीमुळे व कमी व्यायामामुळे हे प्रमाण वाढते. उतारव्यात आतङ्गाची हालचाल व अन्न पुढे पुढे जाण्याची क्रिया मंदावलेली असते. शिवाय पाचक रसांचे प्रमाणही घटलेले असते. या बद्धकोष्टमुळे संडास बराच काळ मोठ्या आतङ्गात राहतो व कडक बनतो. त्यामुळे शौचाच्या जागी

जखमा निर्माण होतात व रक्तस्राव होतो, ज्यालाच आपण anal fissure असेही म्हणतो. कडक संडास व आतङ्गांची मंदावलेली हालचाल यामुळे संडासला जोर काढावा लागतो. त्यामुळे व व्योमानानुसार कमजोर झालेल्या शरीरामुळे ‘फिशर’च्या जोडीला मूळव्याधीचा त्रासीही होतो.

थोडक्यात, सर्व समाजाचा एकत्रित विचार केला तर बदललेल्या जीवनशैलीमुळे –

१) आयुष्यात ताणतणाव अति वाढले आहेत, त्यामुळे पोटामध्ये ऑसिडिटी उद्भवू शकते.

२) या ताणतणावामुळे आतङ्गांवर देखील परिणाम होऊन ती विडचिडी बनतात (IBS) – आणि त्यामुळे सतत परसाकडला जावे लागते.

३) जेवणात तंतुमय पदार्थाचा योग्य प्रमाणात अंतर्भाव न केल्यामुळे – बद्धकोष्टता निर्माण होते, जी पुढे मूळव्याधीला कारणीभूत ठरू शकते.

४) शारीरिक व्यायामाच्या अभावांमुळे स्थूलपणा व त्यामुळे पचनशक्ती मंदावू शकते.

५) बाहेरचे उघडऱ्यावरील पदार्थ खाल्ल्याने पोटाला जंतुसंसर्ग होऊन डायरिया, गॅस्ट्रो, डिसेंट्री, अमिबायासिस व कावीळ असे आजार होऊ शकतात.

६) आयुष्यात निवांतपणा नसल्याने – पुन्हा ताण वाढून ऑसिडिटी किंवा IBS निर्माण होतो.

बदलत्या जीवनशैलीमुळे होणारे काही पोटाचे आजार ऑसिडिटी

आपल्या पोटात म्हणजे जठरात एक पाचक रस तयार होत असतो. तो ऑसिडिक म्हणजे आम्लयुक्त असते. आपण जेवलेल्या अन्नाच्या पचनासाठी या पाचक रसाची अत्यंत गरज असते पण योग्य प्रमाणात. हाच पाचक रस जर जास्त प्रमाणात निर्माण झाला किंवा अवेळी (म्हणजे जेवणाच्या वेळेव्यतिरिक्त) तयार झाला तर आम्लपित्ताचा त्रास होतो. यालाच ऑसिडिटी असे म्हणतात. ह्याचबरोबर Helicobacter Pylori या जंतुसंसर्गामुळे जठरावर सूज येऊ शकते.

यकृतातील चरबी (Fatty Liver) –

आज बन्याच व्यक्तींचे वजन हे थोडेसे वाढलेले आहे. बन्याच रुणांमध्ये सोनोग्राफी केल्यास त्यामध्ये यकृतातील चरबी

वाढल्याचे आढळून येते. सर्वसाधारण व्यक्ती असा रिपोर्ट पाहून घाबरून जाते. यकृतातील चरबीचे प्रमाण चार ग्रेडमध्ये केले जाते. ग्रेड-१ म्हणजे मासुली किंवा अगदी कमी प्रमाणात असते. तर ग्रेड-४ म्हणजे जास्त प्रमाणात असणे. जर यकृतातील चरबी जास्त प्रमाणात असेल तरच त्याचा त्रास होतो. बहुतांशी व्यक्तीमध्ये ग्रेड-१ चरबीचे प्रमाण असू शकते. जर यकृतातील चरबीमुळे रक्तातील enzymes वाढल्या असतील तरच काळजी करावी. रोजचा नियमित व्यायाम, साखर कमी खाणे, स्निग्ध पदार्थाचा कमी वापर याने हे नियंत्रणात येऊ शकते. रिफाईड किंवा ब्रान किंवा कॉर्न तेल हे यासाठी चांगले असते. यावर विविध औषधेही दिली जातात. जर चरबी जास्त प्रमाणात असेल तर त्यामुळे Non-Alcoholic Steato Hepatitis म्हणजे यकृताला सूज येते. ह्यामुळे कालांतराने सिरोसिसमध्ये (cirrhosis) रूपांतर होऊ शकते. जगभर आजच्या काळात दारुमुळे होणाऱ्या सिरोसिसपेक्षा याचे प्रमाण जास्त आहे.

अपचन व आतळ्याची चीडचीड

अन्न जर नीट पचले नाही तर आपण अपचन झाले असे म्हणतो. अन्न पचनमार्गात जास्त वेळ राहते, कुजण्याची प्रक्रिया सुरु होते, हानिकारक बॅक्टेरिया लहान व मोठया आतळ्यांत तयार होतात व आतळ्यांचा दाह होणे, Irritable Bowel Syndrome होणे यासारखे आजार उद्भवतात. आपल्या शरीरात काही पाचक रसांची कमतरता असल्यास अन्नपचन योग्य रीत्या होत नाही. अन्न नीट पचले नाही तर तसेच ते पुढे जाते व त्यातील मोठे कणही आतळ्यांत शोषले जातात, ज्यामुळे अऱ्लर्जी निर्माण होऊ शकते. अन्नपचन योग्य झाले नाही तर शरीरासाठी आवश्यक असलेली पोषणद्रव्ये तयार होत नाहीत व थकवा जाणवू लागतो. कुपोषण व विविध बिहूर्मिनसची कमतरता होते. मानसिक तणावामुळे आव पडणे, वारंवार संडास होणे व पोटात दुखणे हेही होऊ शकते.

निरोगी जीवनशैली सूत्रे :

या सर्वांना बाळायचे असेल तर निरोगी जीवनशैलीची सूत्रे पालावीच लागतील.

लहानग्या बाळाला स्तनपान करता यावे यासाठी आईला हक्काची भरपणारी रजा मिळावी.

आपल्याला आपली कामे उरकता यावीत म्हणून आपणच लहान मुलांना टीव्हीची सवय लावत असतो. त्यापेक्षा मुलांना तुमच्या कामात सहभागी करून घ्या.

मुलांनी मैदानी खेळ खेळलेच पाहिजेत याकडे कटाक्षाने लक्ष द्या.

उघळ्यावरचे पदार्थ, फास्ट फूड खाणं बंद करावं, घरूनच मुलांना पोषक डबा कसा देता येईल हे पाहावे.

रोजचा सकाळचा नाश्ताही सर्वांसाठी आवश्यक अशी गोष्ट आहे. नाश्ता skip करू नये.

रोज दिवसातून चार फळे तरी खावीत.

रोजच्या आहारात भरपूर फायबर म्हणजे चोथा असलेले

अन्न उदाहरणार्थ, पालेभाज्या, कोंडा न काढलेली भाकर, ओट्स आर्द्दीचा आवर्जून समावेश करावा.

रोज अर्धा तास तरी सूर्यप्रकाशात चालावे - यामुळे चालण्याचा व्यायाम होतो, शिवाय जीवनसत्त्वाचापण लाभ होतो.

रोज अर्धा तास व्यायाम करावा. ज्यात शरीराच्या प्रत्येक सांध्याची हालचाल होईल असे पाहावे. शिवाय अर्धा तास रोज योगासने करावी. ज्यात सर्वांगाला ताणण्याचा व्यायाम घडतो. या व्यायामामुळे शरीर तंदुरुस्त राहत, स्थूलत्व येत नाही. शिवाय मानसिक आरोग्याही चांगले राहते.

आहार समतोल असावा - ज्याचा

६०-७०% भाग पिष्टमय पदार्थाचा म्हणजे चपाती, भात, भाकरी, इडली यांनी बनलेला असावा.

१०-१५% भाग नत्रयुक्त पदार्थाचा (प्रथिने) म्हणजे अंडी, मासे, मटण, चिकन किंवा शाकाहारात फनीर, चीझी, डाळी, कडधान्य हा असावा.

१०-१५% भाग स्निग्धपदार्थ म्हणजे तेल, तूप, शेंगदाणे, खोबरे, बटर वगैरेनी बनलेला असावा.

आहारात फळे, पालेभाज्या, फळभाज्या, कच्चे सॅलॅड, कोंशिंबीर तसेच जास्त फायबर (चोथा) असलेल्या पदार्थाचा समावेश असावा.

अखाल दिवस उपाशी राहून एकदम एकाच वेळी पूर्ण जेवण करणे हे चूक आहे. दर तीन-चार तासांनी थोडे थोडे तोंडात टाकावे, त्यामुळे शरीरातील साखरेची पातळी नियंत्रित राहते आणि काम करायला सतत ऊर्जा मिळत राहते. पोटातली ऑसिडिटी कमी होते, शिवाय वजनही आटोक्यात राहते.

जेवताना शांत, आनंदी मनाने जेवावे (टीव्ही सिरियल पाहत जेवू नये) त्यामुळे पाचकरस योग्य प्रमाणात स्वतात व योग्य पचन होते.

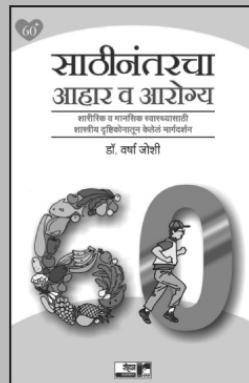
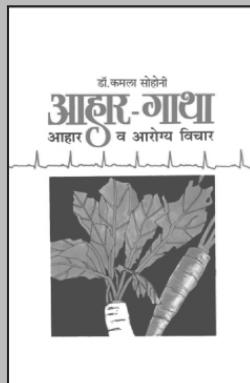
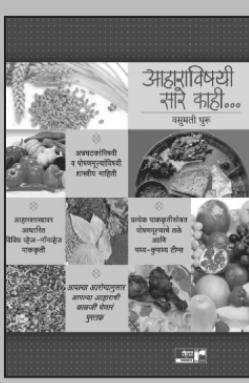
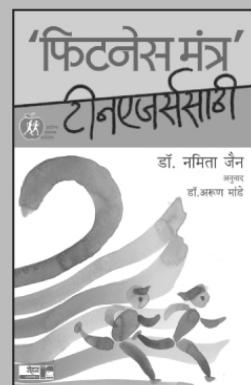
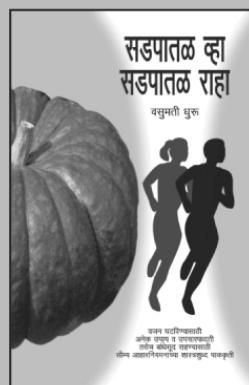
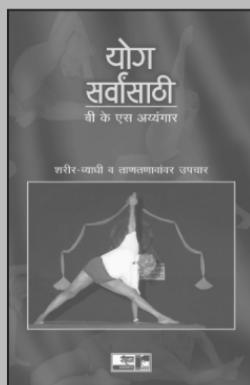
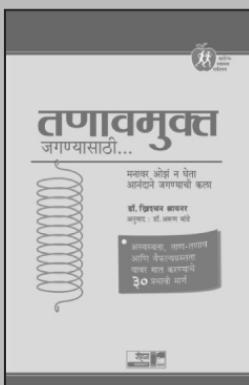
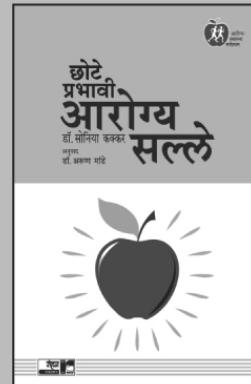
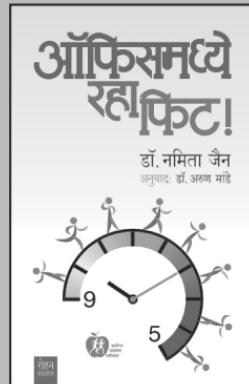
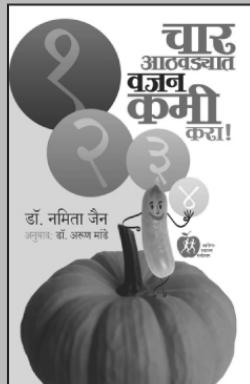
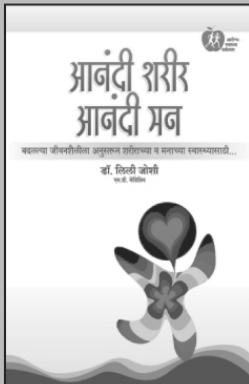
बदलत्या जीवनशैलीमुळे नक्कीच आपल्या खाण्याच्या सवयी बदलल्या व आहाराचे स्वरूपही बदलले. मानसिक ताणामुळे पचनक्रियेवर परिणाम झाले. म्हणूनच आपण आवर्जून काही सवयी व नियम पाळले पाहिजेत. शरीरपोषणासाठी योग्य आहार, निरोगी, शक्तिमय, स्फूर्तिशाली आरोग्यासाठी योग्य व्यायाम आणि बलशाली, भक्तम, मनासाठी मानसिक संतुलन ठेवणे आवश्यक आहे. मनाला थोडा निवांतपणा मिळण्यासाठी रोज ध्यानधारणा, शवासन इत्यादी करावे. निरामय आरोग्यासाठी वरीलपैकी काही गोष्टी जरी मनावर घेऊन केल्या तरी बदलत्या जीवनशैलीमुळे असणारे आजारपण तुमच्यापासून नक्की दूर पळेल.

- डॉ. अविनाश सुपे / डॉ. स्वाती सुपे

प्रमणधर्वनी : ९८३३३२४२५८

avisupe@gmail.com

‘रोहन प्रकाशन’ची आहार व आरोग्यविषयक पुस्तकं...



**रोहन
प्रकाशन**

५ व ६ ध्वलगिरी, शनिवार पेठ, पुणे ३०
० पुणे २४४८०६८६ मो. ८१४९१२०२१०
० मुंबई २३८९२३७८ मो. ९८६९११८७६२
E-mail : rohanprakashan@gmail.com

अधिक माहितीसाठी
आमच्या वेबसाईटला भेट द्या
www.rohanprakashan.com



लूज युवक वेट

डॉ. सुमेधा भोसले

भारत अनेक क्षेत्रांत प्रगतीकडे झेपावत आहे. या प्रगतीच्या वाटचालीत काही गोष्टी खूप छाज आहेत, तर काही अतिशय वाईट, अगदी संकटात टाकणाऱ्या आहेत. ग्रामीण भागातील भारतीय अजूनही गटिबीतून, कुपोषणातून बाहेर पडण्यासाठी इगडत आहेत. तर झपाट्याने विकसित होणाऱ्या शहरी भागातील भारतीय वेगळ्याच कुपोषणाला सामोरे जात आहेत. हे अतिपोषण म्हणजेच कुपोषण त्यांना लट्ठ बनवत आहे.

मोठमोळ्या शहरांमधील प्रामुख्याने आढळणारी लडूपणाची समस्या आता छोट्या शहरांमध्ये, गावांमध्येही पसरू लागली आहे. लडूपणामुळे केवळ सौंदर्यालाच बाधा येते असे नाही आणि लडू व्यक्तीकेवळ बेढब दिसते एवढीच या प्रश्नाची व्यासी नाही. हा केवळ दृष्ट्या परिणाम झाला. याशिवाय अशी व्यक्ती सतत मनात झुरत असते. शरीरांतर्गत प्रत्येक संस्थेवर लडूपणाचे दुष्परिणाम होतात. लडू व्यक्तीला कधीच प्रशस्त वाटत नाही. अनेक मानसिक समस्यांनादेखील या व्यक्ती सामोऱ्या जात असतात.

लडूपणाचा आपण एवढा विचार का बरे करतो, आपल्याला लडू दिसायला आवडत नाही म्हणून?

लडू दिसण्याचा संबंध असतो त्वचेलगत संकलित झालेल्या चरबीच्या थरांशी. दोनदोन हनुवट्या, पाठीवरच्या, कमरेवरच्या वळ्या, थुलथुलीत फुगीर मांड्या ही सर्व त्वचेलगतची चरबी असते. या चरबीमुळे आरोग्याला काहीही त्रास हेत नाही. ही चरबी आगदी निरुपद्रवी असते. काही अभ्यासांती काढलेले निष्कर्ष सांगतात की, मांड्याभोवती असणारी चरबी असे दर्शवते की काही आरोग्याच्या तक्रारींचा आपल्यामध्ये प्रातुर्भाव होण्याची शक्यता कमी आहे.

शरीराला उपद्रवी असणारी चरबी कोणती?

सर्व गुंतागुंतीच्या गंभीर परिणामांना कारणीभूत ठरणारी उपद्रवी चरबी नेहमी शरीरातील मध्यभागी, पोटाच्या आतील अवयवांवर असते. हीच चरबी आरोग्यास धोकादायक असते. यकृत, मूत्रपिंड, आतड्यांची वेटोळी, पॅन्क्रिआ (स्वादुपिंड) इत्यादी अवयवांभोवती आणि स्नायुपेशींमधील चरबीचे साठे हे केवळ चरबीच्या साठ्यांप्रमाणे निरुपद्रवी किंवा तटस्थ नसतात. अवयवांभोवतीची चरबी अंतःस्नावी ग्रंथीप्रमाणे वागते. अनेक रासायनिक पदार्थांची निर्मिती तिथे होते. च्यापच्याच्या क्रियेत हे रासायनिक पदार्थांचे विपरित परिणाम हेतात आणि यातूनच विविध आजार उद्भवतात.

हे सर्व अवयव पोटातच असतात. या अवयवांभोवतीची चरबी जसजशी वाढते तसतसा पोटाचा घेर वाढू लागतो. ह्यालाच

‘सेंट्रल ओबेसिटी’ असे म्हणतात. ही ‘सेंट्रल ओबेसिटी’ आरोग्याला अतिधातक ठरते. अनेक गंभीर समस्यांचे मूळ ‘सेंट्रल ओबेसिटी’मध्ये म्हणजेच पोटाच्या वाढलेल्या घेरामध्ये आहे.

लडूपणामुळे निर्माण होणाऱ्या काही समस्यांवर आपण येथे चर्चा करणार आहोत आणि या समस्यांचे नियोजन करून चांगल्या आरोग्याकडे जाण्यासाठी काय करावे याविषयी माहिती घेणार आहोत.

मधुमेह

रक्तातील शर्करेचे प्रमाण वाढले, की शरीराला अनेक समस्यांना सामोरे जावे लागते. शरीराच्या चेतापेशीवरसुद्धा त्यांचे दुष्परिणाम होतात, या स्थितीला मधुमेह म्हणतात. मधुमेह हा ‘सायलेंट किलर’ म्हणजे छुपा मारेकरी असा आजार आहे. शरीरातील च्यापच्यामध्ये दीर्घकालीन बिघाड करणारी ही स्थिती आहे.

अन्नाच्या पचनानंतर आपल्या शरीरात निर्माण होणारी शर्करा रक्तावाटे शरीरातील प्रत्येक पेशीपर्यंत पोचवली जाते. रक्तात इन्शुलिन योग्य प्रमाणात असेल तरच पेशींना अन्नपचनाद्वारे झालेली साखर वापरता येते आणि ऊर्जानिर्मिती करता येते.

इन्शुलिनची कमतरता भासली किंवा इन्शुलिन वापरण्याची क्षमता शरीरात नसेल तर मधुमेहाची स्थिती उद्भवते. मधुमेहाचे शरीरातील प्रत्येक संस्थेवर टूर्गामी दुष्परिणाम होतात. मधुमेहामुळे हृदयविकार, मूत्रपिंडाचे विकार, चेतातंतूचे विकार, डोळ्यांचे विकार होतात. प्रतिकारशक्ती कमी होते. जंतूसंसर्ग होण्याचे प्रमाण वाढते. शस्त्रक्रियेनंतर गुंतागुत होते. गरोदरपणात गंभीर समस्या उद्भवतात. प्रत्येक संस्थेत बिघाड होऊ शकतो. प्रसंगी मृत्यूही ओढवू शकतो

मधुमेहाचे दोन प्रकार असतात. यातील दुसरा प्रकार जास्त प्रमाणात आढळतो. ९० टक्के मधुमेही दुसऱ्या प्रकारच्या मधुमेहाने ग्रस्त असतात. या दुसऱ्या प्रकारच्या मधुमेहाचे मुख्य कारण लडूपणाच असतो. लडूपणामुळे इन्शुलिनच्या कार्यात अवरोध निर्माण होतो. इन्शुलिन जरी उपलब्ध असले तरी चरबीच्या

सान्निध्यात त्याचा परिणाम होऊ शकत नाही. शरीरात लहान आतळच्या स्वादुपिंड नावाच्या ग्रंथी असतात. या ग्रंथीमध्ये इन्शुलिनची निर्मिती होते. स्वादुपिंडजवळील चरबीमुळे इन्शुलिनची संवेदनक्षमता कमी होऊ लागते. मूलत: इन्शुलिनचा साव योग्य प्रमाणात होतच नाही. तो अनियमित, अनियंत्रित होतो आणि त्यामुळे मागणी तसा पुरवठा साध्य होत नाही. तो साध्य करताना स्वादुपिंड आणि यकृत यांची दमछाक होते. त्यामुळे त्यांच्या कार्यातील परिणामकारकता देखील कमी होते. स्नायुपेशीच्या सभोवतालच्या चरबीमुळे स्नायुपेशी रक्ताद्वारे मिळालेल्या शर्करेचा विनियोग सुरक्षितपणे करू शकत नाहीत. त्यांच्या कार्यात व्यत्यय येतो. त्यामुळे यकृतामध्ये चरबी साचू लागते. परिणामी यकृतातील ग्लायिकोजमध्ये रूपांतर होते. या सर्वच घडामोर्डीमुळे रक्तातील साखरेचे प्रमाण वाढते. लघवीमध्ये साखर आढळते आणि मधुमेहाची लक्षणे दिसू लागतात.

एक्स सिंड्रोम (क्ष लक्षणसमूह)

अनेकवेळा इन्शुलिन उपलब्ध असते. परंतु पेशीद्वारे त्याचा विनियोग होत नाही. इन्शुलिनच्या कार्यास पेशीद्वारे विरोध होतो आणि रक्तातील साखरेचे प्रमाण जास्तच राहते. त्यामुळे स्वादुपिंडामधून अधिक इन्शुलिनची निर्मिती होते. रक्तातील साखरेवर नियंत्रण आणण्याच्या प्रयत्नात अतिइन्शुलिन निर्माण होते. ह्या अतिइन्शुलिन निर्मितीमुळे ‘सिंड्रोम एक्स’ म्हणजेच ‘क्ष लक्षणसमूह’ आढळतो. त्यालाच ‘मेट्बोलिक सिंड्रोम’ असेही म्हणतात.

या विचित्र स्थितीमध्ये शरीरावर अनेक विपरित परिणाम होताना आढळतात.

- रक्तातील उपयुक्त चांगले एच.डी.एल. कोलेस्ट्रॉलचे प्रमाण कमी होते.

- रक्तातील ट्रायग्लिसेराईड्सचे प्रमाण वाढते

- रक्तात गुठळ्या निर्माण होण्याचे प्रमाण वाढते.

- अनेक वेळा रक्तदाब वाढतो

- मधुमेहाशी निगडीत इतर संस्थेवरील दुष्परिणाम उदाहरणार्थ, मूत्रपिंड निकामी होणे, जंतुसंसर्ग होणे, दृष्टी कमी होणे-अंधुक होणे, चेतातंतू निकामी होणे इत्यादींचे प्रमाण वाढू लागते.

भारतामध्ये दिवसेंदिवस मधुमेहाचे प्रमाण वेगाने वाढत आहे. भारताला सध्या ‘मधुमेहाची राजधानी’ असे संबोधले जाते. तरुण वर्ग-किशोरवर्यांनी मुले यांच्यात देखील मधुमेहाचा प्रादुर्भाव वाढतो आहे. आपल्या देशातील फार मोठा वर्ग मधुमेहग्रस्त आहे.

या आजारावर औषधोपचार तर सर्वत्र केले जातातच, त्याच्बरोबर मधुमेहाच्या उपचारात ‘जीवनशैली परिवर्तन’ हा अतिशय महत्वाचा उपचार आहे. निरामय जीवनशैलीमुळे केवळ लट्ठपणावर नियंत्रण राहते एवढेच नव्हे तर मधुमेहाचा प्रतिबंध, मधुमेहाचे नियंत्रण, उपचार या दृष्टीनेदेखील निरामय जीवनशैलीचा पुरस्कार करणे आवश्यक आहे.

वर आपण वाचले की मधुमेह होण्यासाठी लट्ठपणा कारणीभूत असतो. मधुमेहाच्या उपचारात औषधे जितकी महत्वाची आहेत

तितकेच जीवनशैलीत परिवर्तन करून वेट लॉस करणे देखील महत्वाचे आहे.

मधुमेह अणि व्यायाम

- मधुमेहीना रोज व्यायाम करावेतच.
- व्यायामाची तीव्रता कमी आणि कालावधी जास्त असावा.
- अरोबिक्सच्या व्यायामांचा मधुमेहीना खूपच फायदा होतो. मात्र व्यायामाची तीव्रता ५० ते ६० टक्के एवढीच असावी.
- एक दिवसाआड जिमचे व्यायाम करावेत. जिमचे व्यायाम करताना ‘कमी वजन आणि जास्त आवर्तने’ हे तत्त्व वापरावे.
- वजन खूप जास्त असेल तर अरोबिक्स न करता जिमचेच व्यायाम करावेत.
- फक्त चालणे ह्या व्यायामापेक्षा जिमच्या आणि अरोबिक्सच्या व्यायामाचे फायदे जास्त मिळतात.



व्यायाम का करावेत?

- व्यायाम केल्यामुळे स्नायुपेशीना अधिक ऊर्जेची निकड भासते. त्यासाठी जास्तीत जास्त शर्करेचा वापर केला जातो व त्यामुळे इन्शुलिनचे कार्य नियमित होते, सुधारू लागते.

- इन्शुलिनला होणारा अवरोध कमी होतो.

- व्यायामामुळे स्नायुपेशीकडून अधिक शर्करेचा वापर होतो.

- व्यायामामुळे अधिक उष्मांक खर्च होतो. व्यायामासह आहारनियंत्रण केले तर वजन कमी होण्यास मदत होते.

- व्यायाम आणि आहारनियंत्रणामुळे, तसेच वजन कमी केल्यामुळे हृदयविकाराचा धोका देखील टळतो.

व्यायाम करताना कोणती विशेष काळजी घ्यावी?

मधुमेहीना सर्वात जास्त धोका असतो तो रक्तातील साखर प्रमाणापेक्षा अती कमी होण्याचा! यालाच हायपोग्लायसेमिया असे म्हणतात. अशावेळी खूप घाम येतो. चक्र येते. शुद्ध हरपू शकते. प्रसंगी माणूस कोमामध्येही जाऊ शकतो.

- व्यायामामुळे रक्तातील साखर एकदमच कमी होऊ शकते. हायपोग्लायसेमियाच्या लक्षणांविषयी आणि मधुमेहाची इतर सविस्तर

माहिती स्वतः करून घ्यावी. आपल्या प्रशिक्षकालादेखील घ्यावी.

- मधुमेही रुणांनी आपल्या डॉक्टरांना आपल्या व्यायामाची कल्पना घ्यावी. त्यांच्याशी चर्चा करून आपल्या औषधांचा डोस कमी-जास्त करावा. औषधांच्या वेळा ठरवून घ्याव्यात.

- व्यायामाची वेळ निश्चित ठरवावी. व्यायामापूर्वी दोम तास आपी पोटभर कमी उष्माकांची, कमी चरबीयुक्त पदार्थाची न्याहरी करावी.

व्यायामापूर्वी अर्धा तास एखादे फळ अथवा आवडता फळांचा रस घ्यावा.

- घराबाहेर पडताना आणि विशेषतः व्यायामाला निघताना स्वतःजवळ साखरेची पुढी/साखरेच्या गोळ्या खिशामध्ये ठेवाव्यात. म्हणजे अचानक साखर कमी होऊन चक्र येत आहे असे वाटले किंवा घाम फुटला तर लोच साखर उपलब्ध होऊ शकते आणि त्याच्या सेवनामुळे रक्तातील साखरेचे प्रमाण पूर्वस्थितीवर येते.

- ज्या स्नायूंचे व्यायाम करायचे आहेत त्या स्नायूमध्ये इन्शुलिनचे इंजेक्शन घेऊ नये. अन्यथा व्यायाम सुरु केल्याकेल्या इन्शुलिनचे त्वरित शोषण होते. त्यामुळे रक्तामधील साखरेचे प्रमाण लगेच कमी होऊ लागते.

- व्यायाम करताना नेहमी आपल्याबरोबर प्रशिक्षक अथवा कोणीतीरी जोडीदार असावा. त्या व्यक्तीला आपल्या आजाराची, मधुमेहाची कल्पना घ्यावी. हायपोग्लायसेमियाच्या लक्षणांची, उपचारांची माहिती देऊन ठेवावी.

- इन्शुलिनचे इंजेक्शन घेतल्या घेतल्या लगेच व्यायाम करू नये.

- अतिगरम वातावरणात व्यायाम करण्याचे टाळावे. अन्यथा उष्णतेचे विकार, दुखापती होऊन चेतासंस्थेचे काही नवनिर्मित विकार उद्भवण्याची शक्यता असते.

- व्यायामाची वेळ ही दुपारची नसावी. सुखद हवेत, सुखद वातावरणातच व्यायाम करावा.

- व्यायाम करताना सुखद, हलके कपडे, मोजे वापरावेत. नायलॉनचे मोजे अथवा कपडे वापरल्यामुळे घोट्यावर, काखेत अथवा जेथे त्वचेची घर्षण होते, तेथे त्वचेवर चढवे, ओरखडे होण्याची शक्यता असते. जंतुसंसर्ग होऊ शकतो. खाज सुटो. त्वचेचे विकार उद्भवू शकतात. व्यायाम झाल्यावर अशा जागा धुऊन, कोरड्या करून त्यावर टाल्कम पावडर टाकावी. सुती कपडे आणि टाल्कम पावडरचा वापर करून आपण त्वचेची काळजी घेऊ शकतो. मधुमेहीनी जखमांची जास्त काळजी घ्यावी.

- दृष्टिपटलाचे विकार असतील तर व्यायाम करू नयेत.

- जेवणाखाण्याच्या वेळा, औषधाच्या, इंजेक्शनच्या वेळा, औषधांचे डोस, व्यायामाचा कार्यक्रम इत्यादी सर्व गोर्षेंची आपल्या डॉक्टरांशी सविस्तर चर्चा करावी.

- मधुमेहीनी आपल्या पावलांची काळजी घ्यावी. व्यायामामुळे जखमा होऊ नयेत म्हणून चांगले शूज वापरावेत.



या सर्व नियमांचे पालन करून, व्यायाम आणि आहारनियंत्रण केले, वेट लॉस केला तर बन्याच वेळा औषधांची गरजदेखील भासत नाही. निदान त्यांची मात्रा (डोस) कमी होते. इंजेक्शन ऐवजी गोळ्यांवर भागू शकते.

निरामय जीवनशैलीचा अवलंब केला तर मधुमेहास प्रतिबंध होते.

मधुमेह झाला असेल तर त्याच्या नियोजनास फायदा होतो. मधुमेहीन्यांची जीवनमान उंचावते.

आपले वजन दहा टक्क्यांनी कमी झाले तर आपल्या रक्तातील साखरेचे प्रमाण निश्चितपणे खूप कमी होते आणि औषधांचा डोस कमी होते.

एक्स सिंड्रोम असणाऱ्या रुणांनादेखील वजन कमी केल्याने खूपच फायदा होतो. ८ ते ९ किलो वजन कमी झाले तर ४० टक्क्यांनी इन्शुलिनचा अवरोध कमी होतो. रोज ४५ मिनिटे नियमित व्यायामामुळे इन्शुलिनची कार्यक्षमता २० टक्क्यांनी वाढते. धूम्रपान बंद केल्याने मधुमेहीना अनेक फायदे होतात.

लठुपणामुळे उद्भवणाऱ्या इतर समस्या

१) पित्ताशयाचे आजार

लठु व्यक्तींना पित्ताशयाचे खडे होण्याचा आजार होण्याची शक्यता असते. जास्त प्रमाणातील चरबीमुळे पित्ताशयातील खड्यांची निर्मिती होते. अशा स्थितीतदेखील कोणताही उपद्रव निर्माण न करता वर्षानुवर्षे पित्ताशय राहू शकते. परंतु पित्तखड्यांमुळे जर पित्तवाहिन्यांमध्ये अडथळा निर्माण झाला तर पित्ताशयाला सूज येऊ शकते. स्वादुपिंडाला सूज येऊ शकते आणि आरोग्याला गंभीर धोका उत्पन्न होतो.

२) फंटी लिव्हर सिंड्रोम :

लिव्हरमधील (यकृत)पेशींमध्ये आणि पेशींभोवती चरबी साठण्यामुळे यकृताच्या कार्यात बिघाड होतो. बरीच वर्षे काहीही दुष्परिणाम जाणवले नाहीत तरी काही वर्षांनंतर त्यांची गंभीर परिणाम जाणवतात.

३) हर्निया (पोटातील आणि जांघेतील हर्निया)

पोटाच्या स्नायूंच्या शिथिलतेमुळे आणि पोटात ठिकठिकाणी साचलेल्या चरबीच्या संचलनामुळे पोटावर ताण येऊन आतील अवयव, आतड्याचे भाग नैसर्गिकपणे बाहेर ओघळू लागतात. यालाच हर्निया अथवा अंतर्गळ असे म्हणतात. बन्याच वेळा शस्त्रक्रिया करून ते आत बसवावे लागतात.

- डॉ. सुमेधा भोसले

भ्रमणध्वनी : ९८२२०३७८२३
sumedha.fitness@gmail.com



दण्डकारण्य

प्रतिमा जोशी



पाने : १४८

किंमत : ₹ २००

आपल्या आयुष्याला आकार देण्यासाठी शेवटच्या रंगेतील शेवटच्या माणसाला धोका, विश्वासघात व हिंसा यांच्या चक्रवृहातून मार्ग काढावा लागतो. या व्यूहांमध्ये माणसे गरद होतात, निराश होतात, पण तरीही त्यांचा झगडा त्यांच्याही नकळत चिवटपणे चालूच राहतो. अशा माणसांच्या कथा.



पाने : ४१४

किंमत : ₹ ७५०

पुढाबांधणी

मार्खेंजची गोष्ट

सुनील तांबे



पाने : १०४

किंमत : ₹ १२०

अदभुतता, कल्पनाशक्ती यांची वास्तवाशी सांगड घालण्याचं मार्खेंजचं तंत्र उलगडण्यासाठी त्याचं जीवन, त्याच्या परिसराचं सामाजिक-राजकीय वास्तव यांचा शोध घ्यावा लागतो. मार्खेंजच्या जादूई वास्तववादाचं तंत्र आणि मंत्र उलगडलं तर मराठी कथात्म साहित्यातील घाट आणि कला यांचं आकलन अधिक समृद्ध होईल.



पाने : १४८

किंमत : ₹ २००

वाचताना पाहताना जगताना

नंदा खरे

एकारलेल्या शाहाणपणापेक्षा जगण्याच्या विविध अंगांना स्पर्श करत त्यातले परस्परसंबंध तपासणारे नंदा खरे यांचे 'कुतूहलमिश्रित भान' मला महत्वाचे वाटत आले आहे. आपल्या विशिष्ट अभ्यासविषयाच्या पलीकडे जाऊन आपला अभ्यासविषय समग्र जगण्याच्या पार्श्वभूमीवर पाहता येणे ही मला त्यांच्या बाबतीतली महत्वाची गोष्ट वाटते.

शिवाय आमची पुस्तकं BookGanga.com वर उपलब्ध.

पिपल्स बुक हाऊस : १५, मेहेर हाऊस, कावसजी पटेल स्ट्रीट, फोर्ट, मुंबई - ४०० ००९. ① : ०२२-२२८७ ३७६८.
लोकवाङ्मय गृह : भूपेश गुप्ता भवन, ८५, सयानी रोड, प्रभादेवी, मुंबई - ४०० ०२५. ① : ०२२-२४३६ २४७४.

फॅक्स : २४३१ ३२२०. E-mail : lokvangmaygriha@gmail.com

लोकवाङ्मय गृह प्रा. लि. : ५६२, सदाशिव पेठ, पुणे -४११ ०३० ① : ०२०-२४४७ ८२६३

Website : www.lokvangmaygriha.com



मठ वढाय वढाय... आणि कॅन्सर

डॉ. ऋजुता पाटील-कुशलकर

“तुम्हाला कॅन्सर झाला आहे...” असं जेव्हा डॉक्टर पेशांटला सांगतात तेव्हा नॉर्मल माणसाचे विश्व सोडून त्याचा एका वेगळ्याच विश्वात प्रवेश होतो. पण हे जग नीट समजून घेतलं तर त्या पेशांटची नाव त्या भवसागरातून सुखरुप किनान्याला पोहोचू शकते. कसं ते अतिशय सकारात्मक पद्धतीने सांगतहेत स्वतः या अनुभवातून गेलेल्या डॉ. ऋजुता कुशलकर.

प्रिय शीतल,

कॅन्सर रुणांच्या या जगात तुला सह+अनुभूतीने प्रेमपूर्वक आलिंगन देते. ज्या दिवशी बाकीच्या सर्व शक्यता फेटाळून डॉक्टर दुःखी अंतःकरणाने आपल्याला सांगतात, “तुम्हाला कॅन्सर झाला आहे,” त्या क्षणीच अचानक आपण नॉर्मल माणसांचे विश्व सोडून या वेगळ्या विश्वात प्रवेश करतो. या जगाचे कायदे, नियम, रीतिरिवाज पूर्णपणे वेगळे आहेत. जर नीट समजून घेतले तर यातून नाव सुखरुप किनान्याला लागेल. कॅन्सरच्या या जगातील तुझी मिनीयर म्हणून मी तुला इथल्या व्यवस्थेशी परिचय करून देते.

कॅन्सरविरुद्धचे हे युद्ध शारीरिक, मानसिक, कौटुंबिक, सामाजिक आणि अर्थातच आर्थिक अशा अनेक पातळ्यांवर वेगवेगळी शस्त्रे वापरून लढावे लागते. या लढाईत मनाच्या खंबीरपणाला असाधारण महत्त्व आहे. औषधांमुळे शरीराची ताकद जसजशी कमी होते तसतसे मनाला नैराश्य किंवा डिप्रेशन येऊ लागते. मन निराशेच्या गर्तेत गटांगळ्या खाऊ लागले की शरीराची ताकद कमी होते. औषधांना मिळणारा प्रतिसाद कमी होतो. मन आणि शरीर यांचा या आजारात असा अन्योन्य संबंध आहे.

कॅन्सरमध्ये, किमो-रेडिओथेरेपीमुळे शरीरात अनेक बदल होतात. मसालेदार, तिखट, तेलकट आहार शरीराला सोसत नाही. अन्नावरची वासना उडते. पचन व्यवस्थित होत नाही. तेव्हा कमी तेल-तुपाचा, कमी मसाल्याचा वापर करून बनवलेला सात्त्विक, संतुलित, पौष्टिक आहार घ्यावा. ‘अन्न हे पूर्णब्रह्म’ अशी आदाराची भावना मनात ठेवून ग्रहण करावा. जमेल तेवढा, झेपेल तेवढा चालण्याचा व्यायाम करून, योगासने करून शरीर तंदुरुस्त ठेवावे. तंदुरुस्त शरीर ढेपाळलेल्या मनालाही सावरायला मदत करते.

‘कॅन्सर’ हा शब्द उच्चारला तरी मनात भावनांचा कल्लोळ उठतो. हे काय होत आहे, त्यावर उपाय काय हे न समजल्याने आपण शोकसागरात बुडून जातो. आयुष्यावरला आपला ताबा सुटतो. सुरुवातीचा जोराचा लागलेला धक्का जरा ओसरला की आपणच आपल्याला सावरायचे. बुद्धीची कवाडे उघडी ठेवायची. आपणच आपल्याला स्वतःबाहेर काढून त्रयस्थपणे पाहायचे. मला

काय होत आहे? कशामुळे होत आहे? त्यावर उपाय काय? औषधोपचार नीट करण्यापलिकडे मी अजून काय करू शकते? हे प्रश्न मनाला सतत विचारत राहावे. हे प्रश्न म्हणजे आरोग्याच्या कुलुपाची मास्टर की आहेत.

मनात सर्वप्रथम उठणारा प्रश्न म्हणजे, हा आजार मलाच का झाला? मी काय पाप केले? याचे उत्तर शोधण्यासाठी ‘कॅन्सर का होतो’ हे पाहूया. शास्त्रज्ञ असे म्हणतात की प्रत्येकाच्या शरीरात कॅन्सरच्या पेशी असतात. आपण तनामनाने खंबीर असताना आपली प्रतिकारयंत्रणा या कॅन्सरच्या पेशींना मारून टाकते. आपली प्रतिकारशक्ती दुर्बल झाली की कॅन्सरच्या पेशी मोकाट सुटतात. कॅन्सर व्हायला कारणीभूत अनेक गोष्टी आहेत. ताणतणाव, चुकीची जीवनशैली, जंक फूड, हार्मोनचे असंतुलन ते प्रदूषण, कीटकानाशकांचा अतिरिक्त वापर इत्यादी. यातील एक किंवा अनेक गोष्टी आपल्याला घातक ठरतात आणि आपल्याला कॅन्सर होतो. पण ‘घरातील मलाच का झाला?’ याचे उत्तर म्हणजे, रस्त्याने चालताना एखाद्याला ठेच लागते आणि एखाद्याला लागत नाही तेव्हा नशीब आपले म्हणून पुढे चालावे. गेल्या जन्मीच्या किंवा या जन्मीच्या पापांचा आणि या आजाराचा काहीही संबंध नाही. असल्या बोलण्याकडे दुर्लक्ष करावे. तसा असता तर आपल्या आजुबाजूचे अनेक घोर पापी लोक हॉस्पिटलमध्ये दिसले असते! आपण सर्वसामान्य, पापभीरु माणसे. एक-दीड वर्षांच्या मुलांनी आयुष्यात काय पापे केली तर त्यांना कॅन्सर होतो गं? रामकृष्ण परमहंस, रमण महर्षी, बौद्ध धर्मगुरु दलाई लामा हे तर जगाला उद्धरणारे महापुरुष. त्यांना का व्हावा कॅन्सर? तेव्हा जितक्या लवकर तू हा प्रश्न मनातून काढून टाकशील तितक्या लवकर तू बरी होशील!

या आजारात तू स्वतःच स्वतःला समजून घे. मला वाईट का वाटतेय, राग का येतोय, त्याचे मूळ कारण काय आहे, वडाचे तेल मी वांग्यावर तर काढत नाही ना याविषयी योग्य विचार कर, कारण तुझ्या आजुबाजूची अनेक माणसे अयोग्य, निरर्थक, वेदनादायी बडबड करतील. तुझे मन सागरासारखे विशाल कर. समुद्र कसा आपल्या पोटात सर्व घाण रिचवूनही स्वच्छ राहतो तसे आपल्याच

लोकांचे बेताल वर्तन तू पोटात घाल. माणसांचा या आजाराबद्दलच्या अज्ञानामुळे, भीतीमुळे तोल सुटतो. अशा वेळी त्यांना अज्ञानी बालके समजून आपण मोठे व्हावे.

सुरुवातीला मनाची खूप तडफड होईल. आजुबाजूला आपल्याच एवढी निरोगी, तुरुतुरु काम करणारी माणसे पाहून मन तळमळेल. त्यातून किमोमुळे अधुनमधून शतजन्माचा थकवा आपल्याला शोधत येतो. साध्या साध्या गोष्टी अशक्यप्राय होतात. चिडचिड करू नकोस. शेरीराची शक्ती हळूहळू भरून येईल. मुळात आपण जिवंत आहोत याबद्दल डॉक्टरांचे आणि देवांचे आभार मान. हा कमजोर, अशक्त देही आपलाच आहे. एकेकाळी आपण चांगल्याचुंगल्या पदार्थांनी, वस्त्र-आभूषणांनी त्याचे लाड पुरवले होते. आता या देहाची वाईट स्थिती आली म्हणून खचून जाऊ नये. जे समोर येते त्याचा खळखळ न करता स्वीकार कर.

या आजारात मन अतिशय अस्थिर होते. सगळ्या चिंता, काळज्या अक्रालविक्राल रूपे घेतात. त्यांच्याशी लढणारी आपली विवेकबुद्धी गलितगात्र होते. मेंट्रमधले वायरिंगच बदलते. आपल्याला कळत असते की आपण उगीच चिडचिड करतोय. लोकांवर ओरडतोय. पण हा सर्व त्राग म्हणजे मनाला आलेले फऱ्टेशन असते. आपण असहाय्य आहोत. दुसऱ्यावर अवलंबून आहोत. आपल्यामुळे दुसऱ्यांना खूप त्रास होतोय या अगतिकतेपायी ते आलेले असते. घडणाऱ्या सगळ्या प्रतिकूल गोष्टींचा 'मला हा असा कॅन्सर झालाय म्हणून...' असा संबंध लावला जातो. पण असा आपल्याच जीवाला त्रास घेऊन आपण बेरे होणार का? आपल्यासाठी खस्ता खाणाऱ्या सुहंदांना काय वाटेल? आपल्या मनाला समजावावे.

यातून बाहेर पडण्याचा उत्तम मार्ग म्हणजे नामस्मरण, ध्यान, योगसाधना. मी अजिबात अंधश्रद्धेचा पुरस्कार करत नाही. डोळसपणे देवाची भक्ती करावी. हा देव नेहमीसारखा अमूक केले नाही म्हणून कोपणारा, भक्ताला सळो की पळो करून सोडणारा नाही. तो जगत्नियंता आहे. ही पृथकी, सूर्य, सूर्यमाला, अगणित आकाशगंगा निर्माण करणारा सामर्थ्यशाली, निर्गुण, निराकार आहे. त्याच्या आकाराचा, रूपाचा, स्थानाचा कुणाला ठाव लागला नाही. सृष्टी निर्माण करणाराही तोच आणि सृष्टीचा विनाश करणारही तोच! तो परमदयाळू आहे. दुःखात तो मदत करायला नाना स्वरूपांत येतो. माणसातला चांगुलपणा म्हणजे देवत्व. 'मी आतापर्यंत सर्व पूजापाठ, उपवास नियमित करत आले. मग हा आजार मला का व्हावा', हा प्रश्नच निरर्थक आहे. सुखाबरोबर दुःख हा जगाचा नियम आहे. आपल्या दृष्टीने सुखी असलेल्या माणसाबरोबर आपली तुलना करू नये तर आपल्यापेक्षा दुःखी माणसे किती आहेत ती पाहावी. कुठलाही सुखी माणूस पूर्णपणे सुखी कधीच नसतो. सुख पाहता जवापाडे। दुःख पर्वताएवढे! अशीच स्थिती सगळीकडे असते. परिपूर्ण सुख - absolute happiness कुठेच मिळत नाही. Happiness is not the destination but the journey itself. उत्पत्ती आणि लय ह्या एकाच जीवनचक्राच्या दोन बाजू आहेत हे एकदा मनाने स्वीकारले (फार कठीण आहे असे मनात गोंदवून घेणे) की मनाची अस्वस्थता खूप कमी होते. आपल्यासमोर जे येते त्याला

धीराने, हसतमुखाने सामोरे जाण्याने खूप कमी होते. आपल्यासमोर जे येते त्याला तोंड द्यायला शक्ती येते. देवानेही जेव्हा पृथीवीवर अवतार घेतला तेव्हा त्यालाही सर्व प्रकारच्या शारीरिक व्याधी, मनाच्या पीडा, लोकनिंदा चुकली नाही. आजुबाजूला पाहा. आपल्यासारखे अनेक दुःखी लोक धडपडत हा भवसागर पार करताना दिसतील.

कुठलेही सुख किंवा दुःख एकेकटे येत नाही. ते पैकेज डील असते. दुःखाच्या काळ्या ढागाला रूपेरी किनार असते वेगळ्या दृष्टीची, मनःसामर्थ्याची! 'मलाच का हा आजार झाला?' असा निंगिटिव्ह विचार करून कुढत बसून नये. त्यातून काय शिकता येईल, कसा मार्ग काढता येईल याचा विचार करावा. प्रत्येक दुःख आपल्याला अगणित गोष्टी शिकवते. ज्या सामान्य आयुष्यक्रमात आपण शिकलेलो नसतो. एक प्रकारचा क्रॅंश कोसर्च म्हणा ना! आपलीच आपल्याशी नव्याने ओळख होते. आपल्या देहाचे, मनाचे बोलणे आपल्याला समजू लागते. भोवताली जन्मलेल्या गोतावळ्यात आपले कोण, परके कोण, याचा उलगडा होतो. देव एक दार बंद करतो तेव्हा मदतीची अनेक दुसरी दारे उघडतात. लोकांचे प्रेमलघ्पणे बोलणे, चांगले वागणे आपण पूर्वी अध्याहृत धरत होतो. आता त्याच गोष्टी कुणी आपल्यासाठी केल्या तर मन कृतज्ञतेने भरून जाते. छोट्या छोट्या गोष्टीत आनंद शोध. असे अगणित आनंदाचे क्षण आपल्या आजुबाजूला असतात. सुखाचे मोठे घबाड मिळेल म्हणून आपण एरवी त्यांच्याकडे दुर्लक्ष करतो. झाडावर फुललेले फूल किंवा तारेवर गाणारा पक्षी पाहून मन आनंदाने भरून जाते. हा आनंद आतून येतो. त्याचा पॉझिटिव्ह परिणाम आपल्या मेंटवर होतो. मग मेंटूच्या आज्ञेवरून वेगवेगळ्या ग्रंथीमधून आरोग्यासाठी उपयुक्त अशी स्सायने शरीरात सोडली जातात. शेरीराचे बिघडलेले संतुलन परत मूळ जागी यायला लागते. शेरीर जसजसे तंदुस्त होते तसतसे मन/मेंटू अधिकाधिक पॉझिटिव्ह होत जातो. ठण्य पडलेले आरोग्याचे चक्र पुन्हा सुरळीत चालू होते.

ध्यानधारणा, योगाभ्यास करून तुझे मन एका अपूर्व आनंदाने भरून जाईल. यमदूत तुला डोक्यावर छत्रचामर धरून उभे राहिलेले देवदूत वाटतील. मृत्यूच्या शीतल छायेत अवर्णनीय मनःशांती मिळेल. संसारातील क्षुल्लक गोष्टींचा ताप तुला होणार नाही. प्राणिमात्रांबद्दलच्या करूणेने तुझे मन विशाल होईल. ज्ञानेश्वर म्हणतात, त्याप्रमाणे 'विश्वाचे आर्त माझ्या मनी प्रकटले' असे वाटेल. ऐलीरी-पैलीरीराच्या या सेतूवरून दोन्हीकडे विहंगम दृश्य तुला पाहायला मिळेल. कशातही न गुंतता, कमळाप्रमाणे अलिप्त राहून तू या जगाचा रसास्वाद घेऊ शकशील. मग एका सुंदर सकाळी, कोवळ्या उन्हात न्हातानाची सृष्टी पाहताना किंवा चंद्राच्या रूपेरी, गूढ चांदण्यात अवंगुदून निंद्रीस्त झालेले जग पाहताना तुझ्या मनात कृतज्ञता दाटून येईल. कृतज्ञता सौंदर्य उकलून दाखवणाऱ्या नवीन दृष्टीबद्दल! कृतज्ञता ही नवीन दृष्टी देणाऱ्या कॅन्सरबद्दल! जगण्याचाच एक उत्सव होईल. तेव्हा तो परमदयाळू परमात्मा मातेच्या वत्सल हातांनी तुला हलकेच कुरवाळत असेल!

तुझीच,
ऋजुता

कॅन्डिक्सक्वांसाठी नवसंजीवनी

कर्करोगाचे निदान झाले रुणजे रुण व त्याच्या कुटुंबीयांना एका राक्षसी, अजस्त्र ऑक्टोपसने अनेक पायांनी विळखा घातल्यासारखे होते. वैद्यकीय, सामाजिक, आर्थिक, कौटुंबिक, शारीरिक आणि मानसिक अशा अनेक आघाड्यांवर लढावे लागते. रुण अगदी बावरून, गोंधळून, घाबरून जातात. या सर्व दिव्यातून पार पडलेल्या रुणांशी बोलावे, त्यांच्याशी सल्लामसलत करावी अशी इच्छा होते. परंतु या रोगाची दहशतच इतकी आहे, आठवणी इतक्या दुःखदायक असतात, की असे बेरे झालेले रुण व त्याचे कुटुंबीय काहीही बोलायला तयार नसतात. अशा परिस्थितीत ‘स्वमदत गट’ अर्थात सपोर्ट ग्रुपची मदत होते.

कुठल्याही गोष्टीच्या भीतीचे मूळ हे त्या गोष्टीबद्दलच्या अज्ञानात असते. कर्करोगाबद्दलही पुरेशी माहिती जनतेला नसल्यामुळे त्याबद्दल दहशतीचे वातावरण आहे. कर्करोग का होतो, लक्षणे कोणती, तपासण्या कोणत्या, उपचार आणि उपचारांमुळे होणारे साइड इफेक्ट, आर्थिक नियोजन अशा अनेकविध गोष्टीबद्दल रुणालये व अनेक स्वयंसेवी संस्था पुस्तिका, फिल्म्स इत्यादी द्वारे जनजागृती करत असतात. हेही एक प्रकारचे सपोर्ट ग्रुपच.

वैद्यकीय व आर्थिक बाबीबद्दल माहिती मिळाल्यावर उरतात त्या सामाजिक, कौटुंबिक आणि रुणाच्या शारीरिक-मानसिक या तुलनेने दुर्लक्षित समस्या. कर्करोगाचे निदान झाल्यावर एका क्षणात रुण सर्वसामान्य जीवनप्रवाहापासून दूर फेकला जातो. हॉस्पिटलच्या चकरा, डोक्यावरची मृत्यूची टांगती तलवार, पाण्यासारखा खर्च होणारा पैसा या सगळ्यांमध्ये कौटुंबिक जीवन पार उदधवस्त होते. किमो-रेडिएशनचे साइड इफेक्ट, मोठ्या शस्त्रक्रियेमुळे येणाऱ्या शारीरिक मर्यादा, किमोमुळे खूपदा येणारी कुरुपता यामुळे रुण निराशेच्या गर्तेत जातो. एकाकी पडतो. नैराश्याच्या या गर्तेतून रुणाला स्वतःलाच प्रयत्न करून बाहेर पडावे लागते. डॉक्टर, कुटुंबीय, मित्रपरिवार फक्त मदत करू शकतात. अशा परिस्थितीत स्वमदत गटाच्या माध्यमातून उपचार घेणाऱ्या आणि रोगमुक्त झालेल्या रुणांबोरेर झालेल्या भेटी रुणाच्या मनाला उभारी देतात. आपण एकटेच आजारी नाहीत तर आपल्यासारखे अनेकजण आहेत हे पाहून त्याचे एकाकीपण दूर होते. उपचारांदरम्यान होणाऱ्या त्रासावर कशी मात करावी यासाठी छोट्या छोट्या टिप्स दिल्या जातात. उपचार पूर्ण झाल्यावर सुरु होणारे आयुष्य काही वेगळेच रूप घेऊन येते. या नवीन आयुष्याचे प्लस-मायनस पॉईंट वेगळे. सर्वसामान्यांना न समजणारे. स्वमदत गटातील इतर सदस्यांना मात्र त्यांची सह-अनुभूती असते. या मैत्रीमुळे जीवनाबद्दलच्या जाणिवा प्रगल्भ होतात. मृत्यूचे भय उणावते. आयुष्याची शाश्वती नसलेल्या जीवांना विस्कटण्यापासून वाचवतो तेव्हा रेशीमबंध ‘दर्द का रिश्ता’ अर्थवा स्वमदत गट.



सत्तर-ऐश्वर्णीच्या दशकामध्ये पाश्चात्य देशातही स्वमदत गटाची संकल्पना फारशी प्रचलित नव्हती. ‘ताणतणाव आणि कर्करोग यांचा अन्योन्यसंबंध आहे. भावनांचा योग्य प्रकारे निचरा झाला तर जीवनमान सुधारू शकते. सकारात्मक मन असलेलं शरीर औषधांना अधिक चांगला प्रतिसाद देते’ या विचारांना तेथे थारा नव्हता. मात्र मानसोपचारतज्ज्ञ डॉ. डेव्हिड स्पीगल (स्टॅनफोर्ड युनिवर्सिटी) यांनी कर्करोग रुणांच्या स्वमदत गटांबोरेरच केलेल्या प्रयोगाने या क्रांतिकारी विचारांची दखल सर्व जगाला घ्यायला लागली. डॉ. डेव्हिड स्पीगल यांनी स्तनाबोरोबर शरीरात सर्वत्र पसरलेल्या कर्करोग रुणांबोरेर एक वर्षभर प्रयोग केले. या रुणांचे आयुष्य डॉक्टरांच्या मते अगदी मर्यादित होते. मृत्यूच्या दारात असलेल्या या स्त्रिया आठवड्यातून एकदा भेट असत. आपली भीती, एकाकीपणा, राग, वैफल्य सगळ्यांबद्दल बोलत असत. लवकरच सगळ्यांच्या एक लक्ष्यात आले. दुःख कमीअधिक प्रमाणात सगळ्यांच्या आयुष्यात आहे. एकमेकींशी बोलता बोलता या स्त्रिया मोकळ्या होत गेल्या. भावनांचे साचलेपण प्रवाही झाले. आयुष्य संपता संपता अचानक त्यांना ‘स्व’चा शोध लागला आणि मनाची सगळी अस्वस्थता, बेचैनी निघून जाऊन असीम शांती तिथे नांदू लागली. आठवड्याच्या भेटीमध्ये कण्हण्याचे नाही तर हास्याचे, गाण्याचे सूर गुंजन करू लागले. कधीमधी एखादीला काळाने हिरावून घेतले. इतर सर्व स्त्रियांसाठी ते कसोटीचे क्षण असत, पण दुःखाला मनात न कोंडता त्यांनी मोकळी वाट करून दिली. आपल्या गेलेल्या मैत्रीर्णीच्या सुखद स्मृतींना उजाळा दिला. आपण गेलो तरी बाकीच्या सख्यांच्या हृदयात आपण नेहमी वास करू हा सर्वांना एक दिलासा होता. मृत्यूच्या नजरेला नजर भिडवण्याचे सामर्थ्य त्यांच्यात आले. एक वर्षानंतर डॉ. स्पीगलनी या स्त्रियांचे मानसास्त्रीय दृष्ट्या मूल्यमापन केले तेव्हा त्यांना असे आढळले की स्वमदत गटात भाग न घेतलेल्या रुणांपेक्षा या रुणांमध्ये नैराश्य, अस्वस्थता किंवद्दन शारीरिक वेदनेचे प्रमाणही खूपच कमी आहे. दहा वर्षांनी डॉ. स्पीगल यांनी जेव्हा या रुणांचा

मागोवा घेतला तेव्हा त्यातील अनेक रुण हयात होते. हा एक चमत्काराच होता कारण स्वमदत गटात भाग न घेणाऱ्या रुणापैकी एकही रुण हयात नव्हता. या चमत्काराचे स्पष्टीकरण देताना डॉ. स्पीगल म्हणतात, “नकारात्मक, अव्यक्त भावना शरीरात अडथळा निर्माण करतात. जीवनाचा प्रवाह आटवतात. या नकारात्मक भावनांचा स्वीकार करून त्या योग्य प्रकारे व्यक्त केल्या तर जीवनेच्छेचा झरा परत झूळूळू वाहू लागतो. मात्र यामुळे रुण नेमका कसा बरा होतो, हे एक गूढ आहे.”

आजमितीला पाश्चात्य देशातील बहुतेक कर्करोग रुणालयांत रुणांसाठी स्वमदत गट असतात. खूपदा हे स्वमदत गट विशिष्ट प्रकारच्या कर्करोगासाठी असतात. उदाहरणार्थ, स्तनाचा कर्करोग, प्रोस्टेर ग्रॅंथीचा कर्करोग इत्यादी. तर काही वेळा सर्व प्रकारच्या कॅन्सर रुणांसाठी एकच गट असतो. जुन्या-नव्या रुणांबरोबर कर्करोगाचे डॉक्टर, मानसोपचारतज्ज्ञ, समुपदेशक, आहारतज्ज्ञ, फिजिओथेरेपिस्ट यांचाही या स्वमदत गटात समावेश असतो. डॉक्टरांच्या उपस्थितीत रुणांच्या मीर्टिंगा होतात. घरातून बाहेर पडू न शकणाऱ्या रुणांसाठी ऑनलाईन फोरम असतात.

भारतातही ही संकल्पना हल्लुहल्लू रुजू लागली आहे. टाटा, फोर्टिस, हिंदुजा, रुबी, दीनानाथ यांसारख्या मोठ्या रुणालयांत रुणांना मार्गदर्शन करण्यासाठी समुपदेशक असतात. रुणांना त्यांच्या आजाराबद्दल माहिती देणे, आर्थिक मदतीसाठी मार्गदर्शन करणे, त्यांचे शंकानिरसन करणे इत्यादी विविध गोष्टी समुपदेशक करत असतात. बच्याचदा बरे झालेले कर्करोग-रुण ही भूमिका पार पाडतात.

- डॉ. ऋजुता पाटील-कुशलकर

भ्रमणधन्वनी : ९९८७०९५१८५

drrujutak@gmail.com

नवसंजीवनी कॅन्सर सपोर्ट ग्रुप

हठयोगी प.पू. निकम्पुरुजींनी स्थापन केलेल्या श्री अंबिका योग कुटीरच्या बोरीवली शाखेतर्फे विजय पाटणकर यांच्या निवासस्थानी २००७ पासून कर्करोग रुणांसाठी हा योग तथा स्वमदत गट चालवला जातो. योगामुळे कर्करोग बरा होतो असा या संस्थेचा दावा नाही, परंतु किमो-रेडिएशनमुळे होणाऱ्या साइड इफेक्ट्सचे दुष्परिणाम योगाभ्यासामुळे कमी होतात. सर्व प्रकारच्या कर्करोग रुणांसाठी (स्त्री-पुरुष) हे विनामूळ्य योगवर्ग दर गुरुवारी घेतले जातात. तज्ज्ञ योगशिक्षकांच्या देखरेखीखाली प्रत्येक रुणाच्या तक्रारी लक्षात घेऊन, शारीरिक क्षमता पाहून त्याप्रमाणे हल्लुहल्लू योगाभ्यास शिकवला जातो. योग म्हणजे फक्त आसन आणि प्राणायाम नाही. योग मनाला आणि शरीराला जोडणारा बंध आहे. शरीर आणि मनात सुसंवाद सुरु झाला म्हणजे प्रतिकारशक्ती वाढते, वेदना कमी होतात आणि जीवनाला नवीन अर्थ मिळतो. योगाबरोबरच इथे नियमित दिनचर्येचे महत्त्व समजावले जाते. आहार-विहाराची पथ्ये सांगितली जातात. उपचार चालू असताना, उपचार संपल्यावर शरीरस्वास्थ्यासाठी सात्त्विक, पौष्टिक तरीही रुचकर आहार कसा घ्यावा याबद्दल मार्गदर्शन केले जाते. या ग्रुप थेरेपीमुळे एकमेकांचे उदाहरण डोळ्यांसमोर ठेवत सर्वजण नियमित योगाभ्यास करतात. त्यामुळे डासळलेली शारीरिक क्षमता पूर्वपदावर घेऊ लागते. सुखदुःख, चांगले-वाईट रिपोर्ट्स शेरार करायला, समजून घ्यायला मित्रमैत्रिणी मिळतात. बरे झालेले रुण नवीन आलेल्या रुणांना आधार देता देता स्वतःच मानसिकदृष्ट्या खंबीर बनतात. जीवनाला एक वेगळा आयाम देतात.

प्रत्येक काळ्या ढगाला एक रुपेरी कडा असते असे म्हणतात. कर्करोगाच्या काळ्या ढगाला ही स्वमदत गटाची रुपेरी कडा. मनाला धैर्य देणाऱ्या या रुपेरी प्रकाशात सहयोगी रुणांचा हात धरून केलेली ही वाटचाल म्हणजे ‘स्व’च्या शोधात केलेली वाटचाल.

A Journey Towards Self-Discovery!

संपर्क :- द्वारा विजय पाटणकर, ३०१, साई सदन, एक्सर, बोरीवली (प.), मुंबई ● वेळ - दर गुरुवारी दुपारी ४.३० ते ७
संपर्क : संजय इनामदार ९८६९०९६९४२

॥ग्रंथानि॥ *

स्क्रीन इंज द वर्ल्ड

दिनकर गांगल

बदलते तंत्रज्ञान, उपलब्ध होत असलेली नवनवी माध्यमे आणि क्रांतिसदृश स्थित्यंतराच्या वातावरणातील मराठी भाषा-संस्कृतीचे स्थान यांचा उहापोह करणारे हे लेखन. ते लोकल आणि ग्लोबल या वास्तवाचा ‘ग्लोकल’ स्वरूपात यथार्थ वेध घेते आणि तंत्रज्ञानामुळे व्यक्ती-व्यक्तीला लाभलेल्या स्वातंत्र्याची व सामर्थ्याची रास्त जाणीव करून देते.

मूल्य १५० रु. सवलतीत ९० रु.





स्व-मदत गट

स्वतःच कवळा स्वतःवक्त इलाज

विलास पाटील

एकविसावं शतक हे ताणतणावाचं आणि चिंताईगाचं आहे असं तज्ज्ञ सांगतात. ते खरंही आहे. म्हणूनच आपलं चिंतीत मन रोजच्या जगण्यात योगा, सत्संग, बुवा, बाबा, महाराज यांच्यापासून व्यसनांपर्यंत कोणत्या ना कोणत्या बाबीचा आधार घेत असतं, पण हाती काहीच लागत नाही. अशा या स्थितीत 'मन कठा ऐ प्रसन्न' हा तुकोबांचा सल्ला प्रत्यक्षात कसा आणायचा, हा प्रश्न अनेकांसमोर आहे. अशा सर्वांना स्व-मदत गट निश्चित मदत कळ शकतात.

असू दे आजार, त्याले नाही हो भेनार
त्याला समजून घेऊ, छान जगायचं हाय
खचनार न्हाय, नशिबाला बोल न्हाय
चिंता करू करू मन आता कोरणार न्हाय
डॉक्टर सांगती तसं घेऊ उपचार
पन समद्यात मोठी आपली हिम्मत हाय
असू दे आजार नाही होणार बेजार
आमच्या दुःखाचा बाजार आता मांडणार न्हाय
नका करू वं कणव, आता झाली वं जाणीव
घटू पायावर उभं, आम्ही ढळणार न्हाय
जगू आजारासहित, करू दुसऱ्या मदत
मन करून आभाळ, खुशी वाटणार हाय
असू दे आजार, त्याले नाही हो भेनार
त्याला समजून घेऊ, छान जगायचं हाय
डॉ. अनिल अवचट यांच्या लेखणीतून उतरलेला हा फटका
आजारी माणसाला जगणं सुंदर करण्याची नवी ऊर्मी तर देतोच,
शिवाय आपल्यासारख्याच इतरांना मदत करण्याच्या हेतूं चालवल्या
जाणाऱ्या स्व-मदत गटांच्या मागची संकल्पनाही स्पष्ट करतो.

एकविसावं शतक हे ताणतणावाचं आणि चिंताईगाचं आहे असं तज्ज्ञ सांगतात. ते खरंही आहे. म्हणूनच आपलं चिंतीत मन रोजच्या जगण्यात योगा, सत्संग, बुवा, बाबा, महाराज यांच्यापासून व्यसनांपर्यंत कोणत्या ना कोणत्या बाबीचा आधार घेत असतं, पण हाती काहीच लागत नाही. तेव्हा अशा या स्थितीत 'मन कठा ऐ प्रसन्न' हा तुकोबांचा सल्ला प्रत्यक्षात कसा आणायचा, हा प्रश्न अनेकांसमोर आहे. अशा सर्वांना स्व-मदत गट निश्चित मदत करू शकतात.

कदाचित हे वाचून, काय आहेत हे स्वमदत गट? कोण चालवतं ते? काय घडतं त्यात? त्याची गरज काय? असे अनेक प्रश्न आपल्या मनात उपस्थित झालेले असतील.

कारण मन आहे तिथं इच्छा आहे. इच्छा आहे तिथं अशा

आहे. आशा आहे तिथं निराशा आहे. निराशा आहे तिथं भीती आहे. भीती आहे तिथं ताण आहे. म्हणजेच इच्छा आहे तिथं ताण आहे. इच्छा प्रत्येकाला आहे. त्यामुळे ताणही प्रत्येकालाच असतो. ताण अनुभवला नाही असा माणसू शोधूनही सापडणार नाही. ताण आवश्यकही असतो, पण तो जरुरीपेक्षा अधिक असता कामा नये. तसाच तो जरुरीपेक्षा कमी असूनही चालत नाही. म्हणजे तो कायम एका विशिष्ट पातळीवर ठेवायला हवा. अर्थात ही तरेवरची कसरत आहे. ती जमली नाही की माणसाचा तोल ढळतो.

आपला तोल ढळू द्यायचा नसेल तर मन निरोगी लागतं. मन निरोगी असणं म्हणजे काय, तर कोणत्याही धक्क्याने हबकून न जाण. हे तेव्हाच शक्य होतं, जेव्हा आपला दृष्टिकोन सकारात्मक असतो. नेमकी याचीच कमतरता आपल्याकडे असते. परिणामी 'कळतं पण वळत नाही' अशा अवस्थेत आपण जातो. म्हणजे रात्री दारू पिऊन फुल टाईट झालेला मनुष्य सकाळी उठतो तेव्हा नशेचा हँग ओव्हर उतरलेला नसतो. त्यावर उतारा म्हणून सकाळी सकाळी पुन्हा तो एक-दोन पेंग लावून येतो. म्हणजेच रात्री दारू प्यायल्यानं दिवसाची मुरुवात अत्यंत त्रासदायक होते हे कळतं पण त्यासाठी दारू सोडायला हवी यासाठी मन तयार होत नाही. परिणामी माणसू दारुड्या बनतो.

मानसिक विकाराग्रस्तांसाठी 'प्राजित'

हे केवळ दारुड्यांच्या बाबतीतच घडतं असं नाही. अनेकांच्या बाबतीत असं घडू शकतं. 'प्राजित' या स्व-मदत गटाची स्थापना ज्यांनी केली ते ज्येष्ठ मानसोपचारतज्ज्ञ डॉ. उल्हास लुकतुके याबाबत सांगतात, 'आपली मतं, समज, गैरसमज, चुकीच्या सवयी, अकारण भीती, नको तिथं राग, अस्थायी भावना अशा किंतीती गोष्टी आपलं कळणं आणि वळणं यामध्ये अडसर म्हणून येत असतात. त्या बाहेरून दिसत नाहीत. त्या ज्यांच्या त्याच्या अंतरंगात सूक्ष्म रीतीनं दडलेल्या असतात. त्या मनात राहू शकतात, कारण आपण त्यांना राहू देतो. त्यांनी तिथे राहावं असा आपला स्वार्थ

असतो. म्हणून बाहेरून कुणी कितीही सांगितलं तरी त्याचा उपयोग होत नाही. आपण जे वागतो ते का वागतो हे स्वतःला उमगणं हा एकच इलाज यावर आहे. पण तो जमत नाही. त्यातून चिंताग्रस्तता, औदासीन्य, छिन्मनस्कता अशा काही मनाच्या रोगांची लागण माणसाला होते.’

इथेच स्व-मदतीची खरी गरज माणसाला भासते. एखादा शारीरिक रोग असेल तर डॉक्टर त्यावर उपचार करतात, पण या शारीरिक रोगामुळे आपलं मन खचत जातं. या खचत जाणाऱ्या मनाला सावरण्यासाठी डॉक्टरांकडे कोणताही उपचार नसतो. रोग्याला स्वतःलाच आपलं मन सावरावं लागतं. ते कसं सावरायचं, कोणत्या पद्धतीनं सावरायचं याचं एक तंत्र आहे. किंबहुना मन हीच एक उपयुक्त अशी यंत्रणा आहे, उपयोगी पडणारं साधन आहे. ते कसं वापरायचं, कुठे वापरायचं आणि किती वापरायचं हे कळणं आणि त्यानुसार आपलं वर्तन घडवणं म्हणजेच स्व-मदत.

ही स्व-मदत कशी मिळवायची, हा मुख्य प्रश्न लोकांपुढे असतो. तो निकाली काढण्याच्या हेतून डॉ. उल्हास लुकतुके यांनी पंधरा वर्षांपूर्वी मानसिक विकारांनी ग्रस्त रुणांसाठी ‘प्राजित’ नावानं एक स्व-मदत गट स्थापन केला.

चिंताग्रस्तता, औदासीन्य व छिन्मनस्कता हे तीन महत्वाचे मानसिक रोग. तज्ज्ञ म्हणतात, की कुठेही गेलं तरी १५ ते २५ टक्के लोक चिंताग्रस्त दिसतात तर तितकेच लोक औदासिन्यां (डिप्रेशन) पछाडलेले आढळतात. त्याचबरोबर तज्ज्ञ असंही सांगतात की, २०२० मध्ये या तीन मानसिक रोगांमध्ये औदासीन्य हा विकार जडलेल्यांची संख्या सर्वाधिक असेल. डॉ. लुकतुके यांचा प्राजित गट हा प्रामुख्यानं डिप्रेशन आणि चिंताग्रस्तता या विषयांवर काम करतो.

या गटाची मूळ बैठक मानसिक असल्यानं मन कळायला हवं, मनोव्यापार जाणून घेतला पाहिजे, तरच मनाला मित्र बनवता येईल या वैचारिक पायावर हा गट उभा आहे. त्याचबरोबर आपल्याला काहीतरी समस्या आहे, ती काढली पाहिजे. त्यासाठी स्वतःवर काम केलं पाहिजे हे ज्यांना मान्य आहे अशांसाठी हा गट आहे.

रविवारी सभा, गुरुवारी काउन्सिलिंग, मंगळवारी अभ्यासगट असं आठवड्यातून तीन दिवस या गटाचं काम चालतं. सभेची सुरुवात एका प्रार्थनेन होते. त्यानंतर ठरलेल्या विषयावर कोणीही तज्ज्ञ व्यक्ती विवेचन करते. विवेचनानंतर मागील सभेत दिलेल्या गृहपाठावर सभासदांचं शेअरिंग असतं. नाही म्हणायला शिकणं, आत्मविश्वास वाढवणं, कोणावरही न रागवणं, न भांडणं असे गृहपाठ असतात. ते करताना आलेले अनुभव शेअर केले जातात. कोणावर सक्ती नसते आणि कोणी काहीही सांगू शकतो. बोलण्यापूर्वी प्रत्येकजण, ‘मी मानसिक समस्येनं ग्रस्त आहे. माझे



स्वतःचे प्रयत्न व प्राजित गटाची मदत याच्या बळावर आपल्यापुढे उभा आहे’ असं म्हणतो. त्यावर सगळेजण ‘स्वागत’ असं म्हणत त्याचं स्वागत करतात. मग तो आपले अनुभव मांडतो, असं या गटासाठी काम करणाऱ्या उयेष्ट कार्यकर्त्या शुभदा भोसले सांगतात.

शुभदा भोसले यांच्या म्हणण्यानुसार प्रत्येकाच्या अनुभवातून प्रत्येकालाच काही ना काही धडा मिळतो. त्यातून या गटातला माणस घडत जातो. चुकीचा मार्ग, बिघडलेले विचार, बिनसलेला मूळ, विस्कटलेलं आयुष्य यातून सुरळीत होऊ लागतं.

सुरुवातीला हा गट औदासीन्य या रोगावर समूह उपचार म्हणून चालला. नंतर समस्यानिवारण हा हेतू ठेवून त्याचं काम चालू लागलं. सध्या मात्र दुःखनिवारण हे लक्ष्य समोर ठेवून कामकाज चालतं. याबाबत डॉ. लुकतुके म्हणतात, ‘प्रत्येकालाच निदान करता येईल असा मानसिक रोग आहे असं नाही. पण मानसिक समस्या सर्वानाच असते. म्हणून या गटानं समस्यानिवारण हे आपले लक्ष्य मानलं. पण पुढे असं लक्षात आलं की, समस्या ह्या एकापाठेपाठ एक अशा येतच राहतात. या समस्यांकडे आपण कसं पाहतो यावर सुखदुःख निर्माण होतं. तेव्हा जीवनात सुखसमाधान मिळवायचं तर समस्यांकडे बघण्याचा आपला दृष्टिकोन बदलला पाहिजे. तो होकारार्थी असेल तर सुखसमाधान लाभतं. ते लाभलं तर माणसाला समस्यांची तीव्रता तितकीशी जाणवत नाही. म्हणून दुःखनिवारण हे लक्ष्य समोर ठेवून हा गट सध्या चालवला जातो.’

या गटात कोणीही सहभागी होऊ शकतं. पण तीरीही काही गुण असणं गरजेचं आहे. म्हणजे तुम्हाला नीट विचार करता यायला हवा. स्वतः काम करण्याची तयारी हवी. आपल्याला समस्या आहे हे जाहीरीत्या मान्य करण्याची तयारी हवी. आपले विचार इतरांबरोबर शेअर करण्याची तयारी हवी आणि तल्ख बुद्धी हवी. हे गुण असले की तुम्ही प्राजित गटाचे सभासद होऊ शकता. किंबहुना आपण स्वतंत्र गटही स्थापन करू शकता. त्यासाठी लागणारी मदत प्राजित तुम्हाला करेल. इतर गटही तशी मदत तुम्हाला देतील. फक्त गरज आहे तुम्ही पुढे येण्याची. तेही स्वतःच्या मदतीसाठीच.

प्राजितच्या या कार्यपद्धतीवरून एका विशिष्ट गटाच्या माध्यमातून स्व-मदत मिळवण्याची संकल्पना स्पष्ट होते. म्हणजे विशिष्ट आजारांनी, मनोविकारांनी ग्रस्त असलेल्या लोकांनी एकत्र येण. स्वतःला होणारा त्रास, त्यातून निर्माण होणारे प्रश्न आणि ते कसे सोडवले, अनुभव काय आले ते एकमेकांना सांगण आणि त्यातून काही धडे घेत इतरांनी स्वतःच स्वतःवर इलाज करणं अशा बाबी या स्व-मदत गटात अंतर्भूत होतात.

आज देश आणि विदेशातही असे अनेक गट कार्यरत आहेत. मुंबई-पुण्यासारख्या शहरात तर अशा गटांची संख्या लक्षणीय आहे. त्यात व्यसनमुक्ती, गंभीर मानसिक आजार, ब्रेस्ट कॅन्सर,

एपिलेप्सी, मतिमंदत्व, कोड, घटस्फोट, किडनीचे आजार अशा विविध विषयांवर काम करणाऱ्या गटांचा समावेश आहे.
अल्कोहोलिक अनॉनिमस – अनामिक मद्यपी!

अर्थात स्व-मदतीची ही संकल्पना जगात सर्वप्रथम रुजवली ती अल्कोहोलिक अनॉनिमस (ए.ए.) या जागतिक पातळीवर कार्यरत असलेल्या गटानं. दारुचं व्यसन असलेल्या माणसाता ‘व्यसनमुक्ती’ हा शब्द उच्चारणंही अवघड वाटतं. एकदा का दारुचं व्यसन जडलं, की आयुष्यभरात ते कधीच सुटत नाही ही समाजाची धारणाही हे व्यसन आणखी दृढ करायला कारणीभूत ठरते. पण ‘अल्कोहोलिक अनॉनिमस’ या संस्थेन दारु सोडणं ही अवघड वाटणारी प्रक्रिया अतिशय सोपी करून टाकली आहे.

‘मी व्यसनाधीन आहे हे सांगण्याचं धैर्य जेव्हा स्वतःमध्ये निर्माण होतं, तेव्हाच ती व्यक्ती व्यसनमुक्त होऊ शकते. ते धैर्य ए.ए.मुळे मला मिळालं. इथं मला जीवन जगण्याची व जीवनाकडे सकारात्मक दृष्टीनं पाहण्याची दिशा मिळाली. मी डिंक्स घेण्याची अनेक कारणं सांगत असे, पण ते सोडण्यासाठी मला कोणतीही कारणं सांगावी लागली नाहीत. आज मी पूर्णपणे या व्यसनातून मुक्त झाले आहे.’’ हे उद्गार आहेत प्रसिद्ध सिनेअभिनेत्री पूजा भट हिचे.

अल्कोहोलिक अनॉनिमस म्हणजे अनामिक मद्यपी. ही पुरुष व स्त्रियांची एक जागतिक संघटना आहे. ए.ए.चे सभासद नियमितपणे एकत्र जमतात.

आपले व्यक्तिगत अनुभव एकमेकांना सांगतात ज्यामुळे सर्व सभासदांचं मानसिक धैर्य वाढतं व नवजीवनाची आशा स्फुरते. त्यातून कित्येकजण पूजा भट हिच्याप्रमाणे आपल्या व्यसनापासून-दारूपासून दूर होतात. या संघटनेची स्थापनाच मुळी दोन मद्यपींच्या संवादातून झाली आहे.

आवाक्याबाबाहेर गेलेल्या व अतिरिक्ती मद्यपानामुळे निर्माण झालेल्या भयानक अवस्थेतून न्यू यार्कमधील एक स्टॉक ब्रोकर नुकताच बाहेर पडला होता. त्याची तशाच असहाय्य अवस्थेत असलेल्या अँक्रॉन (ओहिओ) येथील एका सर्जनशी भेट झाली. या दोघांनी आपले अनुभव एकमेकांना एकवले. त्यातून त्यांना धैर्य मिळालं. मद्यपी असे एकमेकांजवळ मनातले बोलले तर त्याचा चांगला परिणाम होतो हे लक्षात घेऊन या दोघांनी १९३५ मध्ये ए.ए.ची स्थापना अमेरिकेत केली.

आज ए.ए.चा विस्तार संपूर्ण जगभर झालेला आहे. सुमारे १५० देशांतील १ लाख समूहांद्वारे मद्यपाशात रुतून बसलेल्या ५० लाख मद्यपींना मदत करण्याचं काम ए.ए. गेली ७३ वर्ष करत आहे. मुंबईत ए.ए.चे २०० हून अधिक गट कार्यरत असून पुण्यातही

२५ समूह सध्या हे काम करत आहेत.

या समूहांद्वारे ठरावीक दिवशी ठराविक ठिकाणी सभासदांच्या सभेचं आयोजन केलं जातं. त्यात प्रामुख्यानं मद्यपीच्या अनुभव-कथनावर भर दिला जातो. मद्यपी बनण्यापूर्वीची स्वतःची स्थिती, मद्यपानामुळे झालेली अवस्था व आता ए.ए.त येऊन मद्यपानापासून दूर राहिल्यामुळे जीवनात घडून आलेला बदल या तीन सूत्रांना धरून बहुतांश अनुभवकथन होतं. नव्यां आलेल्या सभासदाला स्वतःची खरी ओळख पटायला त्याची मदत होते, धैर्य मिळतं व स्वतः या समस्येतून बाहेर पढू शकू ही आशा त्यांच्यात निर्माण होते. या सभांमधून ए.ए.चे सभासद मद्यपींना या आजाराची माहिती स्वतःच्या अनुभवातून देतात.

प्रत्येक सदस्याची अनामिकता हे या संघटनेचं मुख्य तत्व आहे आणि सभासद होण्यासाठी मद्य सोडण्याची मद्यपीची इच्छा ही प्रमुख अट आहे. मद्य सोडण्याची इच्छा असलेला कोणीही ए.ए.चा सभासद होऊ शकतो. नाव नोंदणीची सक्ती नाही.

त्यामुळे सभासद फी नाही. सभासद स्वेच्छेन वर्गणी देऊ शकतो. अशा वर्गांतीतूनच ए.ए. समूहाचा खर्च भागवला जातो.

आजचा दिवस आपला आहे, तो मजेत, आनंदात घालवा, या तत्वावर काम करणारी ए.ए. आज अनेकांसाठी प्रेरणादायी ठरली. त्यातून अनेक गट निर्माण झाले असून त्याला आज एका चळवळींचं रूप येऊ लागलं आहे.

मद्यपींच्या कुटुंबाचा आधार ‘सहचरी’

ए.ए. प्रमाणेच व्यसनमुक्तीचं काम करणाऱ्या इतरही काही संस्था आहेत. अर्थात व्यसनमुक्तीच्या बरोबरीनं त्यापलिकडे जाऊनही काही काम करण्याची गरज आहे. ती ओळखून काही गट नव्यां स्थापन झाले आहेत. त्यातलाच एक गट म्हणजे ‘सहचरी’.

दारुचं व्यसन हा एक असा आजार आहे, जो मद्यपीच्या प्रकृतीवर तर परिणाम करतोच, पण त्याचबरोबर मद्यपीच्या कुटुंबावर, समाजावरही त्याचा वाईट परिणाम होत असतो. हीच बाब लक्षात घेऊन व्यसन असलेल्या व्यक्तींच्या कुटुंबातील महिलांसाठी ‘सहचरी’ हा गट चालवला जातो.

पुण्यात आळंदी रोडवर असलेलं मुक्तांगण व्यसनमुक्ती केंद्र चालवत असताना मद्यपींच्या घरातील बायकांची मनोवस्था जवळून पाहायला मिळाल्यानं मुक्ता पुणताबेकर यांनी मार्च १९९७ मध्ये हा गट सुरु केला. घरातला कर्ता पुरुष व्यसनी असेल तर सतत रडत बसण्याची सवय घरातल्या बाईला लागते. तिची चिडचिड वाढते, भावनिक ताण-तणाव वाढतात. काय करावं हे तिला कळत नाही. अनेकदा अशा महिलांचं मानसिक आणि शारीरिक

आरोग्य बिघडतं. याउलट काही महिला अत्यंत निष्काळजीपणे वागतात. त्यातून काही नवे प्रश्न निर्माण होतात. हे सर्व टाळून या महिलांना चांगल्या रीतीनं जगता यावं, ढासळणाऱ्या घराला सावरता यावं या दृष्टीनं हा सहचरी गट मदत करतो, असं या गटाच्या प्रकल्प समन्वयक प्रफुल्ला मोहिते सांगतात.

त्या म्हणतात, ‘व्यसनी व्यक्तींच्या सहचरी असणाऱ्या महिलांना मानसिक आधार देण्याबरोबरच स्वंयरोजगाराच्या माध्यमातून त्यांना स्वतःच्या पायावर उभं राहण्याकरताही हा गट मदत करतो. थेट रोजगार उपलब्ध करून देण्यासाठी ‘सहचरी प्रकल्प’ चालवला जातो. या प्रकल्पांतर्गतच सध्या मुक्तांगणसाठी लागणारं जेवण बनवण्याबरोबरच काही कंपन्यांसाठी डबे पुरवण्याचं काम हाती घेतलं आहे. त्यात २५ ते ३० महिलांना रोजगार उपलब्ध करून दिला आहे. दुसरं म्हणजे अशा महिलांना व्यसनाबद्दलची योग्य ती माहिती दिली जाते. त्याचबरोबर त्यांचं मानसिक संतुलन बिघडणार नाही यादृष्टीनं मार्गदर्शन केलं जातं. शिवाय स्वंयरोजगाराच्या दृष्टीनं काही प्रशिक्षण कार्यक्रमही घेतले जातात.’

यासाठी दर महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी अशा महिलांची बैठक घेतली जाते. या बैठकीत मार्गदर्शनाबोरोबरच अनुभवांची देवाण-घेवाणही केली जाते. यातून खचलेल्या महिलांना आधार मिळतो. धैर्य येतं. नवं काही करण्याची उमेद मिळते. सहचरीचे असे गट पुण्यासह सांगली, कोल्हापूर, ठाणे, औरंगाबाद, नाशिक आणि इंदापूर या ठिकाणीही कार्यरत आहेत.

आस्था ब्रेस्ट कॅन्सर सपोर्ट ग्रुप

व्यसनांप्रमाणेच काही आजार माणसाचं आयुष्य जखडून ठेवतात. त्याचा शरीरावर जसा परिणाम होतो तसाच तो मनावर आणि कुटुंबावरही होत असतो. त्यात कॅन्सरसारखा गंभीर स्वरूपाचा आजार असेल तर ‘संपलं सगळं’ ही भावना वाढीस लागते आणि त्यांच माणूस खचून जातो. अशा वेळी त्याला मानसिक आधार मिळाला तर तो या गंभीर आजाराशी सहजपणे मुकाबला करू शकतो. हीच बाब विचारात घेऊन ब्रेस्ट कॅन्सरनं त्रस्त असलेल्या काही महिला एकत्र आल्या आणि त्यांनी ‘आस्था ब्रेस्ट कॅन्सर सपोर्ट ग्रुप’ स्थापन केला.

‘चाळशीच्या टप्प्यावर महत्वाच्या जबाबदाच्या पार पाढून स्वस्थ, निवांत आयुष्य घालवावं असे आपण ठरवत असतो. याच वळणावर अचानक ब्रेस्ट कॅन्सरचं निदान होतं. मग जबरदस्त मानसिक धक्का बसतो. आजाराचा धक्का, चीड, अस्वीकार, स्वतःची कीव, आता कसं होणार याची काळजी या सगळ्यातून जाताना, हे सगळं अनुभवलेली मैत्रीण भेटली तर काय होईल ? दुःख समजून घेणारी मैत्रीण भेटल्यावर मनमोकळं बोलणं, इतकंच नाही तर मन हलकं होईपर्यंत तिच्याजवळ रडणं हेसुद्धा जमेल. अशा भावनिक गरजेतूनच आमचा हा ग्रुप स्थापन केला गेला.’’ असं माधवी सागडे यांनी सांगितलं.

पेशंतांनी पेशंतसाठी चालवलेला ग्रुप अशी वेगळी ओळख

या स्व-मदत गटाची आहे. कोणत्याही संस्थेला, संघटनेला आपली सभासदसंख्या वाढणं हे आनंददायी असतं. पण ‘आस्था’ गटाला आपली सभासद संख्या वाढू नये असं वाटतं. कारण जे आम्ही भोगलं किंवा भोगत आहोत ते इतरांच्या वाट्याला येऊ नये अशी या गटातील सगळ्याचजर्णीची इच्छा आहे. तरीही त्यांच्या गटाची सभासदसंख्या वाढतेच आहे. त्यामुळे आता या आजाराबद्दल जागरुकता निर्माण करणं गरजेचं झालं आहे. आस्थामार्फत हे जागृतीचंही काम केलं जात.

एपिलेप्सी रुणांसाठी संवेदना फाउंडेशन

‘अर्थहीन जगण्यापेक्षा काहीतरी करून मेलेलं केवळाही चांगलं’, या वाक्यानं या गटातील महिलांना भारून टाकलं आहे. त्यामुळे या गटातल्या सान्याजणी ‘जखमोंसे भरा सीना है मेरा, हँसती है मगर ये मस्त नजर’ या भावनेनं स्वतःबोरोबरच त्यांच्यासारख्या इतर मैत्रिणीना आधार देण्यासाठी झटताना दिसतात. अशाच प्रकारचं काम एपिलेप्सीनं त्रस्त असलेल्या रुणांसाठी ‘संवेदना फाउंडेशन’मार्फत केलं जातं. एपिलेप्सी म्हणजे फीट येण. हाही असाच एक मन कुरतडणारा, नको ते न्यूनगंड निर्माण करणारा आणि सर्वसमान्यांसारखं वागायला प्रतिबंध करणारा आजार आहे. हा आजार लहान मुलांपासून मोठ्या माणसांपर्यत कोणालाही होऊ शकतो. यात मुख्येचे फीटचे अट्क येतात. ते काहींना महिन्यातून एक-दोन वेळा येतात तर काहींना दिवसातून तीन-चार वेळा येतात.

कोणत्याही क्षणी फीट येऊन माणूस पडू लागला तर त्याला नॉर्मल आयुष्य जगताना अनेक अडचणी येतात. त्यातून त्यांच मानसिक संतूलन बिघडतं. परिणामी, पालकांकडून अशा रुणाला वेगळी वागणूक दिली जाते. त्याचा परिणाम म्हणून असे रुण मनानं फार खचून जातात. त्यातून ते बाहेर पडावेत, त्यांना मानसिक आधार मिळावा यासाठी, या अनुभवातून गेलेल्या यशोदा वाकणकर यांनी ‘संवेदना फाउंडेशन’ हा स्व-मदत गट आठ वर्षांपूर्वी सुरु केला आहे.

‘यशोदा वाकणकर स्वतः या त्रासातून गेलेल्या आहेत. इतरांचंही दुःख त्यांनी या निमित्तानं अनुभवलं आणि त्यातूनच काही समदुःखींना बोरबर घेऊन त्यांनी हा गट स्थापन केला’, असं मोहन फाटक सांगतात.

या रुणांमध्ये लग्न आणि करिअरबाबतची काळजी अधिक दिसते. सतत फीट येत असतील तर लग्न जमवताना अनेक अडचणी येतात. तेच करिअरबाबतही घडतं. ही बाब विचारात घेऊन आता संवेदना फाउंडेशनद्वारे या लोकांसाठी मैरेज ब्युरो चालवला जात आहे. त्यांच काम फाटक पाहतात.

आपणच आपली मदत करूया असं म्हणत हा गट असे विविध उपक्रम राबवत आपल्या सभासदांना आधार देत आहे. या गटात सध्या ५० सभासद आहेत. ते दर महिन्याच्या तिसऱ्या रविवारी एकत्र जमतात. आपले अनुभव, होणारा त्रास एकमेकांशी शेअर करतात. त्यातून त्यांच्या मनाला उभारी मिळते. ही उभारी त्यांना

नॉर्मल आयुष्य जगण्यासाठी मोठी
मदत करते.

किंडनी सपोर्ट ग्रुप

अशाच प्रकारच्या मदतीची
गरज किंडनीच्या आजारानी त्रस्त
असलेल्या रुणांनाही लागते. ती
लक्षात घेऊन 'किंडनी सपोर्ट ग्रुप'
माध्यमातून अरुण देवगांवकर
आपल्या भिन्नांच्या मदतीनं किंडनी
रुणांसाठी काम करतात. त्याविषयी
माहिती देताना ते सांगतात,

'वास्तविक किंडनी फेल
किंवा खराब होण्याची अनेक
कारणं आहेत. मधुमे ह,
हृदयविकार, ताणतणाव अशा
अनेक कारणांनी किंडनी खराब
होऊ शकते. परंतु एखाद्याची
किंडनी फेल झाली की समाज

त्याची दारुडग्या म्हणून अवहेलना करतो. त्यामुळे अशा रुणांना
आणि त्यांच्या नातेवाईकांना मानसिक आधार देण्याची गरज भासते.
ते काम 'किंडनी सपोर्ट ग्रुप' करतो. त्याचबरोबर किंडनीच्या
विकारासंबंधी जनजागृती करण्याबरोबरच अवयवदानाची चळवळही
या ग्रुपतर्फे चालवली जाते. कारण किंडनीच्या आजाराविषयी जसे
काही गैरसमज आहेत, तसेच अवयवदाना-बाबतही आहेत.'

किंडनी विकारामध्ये डायलिसिस आणि मूर्त्रपिंडरोपण म्हणजे
किंडनी ट्रान्सप्लांट असे दोन उपचार केले जातात. हे दोन्ही उपचार
खर्चिक आहेत. त्यात रुण आणि कुटुंबाचे मोठे हाल होतात. ते
कमी करण्याचा प्रयत्न या ग्रुपकडून केला जातो. किंडनीची गरज
असणारे अनेक रुण आहेत. त्यात दिवसेंदिवस भर पडते आहे.
परंतु त्या प्रमाणात किंडनीदान करणारे खूप कमी आहेत.

अशा परिस्थितीत मरणोत्तर अवयवदान ही काळाची गरज
बनली आहे. एखादी व्यक्ती ब्रेनस्टेम डेड (मॅंट्रूमूत) झालेली असेल
तर तिचे आवयव प्रत्यारोपणासाठी वापरता येतात. अशा अवस्थेत
गेल्यानंतर अवयवदान करणाऱ्यांना कँडऱ्यार दाता म्हटलं जातं. असा
दाता आपलं हृदय, यकृत, मूर्त्रपिंड, स्वापुरिंप असे अवयवदान करून
सात लोकांचे प्राण वाचवू शकतो.

हाच दृष्टिकोन समोर ठेवून अवयवदानासंबंधीचं एक विधेयक
नुकतंच विधानसभा अधिवेशनात संमत करण्यात आलं आहे. त्याला
काही आमदारांनी अवयवदानाचे फॉर्म भरून प्रतिसादही दिला
आहे. असे दाते जास्तीत जास्त संख्येन पुढे यावेत असा प्रयत्नही
देवगावकर या ग्रुपच्या माध्यमातून गेली काही वर्ष करत आहेत.

आपण स्वतःला बदलण्यासाठी, सुधारण्यासाठी किती प्रयत्न
करतो त्यावर बाहेरची मदत अवलंबून असते. स्वतःला बदलण्याची
इच्छाही असावी लागते. ती असेल तर बाहेरून आपोआप मदत
मिळते. 'पाठिंबा' नावाचा गट अशाच विचारातून सुरु झालेला

ताण कमी करण्यासाठी

- ताणतणावाचा शास्त्रीय अभ्यास हान्स सेली या शास्त्रज्ञांनं
सर्वप्रथम सुरु केला. त्याने याबाबत सहा मुद्दे सांगितले आहेत.
काही स्व-मदत गट या मुद्यांचा आधार घेतात, ते मुद्दे असे...
१. स्वतःचा स्वभाव ओळखा.
२. ताण नक्की कशाचा येतो ते ठरवा.
३. परिस्थिती हाताळण्याची तुमची पद्धत नीट जाणा.
४. हितेच्छूंची आधार-व्यवस्था निर्माण करा व ती वापरा.
५. ताणाची परिस्थिती हाताळताना जी उपनिषत्ती होते तीसुद्धा
याच प्रकारे हाताळा.
६. काम करताना रोजच्या किरकोळ कटकटींचा ताण मानू नका.
प्रसिद्ध मनोविकारातज्ज्ञ डॉ. एस टी बेक यांनी समस्यामुळे
होण्यासाठी 'फोर - ए - प्लॅन' सांगितला आहे. तो असा..
७. ए - अवेस्नेस : समस्येची जाणीव होण, ती कलण.
८. ए - ॲक्सेप्टन्स : समस्येचा स्वीकार करण.
९. ए - ॲफरमेशन : कार्यप्रवण व्यावहारिक निर्णय घेण.
१०. ए - ॲक्शन : निर्णयानुसार कारवाई करण.

या बेक योजनेचाही वापर काही गट स्व-मदतीसाठी करतात.

आहे. वैवाहिक समस्येत अडकलेल्या लोकांना एक समान
व्यासपीठ मिळावं या हेतून ॲड. सुप्रिया सरवटे यांनी ॲक्टोबर
२००१ मध्ये हा गट स्थापन केला आहे. समाजातील वैवाहिक
तणावांचं प्रमाण कमी करण हे ध्येय ठेवून संस्था वैवाहिक
समस्येवर तोडगा शोधण्यास लोकांना मदत करण्याबरोबर
भावनिक आधार देण्याचं काम करते. अशी मदत हवी असणारे
किंवा तशी इच्छा बाळगणारे कुणीही या संस्थेत येऊ शकतं.
ही संस्था तुम्हाला मोफत समुपदेशासेवाही पुरवते. त्यासाठी
१०० रुपये भरून संस्थेचं सदस्यत्व स्वीकारावे लागते. 'आजवर
सांगतात.

अनेकांनी 'पाठिंबा'च्या मदतीनं आपले संसार सावरले आहेत.
अर्थात लग्नापूर्वीच काही काळजी घेतली तर अशी वेळ लग्नानंतर
येणार नाही. हाच विचार करून आम्ही आता प्री मरैज
काउन्सिलिंगही सुरु केलं आहे', असं संस्थेच्या सुनंदा च्वाणा
सांगतात.

असे आणखीही काही गट कार्यरत आहेत, जे स्वतःच स्वतःला
मदत करण्यासाठी चालवले जातात. यात प्रामुख्यानं आजाराविषयीच्या
माहितीची देवाण-घेवाण तर केली जातेच, त्याचबरोबर आपल्या
आजाराकडे आपण कसं बघावं, आपलं वर्तन कसं असावं या दृष्टीनं
मनाला सकारातमक वलण लावण्याचाही प्रयत्न केला जातो. या
प्रयत्नातूनच माणसाला खरी स्व-मदत होते.

'मन चिंती ते वैरी न चिंती...' अर्थात आपला शत्रूही आपलं
जितकं वाईट चिंतणार नाही, तितकं आपलं मनच आपल्याविषयी
वाईट चिंता करत असतं. अशा चिंतीत मनामुळे होणाऱ्या आजाराचं
प्रमाण ६५ टक्के असल्याचं तज्ज्ञ सांगतात. याचा अर्थ आपण
जितके शरीरानं जगत असतो तितकेच मनानंही जगत असतो.
किंवितु मनानं जास्त जगत असतो.

त्यासाठी मन निरोगी असणं अटळीत्या गरजेचं आहे. त्यासाठी
ही स्व-मदत फार उपयोगी ठरते. ती मिळवायची असेल तर आपल्या
गरजेनुसार अशा एखाद्या स्व-मदत गटात सहभागी व्हा. नसता,
अशाच एखाद्या गटाच्या मदतीनं तुम्ही स्वतंत्र स्व-मदत गट सुरु
करा. आजारांशी लढा देत जगण सुदर करण्यासाठी त्याची मदत
निश्चित होईल.

विलास पाटील

प्रमणध्वनी : ९४२३२३०५२९ / ७५८८०२४५३६
aksharsamwad@gmail.com



सेतू – स्व-मदत गटांची असोसिएशन

माणूस आजारी पडला की त्याला बरं करण्यासाठी आवश्यक ते औषधोपचार रीतसर होत असतातच. पण पुष्कळ वेळा काहीतरी राहून जातं... डॉक्टर त्यांच्या पातळीवर इलाज करत असतात. पण ‘माझ्याच नशीबी हे सारं का?’ या भावनेवर इलाज होत नाहीत. अशावेळी पेशांसाठी एकच आधार उरतो, तो म्हणजे स्वतःचा! स्व-मदत गट असा आधार मिळवून देतात. तो अनेकांना मिळावा म्हणून हे सारे स्व-मदत गट एकत्र आले आणि त्यांनी ‘सेतू’ ही आपली आसोसिएशन स्थापन केली. यासंबंधी बोलताना ‘सेतू’च्या अध्यक्षा डॉ. माया तुळपुळे सांगतात,

“आपल्याला आपण कळण म्हणजे स्व-मदत होय. अशा स्व-मदतीचा आधार हक्काचा, कायमचा असतो. पण तो मिळवणं तितकंसं सोपं नसतं. कारण तो देऊ शकतो फक्त दुसरा तसाच रुण. एकाच वेदनेतून, एकाच अनुभवातून गेलेला दुसरा कोणी भेटला आणि तो उत्तम प्रकारे आपलं आयुर्य जगतो आहे हे दिसलं तर समोरच्या रुणाला त्याचा फार मोठा आधार वाढू लागतो. त्यातून आजाराकडे, स्वतःकडे बघण्याची दृष्टी बदलते. नव्यानं जगण्याची ऊर्मी, ऊर्जा मिळते. त्यातून असलेला आजार बरा होण्यास मदत होते. हे सारं केवळ डॉक्टरी इलाजातून घढू शकत नाही. ते स्व-मदतीतूनच उत्तम प्रकारे घडू शकतं. म्हणून स्व-मदत गट गरजेचे आहेत. असे गट आणखी वाढावेत, जे आहेत त्यांचा परस्परांना उपयोग व्हावा म्हणून ‘सेतू’ची स्थापना करण्यात आली. आज त्या माध्यमातून अनेकांना अनेक प्रकारची मदत केली जाते. किंवदन्ती सेतूच्या मार्गदर्शनाखाली अनेकांनी सोलापूर, कोल्हापूर, औरंगाबाद, नाशिक या ठिकाणी स्वतंत्र गट स्थापन केले आहेत.”

स्व-मदतीसाठी संपर्क :

१. सेतू – स्व-मदत गटांची असोसिएशन

श्वेता असोसिएशन (कोडसाठी) – डॉ. माया तुळपुळे, फोन : ०२० २५४५८७६०/२५४४०५३०

२. अल्कोहोलिक अऱ्नोनिमस (व्यसनमुक्तीसाठी) – ९९०, शुक्रवार पेठ, पुणे-४११००२. फोन : ०२० २४४६८०८७

३. मुक्तांगण व्यसनमुक्ती केंद्र (व्यसनमुक्तीसाठी) – मोहनवाडी, आळंदी रोड, येवडा, पुणे-६. फोन : ०२० ६४०१४५९८/ ६४०१५९४७

४. सहचरी (व्यसन असलेल्या व्यक्तींच्या पत्नींसाठी) – प्रफुल्ला मोहिते, मुक्तांगण काउन्सिलिंग सेंटर, नारायण पेठ, पुणे. फोन : ०२० ६४०१४५९८/ ६४०१५९४७

५. स्किङ्गोफ्रेनिया अवेअरेस असोसिएशन (गंभीर मानसिक आजारासाठी) – फोन : ०२० २५४४१६२०

६. आस्था ब्रेस्ट कॅन्सर सपोर्ट ग्रुप (ब्रेस्ट कॅन्सरसाठी) – अपर्णा अंबिके, माधवी सागडे – फोन : ०२० २५४३१११६/ ९८२२६६७६८३ / ९८६०९९२९७२

७. प्राजित स्व-मदत आधार गट (मानसिक आरोग्य) – अरविंद पेटकर, फोन : ०२० २५४०१०३०/९८२२७५९३३५

८. संवेदना फाऊंडेशन (एपिलेप्सीसाठी) – यशोदा वाकणकर, फोन : ९८२२००८०३५/राधिका देशपांडे – ९८५०८८७६४४

९. पाठिंबा (वैवाहिक समस्यांसाठी) – सुनंदा चव्हाण, फोन : ९४२३०१२८२२

१०. किडनी सपोर्ट ग्रुप (किडनी आजारासाठी) – अरुण देवगावकर, फोन : ०२० २४४८३१४४/९८२२०३७५४८

११. उमेद परिवार (मतिमंद व बहुविकलांग मुलांच्या पालकांसाठी) – शांती कॉम्प्लेक्स, नरपतिगिरी चौक, मंगळवार पेठ, पुणे-११. फोन : ०२० २६१४०४५६



पाठीचा कणा ठेवा ताठ

डॉ. प्रेमानंद रामाणी

आटोब्याच्या दृष्टीने पाठीचा कणा हा शटीटातील एक महत्त्वाचा भाग. पाठीचा कणा जितका लवचीक तितके आपले जगणे सुसाह्य होते. मात्र चुकीच्या आहार आणि विहायामुळे पाठीच्या कण्याचे दुखणे दिवर्सेदिवस वाढत चालले आहे. मानेचे दुखणे हा त्याचाच एक भाग. पाठीचा कणा कार्यक्षम ठेवायचा असेल तर त्याला योगभ्यासाची जोड घायलाच हवी.

मानेमध्ये दुखणे ही आजच्या नित्य व्यवहारातील एक सर्वत्र आढळणारी प्रकृतीची तक्रार आहे. अगदी सर्दी-पडशापेक्षा जास्त फैलावलेले हे दुखणे आहे. मानदुखी अनेक कारणांनी होते आणि त्यामागे एकापेक्षा अधिक कारणे असू शकतात.

मानेत दुखू लागल्यावर तुम्ही डॉक्टरांकडे अशा विश्वासाने जाता, की ते दुखण्याचे कारण लगेच शोधून तुम्हाला झटपट बरे करतील. डॉक्टरांवर पूर्ण विश्वास टाकावा हे खेरे. पण इथे तेवढ्याने भागत नाही. दुखण्याचे अचूक निदान व उपाय इथे सोपे नसतात. त्यामुळे रोगी व स्वतः डॉक्टरही हताश होतात. एकाच दिशेने

रोगाचे कारण शोधणे हे चूक असते.

मानेत दुखते म्हटल्यावर डॉक्टर क्ष-किरण (X-Ray) फोटो मागवतात. त्यात मानेतील मणक्यांच्या हाडांवर खडबडीत दाते (Osteophytes) दिसतात. मग त्या दिशेने इलाज सुरू करतात. याने काही सुधारणा झाली नाही तर एम.आर.आय.सारखे खास फोटो काढतात. त्यात मानेतील दोन मणक्यांमधील कूर्चा सरकलेली (slipped disc) दिसते. मग तुम्हाला ऑपरेशनसाठी मनाची तयारी करावी लागते. एवढे करूनही दुखणे थांबत नाही. मग डॉक्टरांना वाटते दुखण्याचे कारण मानसशास्त्रीय असावे. मग मानसोपचारतज्जाने तपासून वेदनाशामक गोळ्या इत्यादी उपाय चालू केल्यानंतरही काही काळाने दुखणे आहे तसेच आहे असे आढळते. मग डॉक्टर तत्त्ववेत्याच्या सुरांत सांगतात की, हे दुखणे सोबत घेऊनच जगायची सवय करा.

दुखण्याची माहिती

काही दुखण्यांवर सूक्ष्म चिकित्सा केल्यावर असे आढळते की काही माणसे व्याधींना लवकर शरण जातात. काहींच्या शरीरात रोग चटकन मार्ग शोधतो व विनासायास हातपाय पसरतो, याचे कारण त्या शरीरातच असते. उदाहरणार्थ, अनैसर्गिक गुणसूत्रे, सर्वाधिकल स्पॉडिलॉमिस. मानेतले दुखणेही यामुळे होऊ शकते असा शोध मान्य झाला आहे. याशिवाय बाहेरून झालेल्या अपघाती आघाताने किंवा पडल्यामुळेही मानेत दुखू लागते.

पाठीच्या कण्याचे कार्य समजण्यास आम्हा डॉक्टरांना गेल्या काही वर्षांत बायोमेक्निकल इंजिनीयर्सची फार मदत झाली आहे. उदाहरणार्थ, मानेतील दुखण्यामध्ये पाठीच्या कण्यामुळे काही परिणाम होतो का हे त्या कण्याचे सांधे, त्यांचे कार्य व गती यावरून कलण्यास मदत होते. आपला कणा लवचीक आहे. अनेक लहान सांध्यामुळे तो अनेक दिशांना बळतो. जर एक सांधा ठीक काम करत नसेल तर ह्या हालचाली बिघडतात आणि मानेत दुखू लागते. कण्याची ही गती समजल्यामुळे कण्याच्या एखाद्या भागावर आघात



झाला तर सर्व कण्यावर त्याचा कुठे नि कसा परिणाम होईल ते समजते. या ज्ञानामुळे पूर्वी चुकीने ज्या रुणांवर मानसोपचार केले जात त्यांच्यावर आता योग्य उपचार केले जातात.

सर्वर्हायकल (मानेचा) स्पॉडिलॉसिस

डॉक्टरांना बरेच रुण विचारतात की अनेक रुणांच्या गळ्याभोवती पट्टा (कॉलर) का लपेटलेला असतो, अनेक माणसांना आजकाल मानेतील दुखणे का होते? त्यांचे आई-वडील व मागल्या काही पिढ्यांना मानेतले दुखणे नव्हते व त्यांनी कधीच गळपट्टा लावला नव्हता. त्यांना वाटते मानेत दुखणे हा शहरी संस्कृतीचा रोग आहे.

खरेच का हा शहरी जीवनाचा शाप आहे? खेड्यात असे कॉलर वापरणारे इथे तिथे दिसत नाहीत. तसा हा रोग अगदी नवा नाही. चार हजार वर्षांपूर्वीच्या 'एडविन स्मिथ पापिरस' या प्रख्यात इंजिझियन वैद्यकीय ग्रंथात मानेच्या स्पॉडिलॉसिसबद्दल माहिती आहे. इ.स.पू. २०० वर्षे 'गेलन' नावाच्या डॉक्टरने मानेतील वरच्या मणक्याला दुखापत झाल्यास तात्काळ मृत्यु येतो असे निरीक्षण नोंदवले आहे. म्हणूनच फाशी दिलेल्याला मानेच्या वरच्या मणक्यांना दोर आवळून दुखापत करून झटपट मृत्यु देतो.

आजची आमची उपचारपद्धती बरीच उशिरा आली. १९५० दरम्यान कर्षण व डायर्थर्मी यंत्राचा विद्युत शेक फार लोकप्रिय झाला. पण त्यामुळे गोंधळही माजला. यांत्रिक विचार आले. स्पॉडिलॉसिससारखी चिन्हे क्ष-किरण फोटोत दिसली रे दिसली की लक्षणांशी त्यांची संगती न लावता, छानी न करता रोग्याला कर्षण व डायर्थर्मी शेक देत. मानेत दुखणे व कर्षण हे इतके घरगुती शब्द बनले की, मानेत दुख लागताच रोगी डॉक्टरांना न विचारताच परस्पर कर्षण उपचार घेऊ लागले.

कण्यातील आवाज

सांध्यातून आवाज येतो हे सर्वांना ठाऊक आहे. काहींच्या सांध्यातून कटू आवाज येतो. काहीजण कंटाळा आल्यावर बोटे मोऱून आवाज करतात. कुणी मान फिरवून मोडतात. (फार वेळ लेखन-वाचन झाल्यावर मान मागेपुढे केली तरी आवाज येतो.) पण कण्यातून असा आवाज आला तर काही रुण फार घाबरतात. ते डॉक्टरांच्या दवाखान्यात असे आवाज प्रत्यक्ष ऐकवतात. या आवाजांना मोडण्याचे, खटक्याचे किंवा घर्षणाचे ध्वनी म्हणतात. काहींच्या अस्वाभाविक ढबीच्या मानेतून किंवा निरोगी सांध्यातूनही हे आवाज येतात. कधी मानेला लहानशी इजा झाल्याने येतात व चिंतेचा विषय ठरतात. हे आवाज कुठून येतात हे सांगणे कठीण आहे. अभ्यासावरून वाटते की सांध्यामध्ये पोकळी असल्याचे हे निर्दर्शक आहे. जर सांध्यामध्ये अचानक दाब कमी झाला तर झटका बसतो. तपासणीची जरुरी वाटते. पण या आवाजांमुळे एखाद्या रोगाची सूचना मिळत नसते. शिवाय हे आवाज त्रासदायक नसतात. म्हणून डॉक्टरांनी खात्री दिली की पुरेसे असते. आपमूक

सांध्यातून आवाज आले तर त्याचे कारण एखादा रोग नसतो.

अपसंवेदना (Paraesthesiae)

अपसंवेदना म्हणजे कळ मारणे नव्हे की बधीरता नव्हे. बधीरता म्हणजे संवेदनेचा अभाव. अपसंवेदना (paraesthesiae) म्हणजे वेगळी, स्पष्ट, नकोशी अशी दाहकता असते. प्रसर/दाते (spur) टोचून चेतांवर (nerve) दाब येतो. त्या त्रासतात व जणू काही रडतात. त्याचीच दाहकता माणसाला जाणवते. काही वेळा वेदना भलतीकडे असते. हे एक स्पष्ट उदाहरण असते. यावरून कळते की दाते मज्जामुळावर (spinal root) दबल्याने त्याला अतोनात काम पडले आहे. काही वेळा ही अस्वाभाविक भावना वेदनेहून त्रास देते व हातच्या कामात लक्ष लागत नाही. हे लक्षण धोक्याचे नाही. पण ते इशारा देते की या मज्जामुळाकडे तात्काळ लक्ष दिले नाही तर ही चेता/संवेदना नष्ट होईल. याकडे त्वरेने लक्ष देऊन उपचार करावे लागतात. याची लक्षणे मान किंवा बाह्येवजी हात व बोटांमध्ये जाणवतात. असेच लक्षण अपघातात चेतांतू दुखावले अगर सुन्याची जखम झाली तर दिसते. त्यात चेतांचे काही प्रमाणात नुकसान झालेले असते. बहुधा त्वरित इलाज केल्यास अपसंवेदना पूर्ण बरी होऊ शकते. कारण चेतांचे कार्य पूर्णपणे धोक्यात आलेले नसते. अलिकडे असे मानतात की प्रसरांशी/दात्यांशी मज्जामुळांचे घर्षण जर हालचालीमुळे झाले तर मानेत अपसंवेदना होते. या मानेच्या हालचाली कॉलर लावल्यावर बंदिस्त होऊन आराम मिळतो. कॉलर वापरून किंवा कर्षण उपचाराने आराम पडतो. कारण त्यामुळे मज्जामुळांपासून दाते/प्रसर दूर केले जातात.

बधीरता

अगदी सुदृढ माणसांसह सर्वांना बधीरतेचा थोडा अनुभव असतो. आपले कोपर खुर्चीच्या हातांसारख्या एखाद्या कठीण पृष्ठावर जरा वेळ दाबून धरले तर थोड्या वेळाने हातात बधीरपणा जाणवतो. झोपेत अंगाखाली हात दाबला गेला तर तोही बधीर होतो. फार काळ बैठक मारली तर मुऱ्या येतात. दाब कमी झाल्यावर हालचाल करून पूर्वस्थितीत आले की हा बधीरपणा जातो. इथे फार त्रास न पडता बधीरता सोसते. मात्र स्पर्शाची जाणीव न होणे, चिमटा घेतलेला न कळणे किंवा कमी कळणे याचा अर्थ चेतांचे कार्य बिघडले आहे. परंतु, मज्जामुळांमध्ये स्पॉडिलॉसिसमुळे बिघाड होतो तेह्या तो तात्पुरता नसतो. तो एक दिवसाहून जास्त टिकला तर त्याचा अर्थ मज्जामुळांवर सतत दाब येत आहे. ती कायम चिरडत आहेत. चेतामुळाच्या मार्गावर कुठेही दुख शकते. हे नकारात्मक कार्य असल्याने त्याचे कारण मज्जामूळ चिरडणे हे आहे की चेता अंशात: पण कायमची नष्ट झाली हे आहे, याबद्दल खात्री देता येत नाही. याचमुळे रुणावर शस्त्रक्रिया करणारे डॉक्टर शस्त्रक्रियेनंतर बधीरता पूर्णपणे जाईल याची खात्री देत नाहीत. जर चेता दबल्या असतील तर बधीरता शस्त्रक्रियेने जाईल. पण

जर चेतांचा नाश झाला असेल तर यशस्वी अँपरेशननंतरही बधीरपणा-सुन्नपणा तसाच राहील. हे विवरण नीट समजून घेले पाहिजे. नाहीतर शस्त्रक्रिया करणाऱ्याला दोष दिला जातो.

एक खरी घटना पाहूया. एका अमेरिकन अंतराळवीराचे प्रशिक्षण चालू होते. एके दिवशी त्याला कळले की त्याला शरीराच्या एका बाजूस गरम पाण्याचा स्पर्श बरोबर कळत नाही. तिथे बधीरता भासत आहे. त्याची तपासणी केली असता त्याला मानेचा स्पॉडिलॉसिस झाला आहे असे आढळले. मज्जामूळ दबले होते. त्याच्यावर त्वरित शस्त्रक्रिया केली गेली. तो खडखडीत बरा झाला. याचे कारण त्याला ह्या दुखण्याचा अंदाज फार लवकर आला. त्यामुळे चेतामूळ नाश पावण्याआधी उपाय केल्याने यश आले. त्यानंतर तो यशस्वीपणे अंतराळभ्रमण करून परतला.

मानेतील ताठरपणा

यात मानेत तीव्र वेदना होतात. मान जराही हलवावीशी वाटत नाही. कारण त्यामुळे असह्य वेदना होतात, असा भास होतो, की आपली मान कुणीतरी घटू पकडून ठेवली आहे. मानेचे स्नायू ताठ झाल्याने असा भास होतो. आपण पूर्वी वाचले असेल की असा ताठरपणाचा झटका संरक्षक ठरतो. पण वेळीच उपाय न केल्याने हा झटका लांबला तर मान दगडासारखी वाटू लागते. या जांगिवेब्रोबरच तीक्ष्ण कळाही मारतात. हा प्रकार साधारणपणे दोन आठवडे चालतो. यानंतर आपोआप अगर उपचारांनी दुखणे थांबते. स्नायू आपोआप पूर्ववत होतात व आराम पडतो. स्नायूना आराम पडण्यास शेक देणे उपयुक्त ठरते. त्यामुळे आराम व उत्साह येतो. हा एक तात्पुरता आजार आहे. वेदना थांबल्यावर स्नायूची शक्ती परत येते. मानेतील झटके पुन्हा पुन्हा येऊ शकतात. या आजाराच्या अभ्यासात असे दिसते की ते आपोआप बेरे होतात. उपचार घ्यायचे ते रोगावर नसून कळा सुसह्य व्हाव्यात म्हणून घ्यावे. मानेचे हे ताठरणे पुन्हा उद्भवू शकते हे लक्षात ठेवणे जरूर आहे.

अपुष्टी

एखाद्या मज्जामुळाला मणक्याचा दाता टोचला तर त्याच्या मज्जातंतूसाही इजा होते. हे मज्जातंतू स्पर्श व वेदनांच्या संवेदना शरीराकडून मेंदूकडे नेत असतात. ते कार्य या इजेमुळे थांबते व शरीराचा तो भाग संवेदनाहीन-बधीर होतो. तसेच जे मज्जातंतू स्नायूना शक्तीचा पुरखठा करतात ते जर दबले गेले व क्षीण झाले तर त्यांच्याशी संबंधित स्नायू आपले नित्य कार्य नीट करू शकत नाहीत, असे स्नायू झिजत, वाळत जाऊन क्षीण बनतात. या स्नायूना पुष्टी मिळून त्यांचा आकार पूर्ववत होण्यासाठी त्यांना चेतांकडून मिळणारी शक्ती मज्जातंतूमार्फत सतत मिळाली तरच ते सुटूढ होतील. ही सुटूढता गेली तर ते रोड होतात. यास स्नायूचा शोष-अपुष्टी म्हणतात.

तपासणी

रोगशोधन अनेक बाजूंनी करता येते. मानेबाबत म्हटले तर बरेचसे अचूक रुणालयीन अहवाल हे रोगाची बिनचूक पूर्वपीठिका आणि रोग्याची शारीरिक तपासणी यावर ठरतात. यानंतर रोगाचे स्वरूप निश्चित करण्यासाठी एक-दोन अधिक तपासण्या पुरेशा असतात. इथे रुणाचे डॉक्टरांना सहकार्य मिळणे फार महत्वाचे आहे. डॉक्टरांच्या प्रश्नांना त्याने विचारपूर्वक उत्तरे दिली तर डॉक्टर दुखण्याचे मूळ जाणू शकतात. दुखणे सुरु होण्याआधी एक-दोन दिवस त्याने काय काय केले? वेदना कशी सुरु झाली? त्याला कुठे दुखापत झाली होती का? वेदना कशा प्रकाराची आहे, हे त्याने स्पष्ट केले पाहिजे. मानेत जरासे दुखते की बाहुंमध्ये विजेत चमक मारते? खांद्याच्या दोन्ही हाडांच्या मध्योमध्य सुर्या टोचाव्यात तसे चावते का? डोक्याच्या मागच्या भागात जडपणा येतो का? खांद्यावर बजन ठेवावे तसे दाबाचे ताण भासतात का? वेदना एक विवक्षित जागीच होते की खांदे, बाहू, छाती अशी पसरत जाते? कळा सतत मारतात की थांबून थांबून येतात? जरा जरा वेळाने येत असतील तर कळ आल्यावर किती वेळ राहते? तुम्ही हात हलवला तर दुखणे असह्य होते का? डोके आणि मान एखाद्या विशिष्ट स्थितीत धरल्याने दुखणे हलके होते का?

रोग्याने सर्व प्रश्नांची उत्तरे देऊन रोगाचा तपशील पुरवला की, डॉक्टर मज्जामेंदूशास्त्रीय तपासणी करतात. तुमची शारीरिक ढब व शरीराची एकूण परिस्थिती याची नोंद करतात. डोक्याच्या हालचालीस अडथळा येतो का हे बघण्यासाठी ते तुम्हाला डोके तीन प्रकारच्या प्राथमिक अवस्थांमध्ये फिरवण्यास सांगतील. त्या हालचालीमुळे दुखते का ते पाहतील. तुमचा कणा बोटाने चाचपून त्यावर कुठे वेदनामय भाग आहे का हे बघतील. त्याचवेळी एखादा स्नायू क्षीण अगर खराब झीज झालेला आहे का ते पाहतील. या तपासणीत डॉक्टर तुमचे तळवे पसरण्यास सांगून सूक्ष्म निरीक्षण करतात. पसरलेल्या तळव्यावर एखादा लहानसा स्नायू जरी न्हास पावला असेल तरी त्याची नोंद घेणे महत्वाचे असते. कारण मानेतील दुखण्याचा संबंध बोटांपर्यंत येतो.

नेहमीचे क्ष-किरण फोटो

यानंतरची तपासणी म्हणजे मानेच्या कण्याचे साधे क्ष-किरण फोटो काढणे. ते तुमच्या सवडीमे केव्हाही घेता येतात. सहा फोटो घेणे बेरे पडते. दोन पातळ्यांवर मानेचे नैसर्गिक ठेवणीमध्ये फोटो घेतात. एकात क्ष-किरण यंत्राकडे तोंड व प्रकाशाकडे पाठ करून घेतात. दुसरा बाजूने, तिसऱ्यात मान पुढे वाकवून तर चौथ्यात मान मागे झुकवून काढतात. पाचव्या व सहाव्या फोटोत मान उजवी व डावीकडे तिरपी करून फोटो काढतात. बन्याच लोकांना



सहा फोटोंचा खर्च परवडत नसतो. मग पहिले दोन प्रथम काढतात व जरूर पडल्यास इतर क्ष-किरण फोटो नंतर काढण्यास सांगतात.

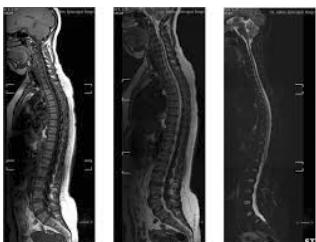
या फोटोंवरून मानेत स्पॉडिलॉसिसचे अस्तित्व आहे किंवा नाही याची खात्री करता येते. कुर्चेची झीज झाली आहे का किंवा कुर्चेची जागा अरुंद आहे का हे दिसू शकते. तसेच कण्याची हाडे अशक्त झाली आहेत का व त्यात मान मागेपुढे करताना फिलेणा येतो का हेही कळते. मणक्यातील मज्जारजू (spinal cord) वाहक पोकळी योग्य आकारात आहे की आकुंचित झाली आहे इत्यादी तपशील या फोटोतून मिळतो.

एम.आर.आय.

अशल्य म्हणजे शस्त्रक्रियेविना होणारे उपचार चालू असताना एम.आर.आय. फार क्वचित करतात. बहुधा बरेच रोगी फार काळ, अगदी फार वर्षेसुद्धा अशल्य उपचार घेणेच पसंत करतात. जर या रोग्याच्या दुखण्याचा जोर वाढत चालला, लक्षणे गंभीर दिसू लागली, मज्जारज्जूवर दाब वाढला तर या उपचारांत शस्त्रक्रियेची गरज आहे असा विचार ठरतो.

त्या दृष्टीने एम.आर.आय. काढण्याचे ठरवतात. याचा अर्थ अशल्य उपचारांनी अपेक्षित गुण आलेला नसतो. एम.आर.आय. ही डॉक्टरांची एक नित्याची तपासणी आहे. ते बहुतेक रोग्यांना आँपरेशनपूर्वी एम.आर.आय.

करायला सांगतात. चेता व मज्जारज्जू (हाडांच्या पोकळीत असल्याने) साध्या क्ष-किरण फोटोत दिसत नाहीत. या तपासणीत कंबरेमध्ये भुलीचे इंजेक्शन देतात व मानेच्या कण्यामध्ये



एक रंगद्राव्य टोचतात. हा द्रव कण्यातील चेता व मज्जारज्जूत पसरतो आणि त्याची बाह्यकृती स्पष्ट करतो. असे अनेक फोटो घेतले जातात. चेता व मज्जारज्जूवर दाब कुठे व किंवा आला आहे, त्यांचे स्वरूप किंवा बिघडून अस्वाभाविक झाले आहे हे सारे नीट कळते आणि त्यानुसार आँपरेशनचे स्वरूप नक्की करता येते.

चेतास्थितीचा अभ्यास व इलेक्ट्रोमायोग्राफी

(Electro-myography)

चेता व चेतांनी आधार दिलेले स्नायू यांच्या तपासणीसाठी काही विद्युतपरीक्षा असतात. मानेच्या स्पॉडिलॉसिसमध्ये त्या वापरतात. तथापि, अपघात इत्यादीमुळे चेतांना जखमा झाल्या तर ही परीक्षा फार उपयुक्त ठरते. यातला दोष एवढाच की जखम होताच क्षणी तात्काळ ही परीक्षा करता येत नाही. या परीक्षेचे इष्ट परिणाम पाहण्यासाठी तीन आठवडे मध्ये जावे लागतात. साधारण माणसाच्या या तपासणीतून चेतामधून स्नायूकडे शक्तिस्रोत

किंवा वेगाने जातात हे कळते. त्यामुळे मानेतील कोणती चेता अथवा किंवा चेतांना दुखापत झाली आहे हेही कळते. यासाठी डॉक्टर रोग्याला प्रयोगशाळेत पाठवतात व ही परीक्षा करवून घेतात. या कामातील तेथील विशेषज्ञ दोन उत्कृष्ट सुयांनी चेतामार्गावर असलेल्या हाताच्या स्नायूना टोचतात. या सुयांना वायर लावलेल्या असतात व त्यांची दुसरी टोके विद्युतालेख काढणाऱ्या यंत्रास जोडलेली असतात. यंत्र चालू असताना त्याचा आलेख एका पडद्यावर लहरीच्या रूपाने दिसतो. या परीक्षेस पंचेचाळीस मिनिटे लागतात. या सुयांच्या टोचण्याने दुखते व त्रास वाटतो.

उपचार

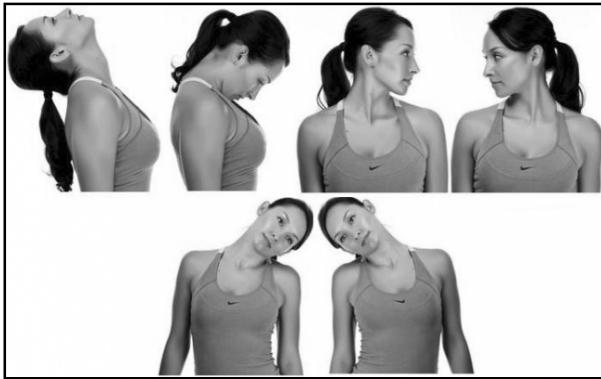
मानेतले दुखणे व त्याचबरोबर हातात वेदना येणे आणि पायात बधीरपणा भासणे ही लक्षणे म्हणजेच दुसऱ्या शब्दात मानेतील स्पॉडिलॉसिसचे पूर्ण स्वरूप. यावर उपचार करणे मोठे स्वासस्यपूर्ण, आव्हानात्मक आणि चकवणारे असते. तथापि दरेक रोग्यागणिक उपचारपद्धती बदलते. एक गोष्ट आहे, की एका माणसाच्या जोड्यास एक खडा चिकटला. त्याने पाय झाडताच खडा पडून गेला. त्याच्या एका मित्राला हे ठाऊक होते. त्याच्या जोड्याला खडा चिकटल्यावर त्यानेही पाय झाडाला पण खडा तळव्यालाच राहिला आणि त्याला चालणे अधिक बिकट झाले. कारण त्याचा जोडा वेगळ्या प्रकारचा होता.

नवल वाटेल, पण मानेचा स्पॉडिलॉसिस स्वयंमयादिने कधी कधी वागतो व रोगाचे उपचारशिवाय आक्रमण थांबवतो. शल्यविशारदांना वाटते की स्पॉडिलॉसिस शस्त्रक्रियेशिवाय बरा होणारच नाही. तथापि काही रुणांचा अनुभव असा आहे की शस्त्रक्रियेला नकार दिला तरी रोग वाढला नाही. या सर्व घटकांवरून असे वाटते की, डॉक्टरांच्या रुणालयीन बुद्धिकौशल्यापेक्षा या रोगाची लहर अतर्क्य आहे.

अशल्य उपचारपद्धती

रुण डॉक्टरांना प्रथम भेटतो तेव्हा त्याच्या मानेत दुखत असते. बाहून कळा येतात. जोडीला त्यात अशक्तपणा असतो अगर नसतो. बहुधा तो तरुण असतो व त्याच्या वेदना लवकरच थांबतात. तपासणीत असे दिसते की त्याचा मज्जारज्जू किंवा चेतामूळ यावर विशेष असा दुष्परिणाम झालेला नाही, पण कण्यात झीज झाल्याने त्याची तक्रार सुरु झाली आहे. अशा रुणावर डॉक्टर चार मुख्य तत्त्वांवर आधारित अशल्य उपचारांचा इलाज करतात. ती तत्त्वे अशी- वेदनेपासून सुटका, स्नायूना आराम पडणे, दुखणाऱ्या भागास विश्रांती, कर्षण (Traction), शस्त्रक्रिया (जर चेतामूळावर दाब आल्याचे स्पष्ट दिसले तर)

१. वेदनेपासून सुटका – वेदना थांबवण्यासाठी एखादे प्रभावी वेदनाशामक पुरेशा मात्रेमध्ये देतात. ऑस्पिरीन हे उत्तम वेदनाशामक आहे. पण जास्त प्रमाणात ते पोटात गेले तर पोटाला दाहक ठरते. म्हणून कमी दाहक गोळ्यांची शिफारस करतात. अशा बन्याच



गोळ्या बाजारात उपलब्ध असतात त्या डॉक्टरच्या सल्ल्याप्रमाणे घ्याव्यात. क्वचित इंजेक्शनमधून वेदनाशामक देतात.

२. स्नायूना आराम पडणे – स्नायूना आराम वाटून ते पूर्ववत होण्यासाठी शेक हा उत्तम उपाय आहे. दिवसातून

दोनदा अर्धा तास शेक घेणे चांगले. पुष्कळ लोक घरीच Infrared pad वापरून शेक घेतात. याहून सोपे म्हणजे गरम पाणी भरलेली रबरी पिशवी किंवा कापडात गुंडाळलेल्या तापलेल्या विटेने शेकले तरीही चालते. अर्थात या सर्वांचा शेक फक्त कातडीच्या वरच्या थराला मिळतो. तो स्नायूत खोल शिरून जास्त परिणाम देत नाही. सर्वांत परिणामकारक उपाय म्हणजे लघुलहरीचा शेक (Short wave Diathermy) व अल्ट्रासाउंड (Ultra-sound) शेक हे होत. यांचा शेक खोल जातो. हा शेक उत्कृष्ट व परिणामकारक असला तरी खर्चिक उपाय आहे. घरी शेक घेताना शेक खोल स्नायूपूर्यंत जावा म्हणून तापमान अती करू नये. खोल परिणाम करणे हे शेकाच्या प्रकारावर अवलंबून आहे, तापमान जास्त असण्यावर नाही. म्हणून घरगुती शेक अती तीव्र केला तर कातडी भाजते. त्रास न होता सोसेल एवढाच शेक घ्यावा.

३. दुखणाऱ्या भागास विश्रांती – जिथे वेदना होते त्या भागास विश्रांती दिली पाहिजे, हे अगदी मूलतत्व समजावे. तेव्हा ज्या ज्या हालचालींनी मानेत दुखते त्या सर्व हालचाली तात्काळ बंद कराव्यात. गोल्फ, टेनिससारखे खेळ खेळणे बंद करावे. कुठल्याही वाहनाने प्रवास करताना मानेची बीच हालचाल होते म्हणून ऑफिसला काही दिवस जाऊ नये. एवढी काळजी घेतली तर हालचाली मर्यादित करणारी कॉलर घालावी लागणार नाही. परंतु, प्रवास अपरिहर्य असेलच किंवा मोठा वेदनेचा झटका थांबण्याआधी प्रवास करावाच लागला तर नकोशा हालचाली टाळण्यासाठी कॉलर वापरावी. साधारणपणे मऊ कॉलर चालेल. ताठ कॉलर ही शस्त्रक्रियेनंतर वापरतात. प्रथम काही दिवस झोपेत मान वेडीवाकडी होऊ नये म्हणून झोपतानाही कॉलर ठेवावी. तत्त्वाः उशी वापरणे



अनावश्यक आहे. म्हणून मानेत दुखण्याचा संशय येताच उशी वापरू नये.

४. कर्षण (Traction) – कर्षण जरी सर्वत्र वापरले जाते तरी त्याच्या गुणांबद्दल शंका आहे. काही तज्जांना त्याच्या वापरात तथ्य वाटत नाही व ते परिणामहीन वाटते. काहींना कर्षण त्रासदायक वाटते तर काहींना त्याचा फायदा होतो. डॉक्टरांनी सुचवले तर रुणाने ते घ्यावे.

५. शस्त्रक्रिया – मानेचे दुखणे अगदी सगळीकडे आढळत असले तरी ज्यांच्यावर शस्त्रक्रिया होते त्यांचे प्रमाण फारच कमी आहे. साठ ते सत्तर टक्के दुखणेकन्यांना अशल्य उपचारांनी बरे वाटते. आणखी दहा टक्के रुणांना शस्त्रक्रिया नकोशी वाटते व ते अशल्य उपचारच घेत राहतात. शस्त्रक्रियेच्या टेबलापर्यंत फक्त वीस टक्के रुण पोचतात.

शस्त्रक्रियेचा उद्देश चेतामूळ आणि मज्जारज्जूवरील दाब काढून टाकणे व मज्जारज्जूला अधिक जागा (चलनवलनास) देणे व हलणारा कणा स्थिर करणे. यासाठी दोन मणक्यांमध्ये एक छोटे हाड बसवतात व जणू कलम करून मिळवणी (Fusion) करून टाकतात. काहीजण मानेच्या पुढल्या भागात मध्यरेषेच्या उजव्या किंवा डाव्या बाजूस छेद घेऊन मानेपर्यंत पोचतात. कण्याची मिळवणी मागून किंवा पुढूनही केलेली चालते. जादा हाडाचा तुकडा, ज्याला अस्थिकलम असे म्हणतात, तो बहुधा रोग्याच्याच नितंबाच्या हाडाचा तुकडा असतो. त्यासाठी त्या मोठ्या शस्त्रक्रियेच्या दरम्यान दुसरी लहान शस्त्रक्रिया करावी लागते. ती दहा मिनिटेचा चालते व तिचे परिणाम पुढे दीर्घकाळपर्यंत टिकत नाहीत.

शस्त्रक्रियेचा निर्णय ठरल्यानंतर डॉक्टरांना त्यांच्या पसंतीचे हॉस्पिटल निवडू द्या. तुमच्या ओळखीच्या विशिष्ट शुश्रूषागृहातच ते व्हावे असा हट्ट धरू नका. ऑपरेशन करणाऱ्या डॉक्टरांना ते फार सोयीचे व आरामाचे वाटले पाहिजे. तसे त्यांना त्यांच्या सवयीच्या हॉस्पिटलमध्येच वाटेल.

ही शस्त्रक्रिया जनरल अॅनेस्थेशिया देऊन करतात. शस्त्रक्रियेच्या दिवशीच सायंकाळी तुम्हाला कपभर चहा किंवा दूध घेता येते. दुसर्या दिवशी एक मऊ कॉलर बांधून तुम्हाला उठता येते. नंतरच्या दिवशी तुम्हाला बिछान्यातून उठण्याचे व खुर्चीत बसून जेवण्याचे स्वातंत्र्य मिळते.

डॉ. प्रेमानंद रामाणी

भ्रमणध्वनी : ९९६७५९९६१०

drpsramani@gmail.com

आजच सभासद व्हा

५०० रुपये भरा

तीन महिने
मनसोक्त वाचा

आणि

६०० रुपयाची
पुस्तके भेट



रसिक
वाचन योजना

फळ : ९२२५६२७१४५ / ०२०२४४५११२९



उच्च रक्तदाब

डॉ. प्रकाश संझागिरी

उच्च रक्तदाब हा बहुतांश बिघडलेल्या जीवनशैलीचा परिणाम आहे. म्हणूनच दिवसेंदिवस या विकाराचे प्रमाण वाढत चालले आहे. उच्च रक्तदाब, मधुमेह आणि हृदययोग याला अनुवांशिकता जशी कारणीभूत आहे तशाच आपल्या चुकीच्या सरयीही कारणीभूत आहेत. या चुका दुष्कृत करणे हा त्यावरील उपचाराचा अविभाज्य भाग होय.



भारतात केलेल्या सर्वेनुसार असे आढळून आले आहे की शहरी भागातील पंचवीस टक्के लोकांना उच्च रक्तदाब आहे. खेडोपाडी त्याचे प्रमाण दहा टक्के आहे. उच्च रक्तदाब हा प्रकरणी जाणवण्याइतका सामाजिक आजार, शहरी व ग्रामीण भागात आढळत आहे. याचा परिणाम म्हणून सत्तावन्न टक्के लोक स्ट्रोकमुळे मृत्युमुखी पडतात. बेचाळीस टक्के लोक करोनी हार्ट डिसिजने मृत्युमुखी पडतात. याशिवाय अंधत्व, मूत्रपिंडाचे आजार, Congestive heart failure यांनाही सामोरे जावे लागते.

पाचव्या जेएनसी रिपोर्टप्रमाणे हायपरटेंशनची व्याख्या अशी केली आहे की हाय ब्लडप्रेशरचे निदान, Systolic BP 140 mm of Hg किंवा त्यापेक्षा जास्त किंवा diastolic BP 90mm Hg किंवा त्यापेक्षा जास्त होय.

पूर्वी १९ ते २८ या वयोगटात फक्त ०.४१ टक्के रक्तदान दिसायचं व एकोणेंशी वर्षे व त्याच्या आसपासच्या वयोगटात एकतीस टक्के दिसायचं. सध्याच्या निरीक्षणानुसार शहरी भागातील तरुण पिढीला उच्च रक्तदाबाचा त्रास आहे. रक्तदाब प्रमाणात ठेवला नाही, तर त्याचे इतर अवयवांवर होणारे दूरगामी परिणाम

हादरवून सोडणारे आहेत.

रक्तदाबाचे मोजमाप

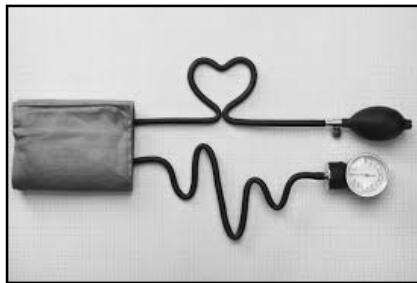
दातदुखी, पाठुखी जशी लक्षात येते, तशी हाय ब्लडप्रेशरची काही लक्षणे दिसत नाहीत. काही लोक सांगतात, माझे ब्लडप्रेशर वाढले आहे परंतु हे खरे आहे की नाही, हे फक्त त्याचे मोजमाप केल्यावरच खात्रीने सांगता येते. हृदय, मेंटू, मूत्रपिंड या अवयवांचा त्रास जेव्हा सुरु होतो तेव्हाच ब्लडप्रेशरचा त्रास आहे का, अशी शंका व्यक्त केली जाते. एका दिवसभरात ब्लडप्रेशरचे रीडिंग जास्तीत जास्त वीस ते तीस टक्क्यांनी बदलू शकते. ज्यांना हाय ब्लडप्रेशर आहे पण त्यावर उपाय केले नाहीत अशांचे रीडिंग वीस-तीसपेक्षाही जास्त वाढू शकते. त्यामुळे केवळ एकदाच ब्लडप्रेशरचे रीडिंग घेऊन, कोणत्याही निष्कर्षाप्रत पोचणे योग्य नाही. कमीत कमी तीन रीडिंग घेण्याची गरज आहे.

- अनुवांशिकतेनुसार ज्या मुलांच्या आईवडिलांपैकी एकाला हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास आहे, त्या मुलांना हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास सुरु होण्याची शक्यता जास्त आहे. ज्यांच्या आईवडिलांना हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास नाही, त्यांच्या मुलांना हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास सुरु होण्याची शक्यता कमी आहे.
- वय जसे वाढत जाते तशी हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास होण्याची शक्यता वाढते. मध्यमवयीन पुरुषांमध्ये हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास ही अगदी सर्वसामान्य गोष्ट आहे. स्त्रियांना त्यांची पाळी गेल्यानंतर, हाय ब्लडप्रेशरचा त्रास सुरु होण्याची शक्यता असते.
- स्थूलपणा :- जितके तुमचे वजन जास्त, तितक्या जास्त रक्ताची गरज तुमच्या शरीराला असते. तुमच्या शरीरातील स्नायूंना ऑक्सिजन व इतर पोषक द्रव्ये पुरवण्यासाठी, तुमच्या रक्तवाहिन्यांमधून वाहणाऱ्या रक्ताचे प्रमाण जसे वाढते, तसा रक्तवाहिन्यांवर पडणारा रक्ताचा दाबही वाढतो.

- बैठी जीवनपद्धती :- ज्या लोकांची शारीरिक हालचाल कमी असते, जे लोक बैठी कामे करतात, त्यांचा हार्ट रेट जास्त असतो. जेवढा हार्ट रेट जास्त, तेवढे तुमच्या हृदयाला आकुंचन-प्रसरणाच्या वेळी जास्त काम करावे लागते. त्यामुळे त्याचा जास्त भार रक्तवाहिन्यांवर पडतो.
- बैठे काम असल्यामुळे वजन वाढण्याची शक्यताही जास्त असते.
- तंबाखू - सिगारेट ओढण्यामुळे, तसेच तंबाखू खाण्यामुळे, ब्लडप्रेशर तात्पुत्रे वाढते असे नाही तर तंबाखूमध्ये असलेली रासायनिक द्रव्ये, रक्तवाहिन्यांच्या भिंतीना इजा पोचवतात. त्यामुळे रक्तवाहिन्या अरुंद होतात व ब्लडप्रेशर वाढवतात. तुमच्या आसपास कोणी सिगारेट ओढत असेल तर त्यानेही तुमचे ब्लडप्रेशर वाढते.
- क्षार - सोडियम अतिप्रमाणात जर आहारात असेल तर त्यामुळे शरीरातील प्रवाही पदार्थ टिकवण्याच्या क्षमतेवर परिणाम होतो. ज्यामुळे तुमचे ब्लडप्रेशर वाढते. साठवलेल्या (preserved) अन्नपदार्थांमध्ये मीठ भरपूर प्रमाणात असते. उदाहरणार्थ, पापड, लोणची, चीज, बटर, फरसाण, केक, पेस्ट्रीज, जंकफूड, आईस्क्रीम, वेफर्स, वाळवलेले मासे इत्यादी.
- अल्कोहोल - एका वेळी दोन-तीन ड्रिंक्स घेतली तरीही ब्लडप्रेशर तात्पुत्रे वाढण्याची शक्यता असते. कारण त्यासाठी जास्त हॉर्मोन्स उपयोगात आणावे (release) लागतात. त्यामुळे हार्ट रेट व रक्तप्रवाह वाढण्याची शक्यता असते.
- ताणतणाव - प्रचंद ताणतणावामुळे ब्लडप्रेशर तात्पुत्रे, पंतु नाट्यमय पद्धतीने वाढू शकते. तरुणांमध्ये हे सर्वसाधारणपणे आढळते. असे होण्यामागे, ऑफिसमधील काम, विवाहाशी संबंधित ताणतणाव, ट्रॅफिक जॅमचा त्रास त्याचप्रमाणे विस्कळीत झालेले सामाजिक जीवन ही कारणे असू शकतात.
- काही जुन्या (chronic) आजारांमुळेही ब्लडप्रेशर वाढण्याची शक्यता असते. उदाहरणार्थ, हाय कोलेस्ट्रॉल, मधुमेह, मूत्रपिंडाचे आजार, त्याचप्रमाणे झोपेच्या वेळी येणारे श्वसनातील अडथळे. (sleep apnoea)

उच्च रक्तदाबाचे शरीरावर होणारे परिणाम

- हृदयाचा आकार वाढतो (enlarge). हृदयाच्या भिंती जाड होतात (left ventricular hypertrophy) किंवा आकार वाढून हृदय अशक्त होते.
- रक्तवाहिन्या फुगतात (bulges) किंवा रक्तवाहिन्या काही ठिकाणी कमजोर (weak spots) होतात, ज्यामुळे त्या कधीही फुटू शकतात.
- रक्तवाहिन्यांचे आकुंचन होते. त्यामुळे त्यातून वाहणारा रक्तप्रवाही कमी असतो. ज्याचा परिणाम म्हणून हार्टअॅट्क, लकवा (stroke) येऊ शकतो अथवा मूत्रपिंड



निकामी होऊ शकते.

- डोब्ल्यांतील रक्तवाहिन्यांचे नुकसान होते, त्या नादुरुस्त होतात. त्यामुळे अंथर्त्व येते.

उपाय - हाय ब्लडप्रेशरच्या लोकांचे ब्लडप्रेशर कमी करण्यासाठी कमीत कमी दोन वेगवेगळी औषधे आहेत.

ब्लडप्रेशरची औषधे दोन वेगळ्या प्रकारची कामे करतात. काही औषधे तुमच्या शरीरातील जास्तीचे प्रवाही द्रवपदार्थ व मिठाचे प्रमाण कमी करतात. दुसऱ्या प्रकारची औषधे तुमच्या हृदयाला असणारा धोका कमी करतात किंवा तुमच्या रक्तवाहिन्या मोठ्या करतात. (Ca channel antagonists, ACE inhibitors, Angiotensin receptor antagonists, alpha blockers) काही मेंदूतील receptor चे काम करतात. तुमच्यासाठी कोणते औषध उत्तम आहे, हे तुमचे डॉक्टर शोधून काढतील.

औषधांचे साइड इफेक्ट

इतर औषधांप्रमाणेच ब्लडप्रेशरसाठी घेतल्या जाणाऱ्या औषधांचे काही साइड इफेक्ट्स असू शकतात. त्यातल्या त्यात सर्वसामान्यपणे आढळणारे साईड इफेक्ट्स पुढीलप्रमाणे-

- जास्त वेळा मूत्रविसर्जन करावे लागणे, थकवा, झोपाळूपणा/सुस्ती येणे, स्नायूमध्ये क्रॅम्प्स येणे, कामोत्तेजक भावनेचा अभाव/शरीरसुख घेण्याचा अभाव, getting difficulty or maintaining erections, खोकला, घोट्यावर (ankles) सूज येणे.

काही लोक, आपल्या जीवनशैलीत बदल करून, आपले ब्लडप्रेशरचे नियंत्रण करू शकतात. परंतु बहुतेकांना जीवनशैलीत बदल आणि औषधे या दोन्हीची गरज भासते. शेवटी असे म्हणावेसे वाटते की तुमच्या आरोग्यासाठी तुम्हीच जबाबदार आहात. डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार व डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली बराच काळपर्यंत औषधे घेतली जातात. पण अचानकपणे औषध घेणे थांबवले तर ब्रेन हॅमरेज, हृदयविकार (cardiac failure),



नाकातून रक्त येणे आणि मूत्रपिंड निकामी होणे, अशा गोष्टी होऊ शकतात.

रक्तवाहिन्यांचे आजार

आपल्या रक्तवाहिन्यांना आतील बाजूने आवरण असते. रक्तवाहिन्यांमधून कोणाला जाऊ द्यावचे याविषयी रक्तवाहिन्याच ठरवतात. रक्तवाहिन्यांमधून रक्तप्रवाह सुरळीतपणे चालू असतो. रक्ताच्या गाठी होऊ दिल्या जात नाहीत. रक्तामधून वाहणारे, ऑक्सिजन व पौष्टिक घटक, शरीरातील सर्व अवयवांना पुरवले जातात. रक्तप्रवाहात जर अडथळा आला तर शरीरातील सर्व अवयवांना होणारा पौष्टिक घटकांचा पुरवठा कमी प्रमाणात होईल. त्यामुळे पेशेचे नुकसान होते. रक्तवाहिन्यांचे आतील आवरण योग्य पदार्थांनाच जाऊ देते. परंतु जर या आतील आवरणास अपाय झाला तर कोलेस्ट्रॉल आता प्रवेश मिळतो आणि हे कोलेस्ट्रॉल रक्तवाहिन्यांच्या आतील आवरणास चिकटून राहते. त्यामुळे रक्तवाहिन्यांमध्ये अडथळा निर्माण होतो व त्यातून रक्तप्रवाह कमी वाहतो. हे असे शरीरातील सर्व रक्तवाहिन्यांच्या बाबतीत होते. मेंदूकडे जाणाऱ्या रक्तवाहिन्यांमध्ये जर असा अडथळा आला तर पॅरॉलिसिस होतो. हृदयाला रक्तपुरवठा करणाऱ्या रक्तवाहिन्यांमध्ये अडथळा आला तर हृदयाच्या स्नायूना क्षती पोचते. पायाला रक्तपुरवठा करणाऱ्या रक्तवाहिन्यांमध्ये अडथळा आला तर गँगरीन (blackening of limb) होते. रक्तवाहिन्यांची झालेली क्षती ही अनक्षेपित (precipitated) होते व मधुमेह, हायपरटेंशन, lipid abnormalities, स्थूलपणा, बैठी जीवनशैली, व्यायामाचा अभाव, खाण्याच्या वाईट सवयी, सिगारेट ओढणे, तंबाखू खाणे या सर्वांमुळे विकोपास जाते. ज्याला Atherosclerosis म्हणतात.

आपले हृदय हा एक स्नायूंचा पंप आहे, हे लक्षात ठेवणे फार महत्त्वाचे आहे. पंपास आपले काम चालू ठेवण्यास इंधनाची गरज असते. हृदयाला असे इंधन पुरवण्याचे काम करोनरी आर्टीज करतात. या रक्तवाहिन्यांमध्ये (करोनरी आर्टीज) अनावश्यक गोष्टीमुळे अडथळा आला तर हृदयाच्या स्नायूना रक्तपुरवठा कमी होतो. त्यामुळे या पंपाची- हृदयाची - क्षमता कमी होते व याचा परिणाम म्हणून हृदय बंद पडू शकते.

हृदयाला रक्तपुरवठा कमी झाला तर रक्ताची मागणी व रक्ताचा पुरवठा यात असमतोल निर्माण होतो. याचा परिणाम म्हणून रोग्याला लक्षणे दिसू लागतात- छातीत दुखणे, श्वासोच्छ्वास

करण्यास त्रास होणे, हात दुखणे, जबडा दुखणे, घाम येणे, कधीकधी पोट दुखणे ही लक्षणे दिसतात. या लक्षणांना Angina म्हणतात. शारीरिक व मानसिक थकवा, ताणतणाव आला असताना ही लक्षणे Angina दिसतात. काही पेशंट जे अगदी नियमित आयुष्य जगतात, त्यांच्यातही एकी ही लक्षणे दिसत नाहीत. त्यांनाही कधी कधी अचानकपणे छातीत दुखणे, घाम येणे, श्वासोच्छ्वासास त्रास होणे, थकल्यासारखे वाटणे, गरगरणे, आयुष्याचा शेवट अगदी जवळ आल्यासारखे वाटणे ही लक्षणे - Acute Myocardial Interaction दिसतात, ज्याला सर्वसामान्यपणे हार्टअटॅक म्हणतात. जर एखादी प्रमुख रक्तवाहिनी अचानकपणे बंद झाली, रक्ताची गाठ झाल्यामुळे (clot formation) तर हार्टअटॅक येतो. ही लक्षणे ओळखणे, त्याचे परिणाम काय होणार आहेत, हे समजणे खूप महत्त्वाचे आहे.

ह्या आजाराचा जीवाला धोका आहे. अशा वेळी पेशंटला ताबडतोब हॉपिटलमध्ये न्यायला हवे. लवकर व योग्य उपचारामुळे हृदयाचे होणारे नुकसान कमी होते व हृदयाचे ठोके अनियमित झाल्यामुळे अथवा बीपी खूप कमी झाल्यामुळे येणारा मृत्यु टाळता येतो.

करोनरी आर्टीमधील अडथळे हे रक्ततपासणी, ECG, ECO Cardiography, Trademill stress test, Coronary CT angiography, Radio nuclear scan इत्यादीमुळे समजू शकते. परंतु सर्वात उत्तम उपाय म्हणजे Invasive Coronary Angiography. Coronary Angiography ही जांधेतील अथवा मनगटातील आर्टीला, लोकल अॅनेस्थेशिया देऊन, अतिशय बारीक सुईने भोक पाडून करता येते. एक अतिशय लहान उत्सर्जकनलिका हृदयात घातली जाते. The fine arteries of the heart are opacified by injecting small quantities of dye.

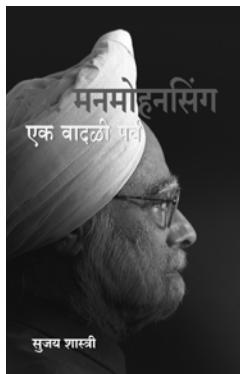
Intravascular ultrasound करून परिस्थिती अजून स्पष्ट होते. सतर टक्क्यांपेक्षा जास्त ब्लॉकेज जर मुख्य रक्तवाहिनीत असेल तर तातडीच्या (aggressive) उपचारांची गरज असते.

रोग जर बळावला असेल तर करोनरी आर्टीवर उपचार करणे अनिवार्य आहे. जीवनपद्धतीत बदल, खाण्यातील बदल, व्यायाम, धोका असणाऱ्या गोष्टी टाळणे. उदाहरणार्थ, तंबाखू सेवन. अशा गोष्टी टाळणे महत्त्वाचे असते.

उपचार तीन प्रकारे करता येतात.

- रक्त गोठू न देण्यासाठी अॅस्परीन.
- रक्तामध्ये झालेली गाठ / रक्तातील अडथळा, पुढे न





इतिहासाने माझ्या कार्याची दखल घेतली – डॉ. मनमोहनसिंग

‘डॉ. मनमोहनसिंग – एक वादळी पर्व’ या पुस्तकाच्या निमित्ताने इतिहासाने माझ्या कार्याची दखल घेतली आहे, असे उद्गार माजी पंतप्रधान डॉ. मनमोहनसिंग यांनी काढले.

भारताच्या उदारीकरण धोरणाचे प्रणेते व माजी पंतप्रधान डॉ. मनमोहनसिंग यांच्या एकूणच राजकीय कारकिर्दीवर प्रकाशझोत टाकणारे हे ‘डॉ. मनमोहनसिंग : एक वादळी पर्व’, सुजय शास्त्री लिखित पुस्तक ‘ग्रंथाली’ने प्रसिद्ध केले आहे. या पुस्तकाचे प्रकाशन नुकतेच डॉ. मनमोहनसिंग यांच्या निवासस्थानी दिल्ली येथे झाले. प्रकाशन सोहळ्याला डॉ. मनमोहनसिंग, त्यांच्या पत्नी गुरुशरण कौर, ज्येष्ठ संपादक कुमार केतकर, लेखिका शारदा साठे आदी मान्यवर. श्रीधर पाटील आणि ग्रंथालीचे सुदेश हिंगलासपूरकर हजर होते. या पुस्तकाच्या निमित्ताने आपल्या कार्याची दखल घेतल्याबद्दल डॉ. मनमोहन सिंग यांनी समाधान व्यक्त केले. या पुस्तकात डॉ. मनमोहनसिंग यांचे प्रशासकीय अधिकारी ते पंतप्रधानपद अशा कारकिर्दीचे अवलोकन करण्यात आले आहे. डॉ. मनमोहनसिंग यांच्यासमोरची राजकीय वादळे, उदारीकरणामुळे देशामध्ये आर्थिक महासत्ता होण्याची निर्माण झालेली महत्त्वाकांक्षा, त्यांच्यासमोरच्या राष्ट्रीय-आंतरराष्ट्रीय समस्या, मध्यमवर्गाच्या इच्छा-आकांक्षा, माध्यमांची गेल्या पाच वर्षांतील भूमिका यांचा आढावा घेण्यात आला आहे.

सरकण्यासाठी घेतलेली औषधे (by reducing cholesterol statins)

- हायपरटेंशन व मधुमेह यापासून होणारे धोके टाळण्यासाठी औषधे.

करोनरी ऑंजिओप्राफी

लोकल ऑनेस्थेशिया देऊन, वायर्स व फुगांचा वापर करून, करोनरी आर्टीला भोक पाडणे महत्त्वाचे असते. जर लहान भागातच ब्लॉक्स असतील व थोडे असतील तर हीच उपचारपद्धती उपयोगी पडते. ज्या ब्लॉक्मुळे सतर टक्क्यांपेक्षा जास्त भागात अडथळा निर्माण होत असेल व तोही महत्त्वाच्या आर्टीमध्ये, तर तो खूप महत्त्वाचा समजला जातो व त्यासाठी aggressive treatment द्यावी लागते. लेझर किरणांनी कापून धातूच्या scaffolding tube चा तुकडा ब्लॉकड आर्टीमध्ये, ब्लूनच्या साहाय्याने बसवला जातो, त्याला स्टेंट म्हणतात.

जर ब्लॉकेजेस जास्त अथवा जास्त लांबीचे अथवा

अंजिओप्लास्टी केल्यानंतर परत आले असतील तर अशावेळी सर्जी करणे हाच योग्य उपाय आहे. अशावेळी जनरल ऑनेस्थेशिया दिला जातो. हृदयावर बसवलेले ग्राफ्स हे छाती किंवा हात किंवा पायातील व्हेन्सपासून काढलेले असतात.

एकंदरीत पाहता, पेशंटला असलेल्या सिरियस आजागासाठी वेगवेगळ्या कॉम्बिनेशन उपचार पद्धतीचा वापर केला जातो. उदाहरणार्थ, औषधे व अंजिओप्लास्टी किंवा बायपास सर्जी व औषधे. कोणत्या प्रकारचे उपचार केले जातात त्यानुसार धोके काय असू शकतील ते बदलतात. करोनरी आर्टीचे आजार हे जीवनपद्धती बदलली व औषधोपचार थांबवले तर बायपास किंवा अंजिओप्लास्टी झाली असली तरी परत उद्भवू शकतात.

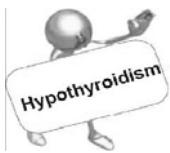
– डॉ. प्रकाश संझगिरी
भ्रमणधनी : ९८२१०५६०८१
dr.sanzgiri@gmail.com



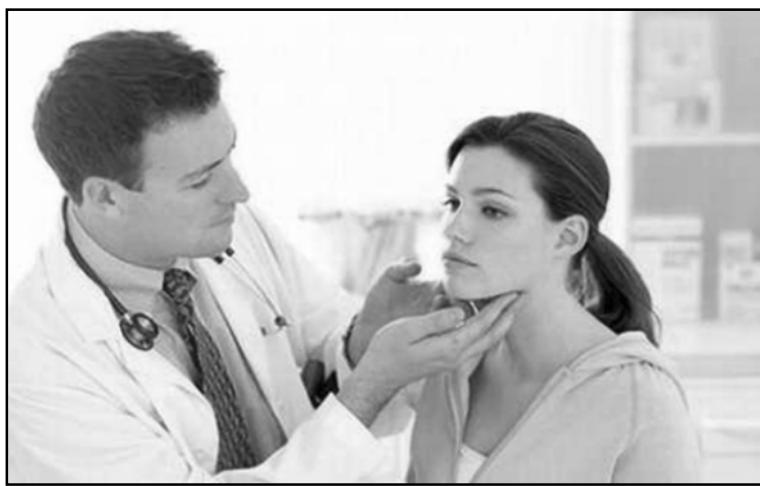
हायपोथायरॉइडिझम

डॉ. शशांक जोशी

“तुमचे वजन वाढलेय? थकवा वाढलाय? विडचिड होतेय? आवाजही बदललाय? मग तुम्ही नक्कीच हायपोथायरॉइडिझम या व्याधीने पीडित आहात. आपल्या शटीटातील चयापचय सांभाळणारी ग्रंथी म्हणून थायरॉइड ग्रंथीचे महत्त्व आहे. तिच्या बिघाड निर्माण झाला असेल तर वेळीच उपचार घ्या आणि आपले आयुष्य सुखकट करा”



थायरॉइड ग्रंथी हा अंतःस्रावी (एण्डोक्राईन) प्रणालीचा एक महत्त्वाचा घटक आहे. ज्या ठिकाणी कॉलरबोन जोडली जातात, त्याच्या काहीशा वर मानेच्या पुढील भागात ही ग्रंथी असते. ऊर्जा वापरणाऱ्या शरीरातील प्रत्येक पेशीवर नियंत्रण ठेवणाऱ्या हार्मोन्सची निर्मिती थायरॉइड करते. या प्रक्रियेला चयापचय म्हणतात.



हायपोथायरॉइडिझमचे सर्वाधिक आढळून येणारे कारण थायरॉइडायटीस होय. सूज व जळजळ यामुळे थायरॉइड ग्रंथीच्या पेशीची हानी होते.

जगभारत थायरॉइडचे विकार सर्वसामान्यत: आढळत असूनही त्यांचे निदान सहजी होत नाही व त्यामुळे ते दीर्घकाळ दुर्लक्षित राहतात. या विकारामुळे थायरॉइड ग्रंथीच्या सर्वसाधारण कार्यप्रणालीवर परिणाम होतो व त्यामुळे हायपोथायरॉइडिझम किंवा हायपोथायरॉइडिझमला कारणीभूत होणाऱ्या अनैसर्गिक हार्मोन्सची निर्मिती होते.

विकसित जगामध्ये हायपोथायरॉइडिझम सुमारे चार-पाच टक्क्यांनी पसरला आहे. भारतात करण्यात आलेल्या अभ्यासामध्ये

असे आढळून आले आहे की, दर दहा प्रौढांमध्ये एकजण हायपोथायरॉइडिझमने ग्रासलेला आहे, तर पस्तीस वर्षावरील वयोगटातल्या व्यक्तींना याचा अधिक धोका आहे. पुरुषांच्या तुलनेत स्त्रियांमध्ये तो तिप्पट प्रमाणात आहे.

हायपोथायरॉइडिझम कसा ओळखायचा?

हायपोथायरॉइडिझमची लक्षणे इतर विकारांच्या लक्षणांमुळे काहीशी संदिग्ध असतात. त्यामुळे भारतात त्याचे सहजी निदान होत नाही. विनाकारण वजनवृद्धी, थकवा, केस गळणे, बद्दकोष्ठता, कोरडी त्वचा, आवाजातील कर्कशपणा ही हायपोथायरॉइडिझमची लक्षणे असू शकतात. प्रत्येक रुणामध्ये यापैकी एक वा अनेक लक्षणे असू शकतात आणि थायरॉइड हार्मोनची मोठ्या प्रमाणावरील कमतरता व हार्मोनच्या योग्य प्रमाणाच्या अभावाचा कालावधी यानुसार त्यामध्ये बदल होऊ शकतो. यापैकी एक लक्षण रुणाची मुख्य तक्रार असू शकते, तर अन्य लक्षणांमुळे कोणतीही समस्या निर्माण होत नाही आणि

संपूर्णपणे वेगळ्या लक्षणामुळे त्या रुणाला त्रास होऊ शकतो. बहुतेक रुणांमध्ये ही अनेक लक्षणे एकावेळी आढळतात. काही वेळा, हायपोथायरॉइडिझमच्या रुणांमध्ये कोणतीही लक्षणे दिसत नाहीत किंवा ती लक्षात न येण्याएवढी सूक्ष्म असतात.

यावर उपचार न केल्यास, कोलेस्ट्रोलची पातळी, रक्तदाब यामध्ये वाढ होऊ शकते आणि हृदयरक्तवाहिन्यांच्या व्यार्थीमध्ये वाढ, प्रजननक्षमतेत घट व उदासीनता निर्माण होऊ शकते.

गर्भापणाच्या काळात हायपोथायरॉइडिझमचा प्रसार होण्याची सर्वाधिक शक्यता असते. भारतात करण्यात आलेल्या अभ्यासामध्ये, थायरॉइडचे विकार देशभारत असल्याचे आढळून आले. विशेषत: भारताच्या विविध भागांतील विविध नागरी शहरांमधील प्रौढांमध्ये

हायपोथायरॉइडिझमचे प्रमाण आढळले. अभ्यास करण्यात आलेल्यांपैकी १०.९ टक्के लोक संख्येमध्ये हायपोथायरॉइडिझमच्या स्वरूपात थायरॉइडच्या अकार्यक्षमतेचे लक्षण आढळून आले. निदान न झालेल्या हायपोथायरॉइडिझमचे प्रमाण ३.४७ टक्के म्हणजे अभ्यासाशी संबंधित चाचणीमध्ये पहिल्याच वेळी हायपोथायरॉइडच्या रुणांपैकी एकतृतीयांश (५८७ पैकी १८६) होते. यावरून हे सूचित होते की, दैनंदिन आयुष्य, कार्यक्षमता आणि प्रत्येकाच्या आर्थिक उत्पन्नावर परिणाम होऊन देखील रुणांपैकी अधिकांश व्यक्तींचे निदान आणि त्यावर उपचार होत नाही.

भारतातील अभ्यासाद्वारे असे सूचित होते की, गर्भारपणाच्या पहिल्या तिमाहीदरम्यान मातेच्या हायपोथायरॉइडिझममध्ये प्रसाराचे प्रमाण १४ टक्के आहे. गर्भारपणादरम्यानच्या हायपोथायरॉइडिझमवर उपचार करण्यात न आल्यास, त्याचा परिणाम माता, गर्भ व बाळावर होऊ शकतो. त्यामुळे गर्भारावस्था निश्चित झाल्यानंतर तातडीने थायरॉइड प्रणालीची चाचणी करून घेणे महत्वाचे आहे.

योग्य नियंत्रण गरजेचे

मधुमेहाप्रमाणे, थायरॉइडविकारांच्या काही स्वरूपांमध्ये कायमस्वरूपी रोगमुक्ती नाही, मात्र औषधे व नेमक्या उपचारांद्वारे थायरॉइड विकारावर नियंत्रण मिळवता येऊ शकते व रुण सर्वसामान्य जीवन व्यतीत करू शकतो. हायपोथायरॉइडिझमपासून मुक्ती नाही आणि बहुतेक रुणांना आयुष्यभर त्याचा भार सोसावा लागतो. काही अपवाद असतात; विषाणूजन्य थायरॉयडायटीस असलेल्या रुणांमध्ये तसेच गर्भारपणानंतर थायरॉयडायटीस झालेल्या रुणांमध्ये थॉयराइड प्रणाली सामान्य स्तरावर येऊ शकते. हायपोथायरॉइडिझम कमी वा अधिक गंभीर असू शकतो आणि थायरॉकिझनची तुम्ही घेत असलेल्या मात्रेमध्ये वेळोवेळी बदल होऊ शकतो. यासाठी तुम्ही आयुष्यभर उपचार घेत राहणे अनिवार्य आहे. परंतु तुमच्या गोळ्या तुम्ही नियमित घेत असाल व तुमच्या थायरॉकिझनच्या योग्य मात्रेकरता तुमच्या डॉक्टरांशी संपर्क ठेवणे तुम्हाला शक्य होऊ शकते. तुमची लक्षणे नाहीशी होणे आणि कमी थायरॉइड हार्मोनचे गंभीर परिणाम न होणे आणि प्रत्यक्षात सुधारणा होणे आवश्यक आहे. तुमच्या हायपोथायरॉइडिझमवर योग्य नियंत्रण ठेवल्यास तुमचे आयुष्य नक्कीच वाढू शकेल.

रुणाने याबाबत आपल्या परिवारातील सदस्यांना सांगणे गरजेचे आहे. कारण थायरॉइडचा प्रसार कुटुंबांमध्ये होतो, म्हणून

रुणाने आपल्या नातेवाईकांना आपल्या हायपोथायरॉइडिझमबदल माहिती देणे व त्यांना नियमित टीएसएच चाचण्या करून घेण्यासाठी प्रवृत्त करणे गरजेचे आहे. त्यांनी आपल्या हायपोथायरॉइडिझमबदल व त्यावरील उपचारासाठी असलेल्या औषध व त्याच्या मात्रेबदल अन्य डॉक्टर व फार्मासिस्टनादेखील सांगणे आवश्यक आहे.

थायरॉइडची औषधे घेताना...

तुम्ही औषधे घेण्यास सुरुवात

केल्यानंतर, तुमचे डॉक्टर दर दोन ते तीन महिन्यांनी तुमच्या हार्मोन पातळीची तपासणी करतील. त्यानंतर, तुमच्या थायरॉइडची पातळी किमान वर्षातून एकदा तपासणे गरजेचे आहे. तुम्ही थायरॉइडची औषधे घेत असताना, खालील बाबी लक्षात घ्या :

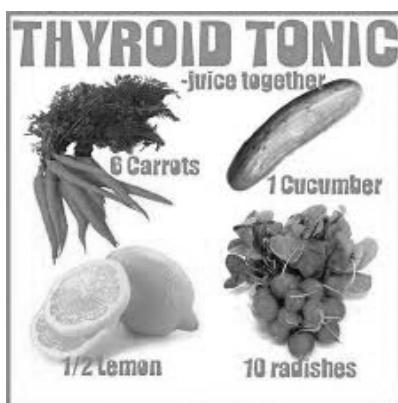
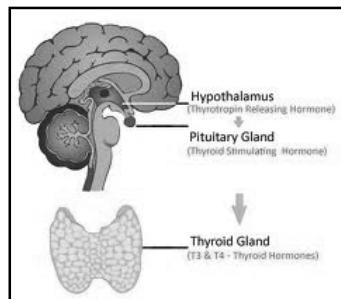
- तुम्हाला बरे वाटू लागले, तरीही औषधे घेणे थांबवू नका. तुमच्या डॉक्टरांनी सांगितल्यानुसार ती औषधे घेणे सुरु ठेवा.
- थायरॉइडच्या औषधाचा ब्रॅण्ड बदलल्यास, तुमच्या डॉक्टरांना त्याबाबत माहिती द्या. तुमच्या थायरॉइड पातळ्या तपासण्याची गरज भासू शकते.
- तुम्ही जे काही खाता, त्यामुळे तुमच्या शरीरामध्ये थायरॉइडची औषधे शोषली जाण्याचे प्रमाण बदलू शकते. तुम्ही भरपूर सोया उत्पादने खात असल्यास अथवा भरपूर फायबरयुक्त आहार घेत असल्यास तुमच्या डॉक्टरांना त्याबाबत कल्पना द्या.
- थायरॉइडची औषधे उपाशीपोटी व अन्य कोणतीही औषधे घेण्यापूर्वी एक तास घेतल्यास उत्तम काम करतात. झोपताना काही औषधे घ्यावयाची असल्यास, त्याबाबत तुमच्या डॉक्टरांना विचारा. अभ्यासाद्वारे असे लक्षात आले आहे, की दिवसा घेतलेल्या औषधांपेक्षा झोपताना औषधे घेतल्यास ती शरीरामध्ये अधिक उत्तमरीत्या शोषली जातात.
- थायरॉइड हार्मोन घेतल्यानंतर फायबरपूरक अन, कॅल्शिअम, लोह, बहुजीवनसत्त्व, अॅल्युमिनिअम हायड्रॉक्साईड अॅण्टासिड, कोलेस्ट्रीपोल किंवा बाइल आम्लांना बांधणारी औषधे घेण्यापूर्वी किमान चार तास थांबा.

- डॉ. शशांक जोशी

दूरध्वनी : ०२२-२६४०२७६९

भ्रमणध्वनी : ९३२१०२४९४९

shashank.sr@gmail.com





मोबाईल फोनचे क्षाद्वारा इफेक्टस्

डॉ. आशुतोष पुसाळकर / डॉ. योगेश दाभोळकर



● मोबाईल फोन ही आता चैनेची वस्तू नसून एक गरज झाली आहे. दोजच्या जीवनाचा अविभाज्य भाग बनलेला छोटासा सेल फोन हा शालेय विद्यार्थ्यांपासून आजी-आजोबापर्यंत सर्वांचा जिवलग बनला असला तरीही मुठीत मावणारी ही जादुई वस्तू तुमच्या जीवाला धोकाही उत्पन्न करू शकते असा इशारा वैज्ञानिकांनी दिला आहे.

तेव्हा त्याचा वापर करताना अतिएक होणार नाही याचे भान प्रत्येकाने ठेवायलाच हवे. ●

जगात मोबाईल फोनधारकांच्या संख्येत विलक्षणीय वाढ होत आहे. मोबाईल फोन ही आता चैनेची वस्तू नसून एक गरज झाली आहे. रोजच्या जीवनाचा अविभाज्य भाग बनलेला छोटासा सेल फोन हा शालेय विद्यार्थ्यांपासून आजी-आजोबापर्यंत सर्वांचा जिवलग बनला असला तरीही मुठीत मावणारी ही जादुई वस्तू तुमच्या जीवाला धोकाही उत्पन्न करू शकते असा इशारा वैज्ञानिकांनी दिला आहे. त्यामुळे शरीरावर होणारे परिणाम हा एक संशोधनाचा विषय आहे.

मोबाईल फोनद्वारे प्रसारित होणारी किरणे (इलेक्ट्रोमॅग्नेटिक

फिल्ड) हे एक प्रकारचे अदृश्य मायक्रोवेव रेडिएशन असून ह्या किरणांचा आरोग्यावर होणारा परिणाम हे चिंतेचे कारण बनले आहे. टीव्ही, रेडिओ, मायक्रोवेव ओवन व काही वैद्यकीय उपकरणे यांच्यातदेखील रेडिओ लहरींचा वापर होतो. मात्र मोबाईल रेडिएशनचा मानवी आरोग्यावर किती वाईट परिणाम होऊ शकतो याची शक्यता आतापर्यंत अनेक संस्थांनी आणि तज्ज्ञांनी व्यक्त केली आहे. त्यात मोबाईलच्या अती वापराचा सर्वाधिक परिणाम मेंदू व कानावर होत असल्याची शक्यता वर्तवण्यात आलेली आहे. मोबाईल कंपन्यांनी त्यांचे सेल फोन सुरक्षित असल्याचे कितीही



दावे केले तरी प्रयोगशाळेत केलेल्या परिक्षणातून मोबाईलमधून रेडिएशन येतात हे सिद्ध झाले आहे. इलेक्ट्रोमॅग्नेटिक वेब्हच्या स्वस्थपात हे रेडिएशन होत असते. या लहरी शॉट वेब्ह असतात आणि त्या शरीरात शोषल्या जात असतात. मात्र याच वेब्हमुळे आपण फोनवरचे संभाषण ऐकू शकतो किंवा दुसऱ्यांना फोन करून संभाषण करू शकतो.

भारतात मोबाईल फोन ऑपरेटर्सद्वारा पुढील फ्रिक्वेन्सी वापरल्या जातात.

- ८६९-८९० मेगाहर्ट्ज (सी.डी.एम.ए)
- ९३५-९६० मेगाहर्ट्ज (जी.एस.एम.९००)
- १८०५-१८८० मेगाहर्ट्ज (जी.एस.एम.१८००)
- २११०-२१७० मेगाहर्ट्ज (३ जी)

मोबाईल टॉवरमधून होणारे रेडिएशन एक सामान्य माणसाच्या जिब्हाळ्याचा विषय आहे. जगभरातून अनेक माध्यमांतून सुरु असणाऱ्या वादविवादांच्या पाश्वर्भूमीवर जागतिक आरोग्य संघटनेने मोबाईल टॉवरमधून उत्सर्जित होणाऱ्या रेडिओ लहरीवर अभ्यास सुरु केला होता. इंटरनेशनल कमिशन फॉर नॉन आयोनार्योजिंग रेडिएशन प्रोटेक्शनने (आय.सी.आय.एन.आर.पी.) याबद्दल १९९८ मध्येच विस्तृत अहवाल सादर केला होता. त्यानुसार इलेक्ट्रोमॅग्नेटिक फिल्डचा मानवी शरीरावर कोणताही दुष्परिणाम होत नसल्याचा निर्वाळा दिला होता. याच अहवालात विवक्षित मोबाईल सेवेसाठी पॉवर डेन्सिटीची विवक्षित अशी मर्यादा आखून देण्यात आली होती. जागतिक आरोग्य संघटनेने ($\frac{1}{4}$ WHO $\frac{1}{2}$) रेडिएशन संदर्भात सुरु असणारा घोळ मिटवण्यासाठी २००६ मध्ये एक दस्तावेज ($\frac{1}{4}$ Fact Sheet $\frac{1}{2}$) प्रकाशित केले व जगभरातील देशांनी आय. सी. आय. एन.आर.पी.ने नमूद केलेली मार्गदर्शक तत्वे पाळावी असा सल्ला दिला होता. त्यामुळे या विषयाला एक वेगळेच महत्त्व प्राप्त झाले.

मोबाईल हॅण्ड सेटची मर्यादा

मोबाईल फोन घेताना आपले एका महत्त्वाच्या विषयाकडे दुर्लक्ष होते ते म्हणजे मोबाईल हॅण्ड सेटची एस.ए.आर. ($\frac{1}{4}$ SAR = Specific Absorption Rate $\frac{1}{2}$) मर्यादा. एस.ए.आर. मर्यादा म्हणजे मानवी शरीर किती ऊर्जा शोषून पचवू शकते ह्याचे प्रमाण. एस.ए.आर.ची माहिती प्रत्येक मोबाईल कंपनीने हॅण्ड सेटवर प्रकाशित करावी असा सरकारने नियम आखला आहे.

तुम्ही घरात आहात, घराबाहेर आहात, वाहनात आहात, जेथे कुठे आहात त्यानुसार या लहरी शोषण्याचे तसेच लहरीच्या त्रीप्रतेचे प्रमाण कमी-अधिक होत असते. त्यातून होणारे उत्सर्जन थर्मल आणि नॉन थर्मल असे दोन प्रकारचे असते असे वैज्ञानिकांचे म्हणणे आहे.

थर्मल म्हणजे फोनवर बोलत असताना फोन तापतो व त्यामुळे फोनजवळ असलेल्या डोक्याच्या भागाचे तापमान काही प्रमाणात वाढते. हे तापणे फार कमी असल्यामुळे मेंदूवर त्याचा फारसा परिणाम होत नसला तरी डोळ्यांना हे तापमान त्रासदायक ठरू

शकते. नॉन थर्मल प्रभावामुळे शरीरातील अनेक संदेशवाहक यंत्रणा कार्यान्वित केल्या जातात, परिणामी रक्त वाहिन्यांचे आजार, कर्करोग, घुसमटणे, त्वचेच्या संवेदना कमी होणे, डोकेदुखी, लक्ष केंद्रित न होणे, झोप न लागणे अशी लक्षणे दिसू शकतात असेही शास्त्रज्ञांचे म्हणणे आहे. देशात वाढती मोबाईलधारकांची संख्या आणि मोबाईलमुळे होणारा धोका लक्षात घेता सरकारने मोबाईलच्या रेडिएशनची तीव्रता कमी करण्याचा निर्णय घेतला आहे. रेडिएशनचा धोका लक्षात घेऊन सरकारने मोबाईलचा स्पेसिफिक अॅब्जॉर्बशन रेट अर्थात एसएआर मर्यादा २.० वरून १.६ वर आणली आहे.

जो कान वापरला जातो त्यात आर.एफ. शोषण जास्तीत जास्त असून दुसऱ्या कानात एकदंशाश असते.

रेडिएशनचा धोका

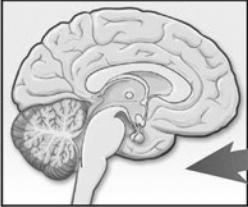
मोबाईल टॉवरच्या रेडिएशनमुळे मानवी आयुष्य अनेक आजारांन निमंत्रण मिळत आहे. आपल्या देशाची रेडिएशन एक्स्पोझरची मर्यादा रशिया आणि चीनच्या (०.४ व्हॅट) तुलनेत फार प्रचंड आहे. म्हणूनच भारतात मोबाईल टॉवरच्या रेडिएशनचा धोका हे चिंतेचे कारण ठरले आहे. भारतात वाढत असलेल्या मोबाईलच्या वापराचा आणि टॉवरमुळे होणाऱ्या रेडिएशनला पाहता आता सरकारने मोबाईल रेडिएशनवर कडक कायदे आखले आहेत. मोबाईल रेडिएशनचा स्तर १.२ व्हॅट प्रती वर्ग मीटरने कमी करून ०.९२ व्हॅट प्रती वर्ग मीटर केला आहे. याचाच अर्थ मोबाईलचे रेडिएशन आता जवळजवळ ९० टक्क्याने कमी झाले आहे.

मोबाईल फोनने कर्करोग होऊ शकतो का ?

आर.एफ. हे एक नॉन पेशीत किरण आहे. म्हणून त्यात इलेक्ट्रॉनला अस्थिर करण्याएवढी किंवा डी.एन.ए.तला रासायनिक बंध तोडण्याएवढी पुरेशी ऊर्जा नाही. असे असले तरी त्याचे थर्मल (औषिणिक) प्रभाव आणि नॉन थर्मल प्रभाव आहेत. पाण्याच्या परमाणूच्या ध्रुवीकरणाने थर्मल प्रभाव उत्पन्न होतात. हे तत्व विद्युत शस्त्रक्रिया साधने ($\frac{1}{4}$ Diathermy $\frac{1}{2}$) आणि मायक्रोवेब्ह ओव्हन्स मध्ये वापरले जाते. चुकून उच्च आर.एफ. लोड उघड होता दूरसंचार कामगारांमध्ये मोतीबिंदू, पुरुष वंध्यत्व, आकडी आणि त्वचा भाजणे इत्यादी आजार होतात. मोबाईल हॅण्ड सेटची शक्ती फार कमी असल्यामुळे; ०.०१-०.२ W सुपरे त्याचा थर्मल प्रभाव फार कमी आहे.

नॉन थर्मल प्रभावांचे परिणाम मात्र पेशीवर होऊन कर्करोग उत्पन्न होण्याची शक्यता वैज्ञानिकांनी दर्शविली आहे. या संदर्भात जागतिक आरोग्य संघटनेच्या इंटरनेशनल एजन्सी फॉर रिसर्च आॅन कॅन्सर या शाखेने आणखी एक विस्तृत सर्वेक्षण केले आहे. तब्बल १३ देशांतील, ३० ते ५१ वयोगटातील शेकडो लोकांचा अभ्यास करण्यात आला. यात देखील मोबाईल रेडिएशनमुळे मानवी आरोग्यावर कोणताही परिणाम होत नसल्याचा निर्वाळा दिला आहे. मात्र सर्वाधिक शोषणस्तरावर मेंदूत गाठ उत्पन्न होण्याचा धोका असून एक कार्यकारणभावाचा अर्थ लावणे अनिश्चित राहते

Central Nervous System



- EEG Altered
- Cognitive Function Altered
- Melatonin Secretion Altered

Heart



- Heart Rate ↑
- Blood Pressure ↑

Other Symptoms



- Fatigue
- Burning near ear
- Headache
- Numbness / Tingling
- Concentration ↓

Male Reproductive System

- Sperm Motility ↓
- Viability ↓
- Morphology ↓
- OS ↑
- DNA??

आणि पुढील तपास आवश्यक आहे असे सांगितले आहे. या अहवालावर उलटसुलट प्रतिक्रिया उमटल्या आहेत. इंटर फोन अभ्यासाला अनेक मोबाईल सेवा पुरवण्याचे आर्थिक पाठबळ लाभले होते. तेव्हा त्यांच्या निष्पक्षपातीपणावर विश्वास कसा ठेवायचा असा तज्जांपुढे प्रश्न आहे.

बन्याच संशोधकांनी श्रवणप्रणालीवर सेल फोनच्या परिणामाचे विश्लेषण केले आहे. काही अभ्यासांत प्रतिकूल परिणाम नाही आढळले तर काही अभ्यासांत सर्वाधिक शोषणस्तरावर हाय फ्रिक्वेंसी श्रवणदोष आढळला आहे. पण बहुतेक संशोधकांनी केलेल्या अभ्यासात मोबाईल फोनचा वापर हा काही तासांचा ते काही महिन्यांचा आहे. म्हणून मोबाईल फोनने दीर्घकाळात होण्याचा हानीबद्दल ठोस निष्कर्ष काढणे शक्य नाही.

मोबाईल फोन वापरताना घ्यावयाची काळजी

डॉ.वाय. पाटील स्कूल ऑफ मेडिसीनमध्ये आम्ही 'मोबाईल फोनच्या सततच्या वापरामुळे दीर्घकाळात श्रवणदोष होऊ शकतो का' ह्या विषयावर संशोधन करत आहोत. मात्र मोबाईल फोन वापरताना काही छोट्या बाबींची काळजी घेतली गेली तर हे उपकरण सुरक्षितपणे वापरणेही शक्य आहे. मोबाईल फोन वापराबद्दल काही मार्गदर्शन-

- अंतर ठेवा : सेल फोन शरीरापासून शक्य तेवढ्या अंतरावर ठेवा.
- हॅण्डस फ्री अथवा वायरलेस हेड सेटचा वापर करा.
- कॉल मर्यादित वेळेत संपवा.
- कॉल कनेक्ट होताना सेल फोनची पॉवर सर्वात जास्त असून एकदा कॉल कनेक्ट झाला की ती आपोआप कमी होते. म्हणून कॉल कनेक्ट होईपर्यंत सेल फोन कानाला लाबू नका, तसेच नंबर डायल करताना स्पीकरचा वापर करा.
- फोन चालू असतान तो खिशात ठेवू नका.

- जेव्हा नेटवर्क सिग्नल कमी येत असेल तेव्हा मोबाईलचे रेडिएशन जास्त असते हे ध्यानात घेऊन त्यावेळी मोबाईल वापरणे टाळावे.
- हॅण्ड सेट शरीरापासून तसेच कानापासून किमान १०० मिमी लंब धरावा.
- फोनवर बोलताना फोन एकाच कानाला तसेच एकाच हातात न धरता आलटूनपालटून दोन्ही कानांना लावावा, तसेच हातही बदलावे.
- लहान मुलांना सेल फोन देऊ नये.
- शरीरात सक्रिय वैद्यकीय इम्प्लांट असता सेल फोन इम्प्लांटपासून कमीत कमी १५ सें.मी. दूर पकडावा.
- मोबाईल फोन विकत घेताना मोबाईल फोनचा एस.ए.आर. लक्षात घ्यावा.
- शक्यतो सेल फोनचा वापर मर्यादित करा, आवश्यकता असेल तरच सेलफोन वापरा. इतर वेळी लॅन्ड लाईनचा वापर करावा. अशी काळजी घेतली तर हा जिवलग मित्र तुमचा खरा मित्र होऊ शकतो.

- डॉ. आशुतोष पुसाळकर
इ.एन.टी. एच.ओ.डी. लिलावती हॉस्पिटल

प्रोफेसर एमिरिटस

डॉ.वाय. पाटील स्कूल ऑफ मेडिसीन

भ्रमणध्वनी : ९८२०१३१६९९२

क्लिनिक : २४४५३५२९

apusalkarcl@gmail.com

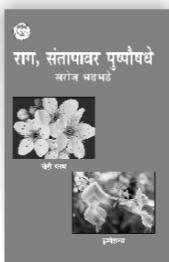
- डॉ. योगेश दाभोळकर

प्रोफेसर, इ.एन.टी.

डॉ.वाय. पाटील स्कूल ऑफ मेडिसीन

ygsh@yahoo.com

संरकृती प्रकाशनची आरोग्यविषयक उपयुक्त पुस्तके



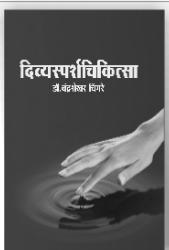
पुष्पौषधे वापरल्याने तस मनावर प्रसन्नतेचा शिडकावा होऊन मनाचं संतुलन साधलं जातं मनाची सजावट करणारी पुष्पौषधे मनुष्याला प्रसन्न, सकारात्मक, बिनतक्रारखोर करतात.

लेखक : सरोज भडभडे, किंमत : ६५, पाने : ७२



दुःखाची विविध कारण, तीव्रता, दुष्परिणाम आणि त्याचं प्रकटीकरण यानुसार विविध पुष्पौषधं वापरून आपण मनुष्याच्या चेहऱ्यावर हास्य फुलवू शकतो.

लेखक : सरोज भडभडे, किंमत : ६०, पाने : ६४



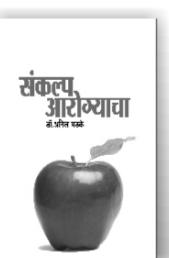
दिव्य स्पर्श चिकित्सा ह्या चिकित्सा व उपचार पद्धतीला वैज्ञानिक सिद्धांताचा व प्रयोग निष्कर्षाचा ठोस आधार आहे हजारो वर्षांपासूनचे ज्ञान व अनुभव त्यामागे आहेत.

लेखक : डॉ. चंद्रशेखर चिंगरे, किंमत : १५०, पाने : १७२



सामान्य माणसांना आयुष्यात औषधांना वगळताच येत नाही पण घ्यावं आणि घेऊ नये हे मात्र कळत नाही. ते समजून देणारे पुस्तक

लेखक : डॉ. अनिल मडके, किंमत : १५०, पाने : २००



मनोरंजनाचे नवनवे फंडे व त्यात बुडालेली तरुणाई, दैनिक कामासाठीची अटल धावपळ, त्यातील असुरक्षितता, इ.मुळे शहाण्या माणसालाही भोवळ यावी, असा हा आजचा काळ आहे. डॉ. मडके यांनी या सर्व गोर्धीना स्पर्श केला आहे.

लेखक : डॉ. अनिल मडके, किंमत : १२०, पाने : १४४

संरकृती प्रकाशन ६८८, नारायण पेठ, अप्या बळवंत चौक, पुणे-३० फोन : ०२०-२४४९७३४३ मो. : ९८२३०६२९२, sanskrutiprakashan@yahoo.com / www.sanskrutiprakashan.com



आत्मक्षंवादातून मानसिक स्वास्थ्याकडे...

डॉ. राजेंद्र बर्वे

काळ बदलला, तशी आजची जीवनशैलीही बदलली. काळाबटोबट स्वतःला बदलत असाताना इतकी वेगाने स्थित्यांतर होत आहेत की जुन म्हणून चांगलंही बाजूला टाकलं जात आणि जे नव म्हणून आत्मसात केलं जात ते केव्हा विकारी बनत हे आपलं आपल्यालाच कळत नाही. या बदलाला सामोरे जाताना स्वतःशी संवाद साधत मानसिक स्वास्थ्य कसं टिकवायचं याविषयी...

जागतिकीकरण, संगणक आणि माहिती-तंत्रज्ञान यातील नवनवीन शोध, या क्षेत्राची होत असलेली क्रांतिकारी वाढ आणि त्यातून वाढलेल्या स्पर्धेमुळे सध्याचा काळ हा अतिशय गतिमान बनला आहे. त्याचबरोबर बदलती जीवनशैली-जीवनमूल्यं, अस्थिर नातेसंबंध आणि न्यूक्लिअर कुटुंबव्यवस्था यामुळे मानवी जीवन दिवसेंदिवस तणावपूर्ण होत चालले आहे. याचा व्यक्तीच्या शेरीरस्वास्थ्यावर तर परिणाम होतो आहेच, शिवाय मानसिक स्वास्थ्यावरही त्याचे तीव्र पडसाद पाहायला मिळतात. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या म्हणण्यानुसार माणसाला होणाऱ्या विविध आजारांपैकी ८० टके आजारांमध्ये मानसिक ताणतणाव कमी-अधिक प्रमाणात कारणीभूत असतात.

चिंता, नैराश्य, न्यूनांग, आत्मविश्वासाचा अभाव, कौटुंबिक कलह, कामगिरी खालावणे, नातेसंबंधात अडचणी निर्माण होणे असे मानसिक आजाराचे विविध प्रकार आहेत आणि या सर्वांचे मूळ आहे ते अस्थिर अपरिपक्व मन.

डिस्थायमिया म्हणजे काय?

वरील मनोविकारात अलिकडच्या काळात आणखी एका आजाराची भर पडलीय ती डिस्थायमियाची.

याचा अर्थ किलिंग लो. म्हणजे मी दुःखी नाही, उदासही नाही, पण मी नाराज आहे. माझ्यावर खूप प्रेशर आहे. मी इतरांच्या अपेक्षा पूर्ण करू शकत नाही. याप्रकारच्या स्वतःविषयीच्या नाराजीचे प्रमाण अलिकडे खूप वाढलेले आहे आणि ते बरेचसे आजच्या जीवनशैलीशी निंगडीत आहे. १९७०च्या सुमारास रॉबर्ट सिप्हर याने सर्वप्रथम ही संकल्पना मांडली. परंतु आज त्याचा प्रकरणे प्रत्यय येतो आहे. आज जीवनाचा वेग प्रचंड वाढला आहे. इतकेच नव्हे तर जीवनात जे बदल होताहेत तेही खूप झापाण्याने होत आहेत. आजची 'डिस्कवरी'

उद्या 'आउटडेटेड' ठरत आहे. तंत्रज्ञानामुळे त्यात इतकी भर पडलीय की त्याच्या प्रचंड प्रवाहाबरोबर पुढे जाणे हे प्रत्येकाला शक्य होतेच असे नाही. परिणामी जे मागे पडतात ते डिस्थायमियाचे शिकार होतात.

सोशल मिडियाचा वाढता प्रभाव

बदलत्या जीवनशैलीचा एक भाग असलेला सोशल मीडिया हे त्यामागचे एक कारण सांगता येईल. मोबाईल बाळगणे ही आज प्रत्येकाची गरज बनली आहे. मग ती ऑफिसात जाणारी गृहिणी असो वा घरी येऊन काम करणारी मोलकरीण. अगदी शालेय विद्यार्थ्यांपासून ज्येष्ठ नागरिकांपर्यंत सर्वजण आता सररस मोबाईल जवळ बाळू लागले आहेत. स्मार्ट फोन असो वा टॅब किंवा आयपॅड ही गॅलेट्रस आजच्या पिढीसाठी कॉमन बनली आहेत. कारण ते त्यांचे वास्तव आहे. आधीच्या पिढीचे वास्तव वेगळे होते. त्यामुळे आधीची पिढी हे वाढते बदल पाहून काहीशी भांबावल्यासारखी दिसते.

आज प्रत्येकाला दुसऱ्याबरोबर 'कनेक्ट' व्हायचे असते. त्यासाठी सोशल मीडिया हे अतिशय सोपे आणि सहज असे माध्यम उपलब्ध



झाले आहे. सोशल मीडिया ही एक चावडी आहे. जी चोबीस तास तुमच्या हातात उपलब्ध आहे. जिथे विविध विचारांची माणसे आपल्या भावना, विचार व्यक्त करतात. याचे फायदे आहेत तसेच तोटेही आहेत. तोटा म्हणजे तुम्हाला दुसरे काही सुचतच नाही. तुम्ही सतत कनेक्ट राहण्याच्या नादात इतर आवश्यक गोष्टींना कमी महत्त्व देता.

सोशल मीडियामुळे जग जवळ आले असले तरी माणूस म्हणून परस्परांमधील नातं मात्र दुरावले आहे.

निव्वळ फ्रेंड लिस्टचा आकडा मोठा आहे किंवा मला भरपूर लाइक्स मिळालेत, कर्मेंट मिळाल्यात यावर स्वतःचे मोजमाप मुळीच करू नये. कारण हे मुळातच एक फसवे जग आहे. इथे अनोळखी व्यक्तीबोरबरचा संवादही आपुलकीचा वाटू शकतो. पण तो नेहमी तितका असेलच असे नाही. काहीजण अतिशय हुशारीने हा संवाद साधत असतात. यामुळे समोरच्या अनोळखी व्यक्तीलाही आपली किती काळजी आहे असे वाटून त्याच्याविषयी लोच आत्मीयता निर्माण होते. परंतु त्यातील सातत्य निघून गेले की उरते ती फक्त नाराजी. यासाठीच हा फसवा संवाद आपले व्यसन बनणार नाही याची काळजी प्रत्येकानेच घ्यायला हवी. सोशल मीडिया कितीही आकर्षित करत असला तरी या गोष्टीच्या किती आहारी जायचे याचे भान शेवटी ज्याचे त्यानेच ठेवायला हवे.

ताणतणावातून बाहेर पडायचे असेल तर...

ताण हा खरे तर कुणालाही नकोच असतो. परंतु आजच्या जगण्याचा ताण हा एक अविभाज्य भाग बनला आहे. त्यामुळे ताण टाळण्यापेक्षा त्याचा स्वीकार करत त्याचे योग्य पद्धतीने नियोजन करण्याची कला प्रत्येकाने आत्मसात करायला हवी. त्यासाठी स्वतःच्या क्षमतांचा नीट अंदाज घेत, त्याचा योग्य वेळी योग्य पद्धतीने उपयोग करायला हवा.

जे दुसऱ्याकडे आहे ते माझ्याकडेही हवे या अड्हुहासापायी आजचा ताण वाढतो आहे. स्वतःची दुसऱ्याबोरोबर तुलना करण्याचे वाढते प्रमाण हेसुद्धा ताण वाढण्याचे महत्त्वाचे कारण आहे. मी कोणत्या गोष्टी नियंत्रित करू शकतो आणि कुठल्या नाही याचे भान बन्याचदा मनावरचा ताण हलका करण्यास मदत करू शकते.

तसेच राग, आनंद, दुःख अशा मनात निर्माण होणाऱ्या आपल्या भावनांना आपणच जबाबदार आहोत याचा स्वीकार केला की आपल्या जगण्यातले अडथळे आपोआप दूर झाल्यासारखे वाटतात.



मनावरचे ओळें, दडपण हलके होते. आयुष्याचे वेगाले अर्थ सापडतात. जीवनाकडे पाहण्याचा सकारात्मक दृष्टिकोन निर्माण होतो.

मानसिक तणाव दूर करण्यासाठी तज्ज्ञ डॉक्टरांच्या सल्ल्याने योग्य ती औषधे घेणे हे जितके महत्त्वाचे आहे तितकेच शक्य असल्यास जीवनशैलीत (आहार, विहार, विचार आणि व्यवसाय इत्यादी) आवश्यक ते बदल वेळच्या वेळी करायला हवेत.

आपल्या सर्वांना परिचित असलेली, तरीही आजच्या जगण्यात दुर्लक्षिती गेलीली योगसाधना ही मनोभूमिकेत सकारात्मक बदल घडवून आणण्यास प्रभावी ठरू शकते. त्यामुळे दिवसभरात किमान काही वेळ योगसाधनेसाठी द्यावा.

आज जीवनशैलीमुळे काही हरवलं असेल तर तो स्वतःबोरबरचा संवाद, स्वतःबोरबरचे नाते. आज आपण स्वतःकडे एक पैसे मिळवणारे, मजा करणारे मशीन म्हणून बघतो आहोत. हे कुठेतरी बदलले पाहिजे. मानसिकदृष्ट्या स्वस्थ असलेल्या व्यक्तीमध्ये जे गुण असणे अपेक्षित आहे ते साध्य करण्याची पहिली व अत्यंत कठीण पायरी म्हणजे संवाद. बाहेरच्या जगाशी संवाद साधत असतानाच स्वतःबोरबर संवाद साधायला शिकले पाहिजे. त्यासाठी दिवसातील किमान अर्धा तास फक्त स्वतःसाठी द्या. याकाळात नुसते शांत बसा, झोपाळ्यावर बसून झोके घ्या, येरझाऱ्या घाला. आवडते संगीत ऐका किंवा वाचन करा. स्वतःबोरबरचा हा संवाद तुम्हाला तुमच्या मनातील अनेक प्रश्नांची उत्तरे शोधायला नक्की मदत करेल.

- डॉ. राजेंद्र बर्वे

दूरध्वनी : ०२२-२४३८२५२६

प्रमणध्वनी : ९८२००२३०१४

drrajendrbarve@gmail.com



उत्तम स्वाकृत्याक्षाठी हृवी शांत झोप

डॉ. प्रीती देवनानी

शांत झोप ही फक्त शरीरालाच नव्हे तर मनालाही तंदुरुस्त ठेवत असते. झोपेचं चक्र बिघडलं की त्याचा परिणाम क्रियाशीलतेवर होतोच. म्हणूनच सक्रिय राहण्याच्या दृष्टीनं आवश्यक असलेल्या झोपेची घडी विस्कटू द्यायची नक्षेल तर काय कठायचं आणि काय टाळायचं हे समजून घ्यायलाच हवं.

झोप ही एक गतिमान क्रिया आहे. झोपेतही माणसाचा मेंदू खूप कार्यरत असतो. माणसाची शारीरिक आणि मानसिक वाढ होण्यामध्ये झोपेचा खूप महत्वाचा वाटा आहे. झोपेच्या निरनिराळ्या अवस्था आहेत. झोपेच्या प्रत्येक अवस्थेत, मेंदूपासून निघणाऱ्या, ज्या लहरी (waves) काम करतात, त्या वेगवेगळ्या प्रकाराच्या असतात. दिवसभराच्या कामातून केवळ सुटका/बदल (timeout) म्हणजे झोप असे नाही. झोप ही एक कार्यरत असलेली अवस्था आहे. ज्यामुळे तुमच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्याचे नूतनीकरण होते.

आपल्या वयानुसार, आपली झोपेची गरज बदलते. मेंदूला परिपक्वता येण्यासाठी, नवजात बालकांना सोळा ते अठरा तास झोपेची गरज असते. शाळेत जाण्यापूर्वीच्या काळातील मुलांना अकरा ते बारा तास झोपेची गरज असते. शाळेत जाणाऱ्या मुलांना नऊ ते दहा तास झोप हवी असते, टिन एजर्सना आठ ते नऊ तास आणि नोकरी करणाऱ्या तरुणांना सात ते साडेसात तास झोपेची गरज असते.

झोपेवर नियंत्रण ठेवणारे Homeostatic and circadian हे दोन drives आहेत.

Homeostatic असे सूचित करतो की झोपेचे नियंत्रण हे शरीराच्या आतून होते. आपण जास्त वेळेपर्यंत जागे राहतो, तेव्हा मेंदूतील neurotransmitters आपल्याला झोपेचा पुढील वेळ वाढवून देतील. याही पुढे जाऊन असे म्हणता येईल की आपल्या झोपेचे तास व ती किती गाढ झोप आहे, हे आदल्या दिवसाच्या रात्रीच्या, आपल्या झोपेच्या क्वालिटी व क्वांटिटीनुसार बदलते. प्रत्येक तासाला जाग येण्यामागे homeostatic sleep drive चे प्राबल्य वाढते.

Circadian drive याचा अर्थ आपले शरीर, आपल्याला झोपेची एक वेळ सांगते (preferred time) याला, मेंदूतील hypothalamus मधील circadian clock कारणीभूत असते. आपण दिवस-रात्रीचे चक्र पाळतो. त्यासाठी 'प्रकाश' (light) हे प्रमुख कारण/आधार आहे, जो आपल्या झोपेचा आकृतिबंध (pattern) नियमित करतो.

सोशल जेट लॉग

आपल्या रोजीच्या अती व्यस्त (erratic) अशा कामाच्या वेळाप्रकामुळे आणि सध्याच्या demanding जीवनशैलीमुळे, ज्या जास्तीच्या गरजा निर्माण झाल्या आहेत, त्यामुळे आपण ज्या परिस्थितीत आहोत, त्याला सोशल जेट लॉग असे म्हणतात.

हा सोशल जेट लॉग मुळात, आपल्या शारीरिक गरजा व आपले नियमित झोपणे

व उठणे याचे जे चक्र आहे, त्यामधील असंतुलन आहे. लोकांच्या आठवडाभराच्या व आठवड्यातील सुट्टीच्या दिवसांच्या झोपेच्या वेळा बदलतात. त्या वेळा अनियमित आणि लांबलेल्या असतात. त्याचा परिणाम म्हणून आपल्या शरीराचे चक्र विस्कळीत होते. (body rhythm desynchronization)

आजचा समाज या परिस्थितीतून जात आहे. जी परिस्थिती आपल्या जैविक घड्याळाशी (biological clock) विसंगत आहे. याला कारण आपली demanding lifestyle आहे. त्यामुळे chronic sleep debt चा साठा वाढत आहे. अशा प्रकाराच्या कायमस्वरूपी सोशल जेट लॉगमधून असंख्य व्यक्ती जात आहेत. त्याला 'सार्वजनिक आरोग्य' म्हणायला हवे. याचा प्रसार फार



झापाट्याने होत आहे.

या संदर्भात केलेले सर्वेहे/निरीक्षणे असे सांगतात की कॅफिन घेण्याचे वाढलेले प्रमाण, दारू पिण्याचे वाढलेले प्रमाण, ज्यामुळे लोकांचे एकंद्रीतच ढासळणारे आरोग्य ह्या सर्वांमध्ये सोशल जेट लँग हे एक कारण असू शकते. याचमुळे लोकांमधील स्थूलपणाही अतिशय झापाट्याने वाढत आहे.

याला बळी पडणारी मंडळी म्हणजे टिन एजर्स, ॲडोलेसेट्स, काम/नोकरी करणारी तरुणमंडळी तसेच वेगवेगळ्या व बदलत्या पाळ्यांमध्ये काम करणाऱ्या व्यक्ती. आपल्या शरीरात काम करणारे वेळेचे घड्याळही बुचकब्यात पडले आहे. याचा परिणाम म्हणून आरोग्याच्या तक्रारी सुरू झालेल्या आहेत.

Sleepiness Patterns in Urban Adolescents in Western India यांनी केलेला अभ्यास असे सांगतो, की तेरा ते पंधरा या वयोगटातील प्रत्येक चार टिन एजर्समधील एक झोपेपासून वंचित आहे. (Significant sleep deprivation) सत्तावन्न टक्के टिन एजर्स हे बेताच्या झोपेपासून वंचित आहेत (moderate sleep deprivation). या दोनही निरीक्षणांमुळे, भविष्यात आरोग्याच्या गंभीर तक्रारी निर्माण होऊ शकतात. या सर्वांमधील काळजी करण्यासारखी मुख्य कारणे म्हणजे रोजच्या रोज नवनवीन तंत्रज्ञानाचा होत असलेला भडिमार, तासन्तास टीव्हीसमोर बसून वेळ घालवणे, व्हिडिओ गेम्स खेळणे, सतत मोबाईलचा वापर आणि कायम इंटरनेटवर असणे ही होत.

तेरा ते पंधरा वयोगटातील ॲडोलेसेट्सना साडेआठ ते नऊ तास झोपेची गरज असते. ज्यामुळे त्यांचे आरोग्य चांगले राहील. तीनशे चौदा जणांच्या केलेल्या सर्वेहमध्ये असे आढळले की अशा प्रकारे साडेआठ ते नऊ तास झोप, नियमितपणे घेणारा एकही नव्हता.

नियमितपणे वेळच्या वेळी न झोपणे, याचाही परिणाम सोशल जेट लँगवर होतो. झोपण्यापूर्वीच्या काळामध्ये काय करावे, याचा नीट विचार केलेला नसल्यामुळे, झोप अनियमित होते. इलेक्ट्रिकल उपकरणे, रात्रिंदिवस इंटरनेट (24 x 7), करमणूक करणारी माध्यमे आणि रात्री उशिरापर्यंत चालणाऱ्या पाट्यां, या सर्वांचा हा एकत्रित परिणाम आहे.

सोशल जेट लँगाचा संबंध वाढलेल्या बॉडीमास इंडेक्सशी आहे, असेही संशोधनावरून आढळून आले आहे. सोशल जेट लँगच्या प्रत्येक तासामध्ये, वजन वाढण्याची शक्यता ही अंदाजे तेहतीस टक्के असते. वजन वाढण्याच्या संदर्भातील तत्त्व असे सांगते, की कामाचे तास वाढले की त्याचा परिणाम जेवणाऱ्या वेळेवर होतो किंवा कित्येक वेळा जेवण टाळलेही जाते. त्यामुळे ऑसिडिटी वाढते, अन्नपचनही नीट होत नाही. नेहमीच्या जेवणाऱ्या व झोपेच्या वेळांमधील बदलामुळे थकवा जाणवतो. त्यामुळे व्यायाम तसेच कुठल्याही शारीरिक गोष्टी करण्यास उत्साह वाटत नाही. ज्याचा परिणाम वजन आणखी वाढण्यात होतो.

झोपण्यापूर्वी सतत मोबाईल व लॉपटॉपच्या वापरामुळे झोपेचे

खोबरे होते. या उपकरणांमधून येणाऱ्या प्रकाशामुळे, झोपेचे हार्मोन्स कमी होतात व चिंता वाढते. आठवडाभरातील कामाच्या दिवसात भरून काढायची हे आजकाल तरुणांमध्ये वाढत चाललेले दिसते.

अपुन्या झोपेचा परिणाम

सोशल जेट लँगमुळे होणाऱ्या अपुन्या झोपेचा परिणाम केवळ तुमच्या शरीरावर होतो असे नाही तर इतरही अनेक गोष्टींवर होतो. आरोग्याच्या अनेक तक्रारी चालू होऊ शकतात. उदाहरणार्थ, हृदयरोग, रक्तदाबाचे विकार, हार्ट अर्टक, कोलेस्टरॉल इत्यादी. त्याचप्रमाणे शरीरसुख उपभोगण्याची इच्छाही कमी होते. मेंदूशी संबंधित आजार, मानसिक दडपण, त्वचेसंदर्भातील आजार, लवकर वाढत्या वयाकडे झुकणे इत्यादी.

वेगवेगळ्या देशांमध्ये फिरताना, दोन देशांच्या वेळेतील बदलामुळे येणारा ‘जेट लँग’ याचे साधर्म्य, कामाच्या दिवसांमधील झोपेच्या वेळा व सुटीच्या दिवसांमधील झोपेच्या वेळांशी आहे.

सर्वसाधारणपणे लोकांना ‘जेट लँग’ म्हणजे काय हे माहीत आहे. पृथ्वीच्या एका भागातून, दुसऱ्या भागात जाताना, होणाऱ्या वेळेच्या बदलामुळे हा जेट लँग येतो. आपल्या शरीरयंत्रणेतील घड्याळाशी तो सुसंगत नसल्यामुळे होतो. आपण जिथे राहतो तिथले दिवस-रात्रीचे चक्र व ज्या दुसऱ्या भागात आपण जातो, तिथल्या दिवस-रात्रीचे चक्र वेगळे असते.

जेट लँगाच्या लक्षणांमध्ये पोट बिघडणे, एकंदरच थकवा



जाणवणे, प्रतिकारशक्ती कमी होणे, मूड चांगला नसणे, तत्परता कमी होणे, एखाद्या गोष्टीवर लक्ष केंद्रित न होणे, कामे चांगल्या प्रकारे करू न शकणे, वजन वाढणे, लवकर वृद्धत्वाकडे झुकणे, झोपेच्या तक्रारी ही सर्व आपल्या शरीराच्या चक्राच्या वेळेतील बदलामुळे होते. प्रवासासंदर्भातील ‘जेट लँग’ हा तात्पुरत्या स्वरूपाचा असतो, आपल्या शरीराचे वेळेचे घड्याळ परत पूर्ववत होईपर्यंत. परंतु सोशल जेट लँग मात्र कायमस्वरूपी असतो – आपले रुटीन पूर्ववत होईपर्यंत.

झोपेचे आरोग्य सांभाळण्याचे दहा उपाय

१. तुम्हाला गरज आहे, तितका वेळ तुम्ही झोपा. उठल्यानंतर

- ताजेतवाने वाटण्यासाठी त्यापेक्षा (गरजेपेक्षा) जास्त झोपू नका. जाग आल्याबरोबर अंथरुणातून बाहेर पडा, अंथरुणात लोळत पडल्यामुळे झोपेवर परिणाम होऊ शकतो. (Poor sleep in future)
२. रात्री झोपणे व सकाळी उठणे यांच्या वेळा निश्चित ठेवा.
 ३. रोजच्या रोज व्यायाम केल्यामुळे झोप चांगली लागेल. पण व्यायाम करून लगेच झोपू नका.
 ४. झोपण्याच्या खोलीतील तापमान सुसहा असावे. अती उष्ण वा अती थंड वातावरणामुळे झोप नीट होत नाही. झोपेत व्यत्यय येतो.
 ५. पंख अथवा एअरकंडिशनरच्या आवाजामुळे झोपेत व्यत्यय येऊ शकतो. अशासाठी साउंड स्क्रिनिंग करणे अथवा एअर प्लास वापरणे योग्य.
 ६. भुकेने पोटात येणाऱ्या कळामुळेही झोप नीट लागत नाही. यासाठी रात्रीचे जेवण वेळेवर घेणे, दृढ पिणे हे उपाय करू शकता.
 ७. चहा, कॉफी, चॉकलेट तसेच कार्बनयुक्त थंड पेयांमध्ये 'कॅफिन' असते. जे तुमच्या झोपेवर वाईट परिणाम करते. कॅफिनची शरीरातील चयापचय क्रिया (metabolize) होण्यास आठ तास लागतात. त्यामुळे अशा प्रकारची उत्तेजक ऐये

सकाळच्या जेवणानंतर घेऊ नयेत.

८. अल्कोहोल घेतल्यामुळे झोप लवकर लागते परंतु ती सलग लागत नाही. रात्रभर अधुनमधून जाग येत राहते. सर्वसाधारणपणे झोप लवकर लागावी म्हणून अल्कोहोल घेणाऱ्या लोकांची झोप कमीच होते, अल्कोहोल न घेता झोपणाऱ्यांच्या तुलनेत.
९. दिवसा छोरुच्या डुलक्या घेतल्या तरी काहीजणांना रात्री चांगली झोप लागते, पण काहीच्या बाबतीत तसे होत नाही. त्यामुळे ज्याने त्याने ठरवावे की दिवसा डुलक्या घेणे आपल्यासाठी योग्य आहे की नाही?
१०. रात्री जर झोप येतच नसेल तर नुसते लोळत पडण्यापेक्षा अंथरुणातून बाहेर पडा, काहीतरी वाचा, लिहा, ज्याच्यामुळे तुम्हाला रिलॅक्स झाल्यासारखे वाटेल असा व्यायाम करा (थकेपर्यंत) आणि मग त्यावेळी झोपायला जा.

- डॉ. प्रिती देवनानी

दूरध्वनी : ०२२ २६०५३३७०/९०

भ्रमणध्वनी : ९७५७०१३०४७

drdevnani@gmail.com

शांत, निवांत झोपेसाठी

तीस वर्षे वयाचा, आयटी प्रोफेशनल नितीन यांना दिवसा झोप येत असे. त्यांना गुंगी आल्यासारखे वाटू लागले. आपण एकाग्रतेने काम करू शकत नाही असे जाणवू लागले. तसेच, आपले काम क्षमतेपेक्षा कमी होत आहे हेही जाणवले. त्यांच्या असे लक्षात आले की रात्री झोप लागायला खूप वेळ लागते आणि सकाळी झोपेतून उठल्यावर थकल्यासारखे वाटते, तरतीही वाटत नाही.

त्यांना बरेच प्रश्न विचारले असता, वेळा खूप अनियमित होत्या. कामाच्या झोप मिळत असे. ती झोपेची कमतरता वेळ घालवल्यामुळे, झोपेच्या वेळाही केले की टेक्नॉलॉजी ऑडिक्ट असल्यामुळे खूप केला जायचा. एवढेच नाही तर त्यामुळे त्यांचे वजन वाढू लागले व सतत आजारीही पडू लागले. तेहा असे घ्यावा/मदत घ्यावा हवी. त्यांच्या काम त्यांना 'लाईट थेरपी' सकाळी विशिष्ट त्याचप्रमाणे त्यांचे समुपदेशन केले व केले. त्याचा परिणाम चांगला झाला. दिवसाच्या आणि रात्रीच्या लक्षणांमध्ये सुधारणा झाली.

सोशल जेट लॅगचा परिणाम तुमच्या कार्यक्रमातेवर आणि निर्मितीक्षमतेवरही होतो. त्यामुळे निर्मितीचे काम तसेच एखादा प्रश्न सोडवण्याची तुमची क्षमताही कमी होते. याचाच परिणाम म्हणून सततचा थकवा जाणवतो, दिवसभर पेंगुल्ल्यासारखे वाटते.

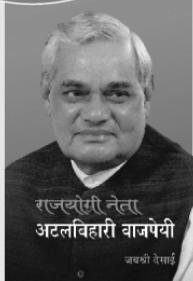
दिवसाच्या प्रकाशात कामे करणे, रोजच्या तुमच्या दिनक्रमाच्या वेळेत थोडा बदल करणे आणि अधुनमधून डुलक्या घेणे यामुळे परिस्थितीशी मिळतेजुळते घेण्यास मदत होते. झोपेच्या आरोग्याविषयी जागरूकतेसह (sleep hygiene melatonin) ब्राईट लाईट थेरपी व औषधोपचाराचाही उपयोग होतो. तुमच्या बेडरूममध्ये लॅपटॉप, स्मार्ट फोन, टीव्ही या गोष्टी नसाव्यात. ज्या बंद करणे फार जीवावर येते, कठीण होत असले तरी त्या बंद असल्या तर रोजच्या कामाच्या धबगड्यातून तुम्ही मुक्त होता.



असे लक्षात आले की त्यांच्या झोपेच्या दिवसांत, त्यांना फक्त पाच-सहा तास भरून काढण्यासाठी, सुड्यांच्या दिवशी अनियमित होत्या. त्यांनी असेही मान्य आयपॅड, स्मार्ट फोनचा वापर झोपेपूर्वी रात्रीसुद्धा सतत स्मार्ट फोन पाहात असत. प्रतिकारशक्ती कमी कमी होऊ लागली. जाणवू लागले की कोणाचातीरी सल्ला आणि झोपेच्या डायरीचा अभ्यास केला. वेळे ला घेण्याचा सल्ला दिला. झोपेच्या वेळा पाळण्याविषयी मार्गदर्शन

~ आमची आगळी-वेगळी, संग्राहा पुस्तके ! ~

सुधारित
तिसरी आवृत्ती
सर्वत्र उपलब्ध



राज्यांदीरो नेहा
अटलबिहारी वाजपेयी

(पृष्ठे- २०४) (₹ २००)

राजयोगी नेता

अटलबिहारी वाजपेयी
-जयश्री देसाई
किशोर वयापासून विविध
चळवळीत स्वतःला झोकून
देणारे योद्धे, संवेदनशील कवी
आणि जाती-धर्म-पक्ष यांतील
भेदांपलीकडे जाणाऱ्या या

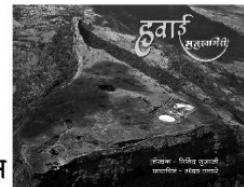
राजयोग्याचा हा मनोज्ज वेद.

● नवी प्रकाशने ●

लवकरच दुसरी आवृत्ती

हवाई मुलुखगिरी

-मिलिंद गुणाजी
छायाचित्र : उद्घव ठाकरे
उद्घव ठाकरे यांनी आकाशातून
केलेलं छायाचित्रण आणि
अभिनेता-लेखक मिलिंद गुणाजी यांचे शब्द यातून
साकारलेलं महाराष्ट्राच्या गड-कोटांचं सचित्र संचित!
(संगीत पृष्ठे- १०४) (₹ ६००) (सवलत मूल्य- ₹ ३००)



● आगामी ●

७ फेब्रुवारीला बेळगाव नाट्यसंमेलनात प्रकाशन

नटरंगी रंगलो

-श्रीकांत मोदे

शब्दांकन : वैभव वडे

नटवाच्या रंगांत अंतर्बाह्य रंगून

गेलेल्या या नटाने त्याच्या

आजवरच्या भूमिकांच्या अंगाने

घेतलेला हा स्वतःचा आणि

एकूणच 'नटरंगा'चा वेद.



(अंदाजे) (पृष्ठे- २२५) (₹ २५०)

१६ फेब्रु. ला नाशिकला गंधर्व महोत्सवात प्रकाशन

सहज स्वरांतून मनातलं

-पं. उल्हास बापट

संतूवादानाची नवी पद्धत शोधून

संसीत विश्वात अपलं वेगळं स्थान

निर्माण करणाऱ्या एका अवलियाने

उलगडलेला हा त्याचा संगीतमय

प्रवास आणि मार्मिक अनुभवकथन. (पृष्ठे- १८०) (₹ १८०)



खेळिया

कथा नरेंद्र मोदी नामक

झंझावाताची!

लेखक - सुदेश वर्मा

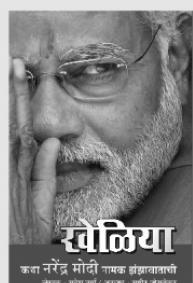
अनुवाद- सुधीर जोगळेकर

दुष्काळ- दंगलग्रस्त गुजरातला

नवसंजीवनी देणारे नरेंद्र मोदी साच्या

देशाचं आशास्थान कसं बनले याचं

साधार, सुंदर विवेचन.



(पृष्ठे अंदाजे - ४५०)
(₹ ४५०)

सादर सप्रेम

-रत्नाकर मतकरी

दामू केंकरे, विजया मेहतांपासून ते

मेधा पाटकर, शाहीर विठ्ठल उमप व

विजय तेंडुलकर यांच्यापर्यंत

असंख्य असामान्य व्यक्तिमत्त्वांचा

रत्नाकर मतकरीच्या सिद्धहस्त लेखणीने घेतलेला वेद.



(पृष्ठे- १८०) (₹ २००)

आमची वैशिष्ट्यपूर्ण निर्मिती, वाचनसंस्कृतीला देते दर्जेदार मिती



पारधी हाऊस, ३ रा मजला,
एम.जी. रोड, विलेपाले (पू.),
मुंबई- ४०० ०५७.

फोन- (०२२) २६१०१०१६, २६१५०३५८.

चेतन मोहकर (अमरावती) - ८३९०३३८६०८

E-mail : prakashanmkg@maitreyagroup.com

Website : www.maitreyaprakashan.com

टोल फ्री क्र.:
९८०० २२२ ६९३

एम.ओ. करा / डी.डी. पाठवा. पुस्तकं आमच्या खचाने घरपोच मिळवा

ऑन लाईन खरेदीसाठी:- www.granthdwar.com / www.majesticonthenet.com / www.infibeam.com



आहार हवा क्षंतुलित आणि क्षक्ष

डॉ. प्रेमानंद रामाणी

निरोगी आणि सुदृढ आटोग्यासाठी आहारात जीवनसत्त्वे, खनिजे, प्रथिंजे, कर्बोफ्के आणि इन्जिंध पदार्थ यांचा योग्य व पुढेरा प्रमाणात समावेश असणे आवश्यक आहे. खेरे तर आपले स्वयंपाकघर ही एक प्रयोगशाळा आहे असे समजून पौष्टिक घटक असलेल्या पदार्थाच्या साहाय्याने क्षंतुलित, सक्ष आणि चिविट आहार बनवण्याचा प्रयत्न केला तर आधुनिक जीवनशैलीही आटोग्यादारी करता येऊ शकेल...

मनुष्याच्या शरीरातील क्रिया-प्रक्रिया एखाद्या यंत्राप्रमाणे अविरत सुरु असतात आणि त्यांच्या सूसंचलनासाठी सुयोग्य आहाराची नितांत आवश्यकता असते. योग्य आहारामुळे शरीराता शक्ती प्राप्त होते तसेच अयोग्य आहारामुळे रोगांची उत्पत्तीही होते. यासाठी आपण काय खातो याचा गांभीर्याने विचार केला गेला पाहिजे.

आपल्या भारतीय संस्कृतीतस प्रांतिक वैविध्यानुसार पौष्टिक आणि चौरस आहाराची श्रेष्ठ खाद्यपरंपरा लाभली आहे. असे असूनही दुर्दैवाची गोष्ट म्हणजे आजच्या तरुणाईचा कल पाश्चात्यांचे अनुकरण करण्याकडे जास्त असलेला दिसून येतो. परंतु भारतीय जीवनशैली आणि पाश्चात्य जीवनशैली यात जमीन आस्मानाचा फरक आहे ज्यामुळे मानवी आरोग्यावर दूरागामी परिणाम होताना दिसून येतात. वाढत्या स्पर्धेत स्वतःला सिद्ध करण्याच्या तणावाबोरच यशस्वी होण्याच्या दबावामुळे देखील जीवनशैलीमध्ये बदल होतो.

चौरस आहार की इन्स्टंट फूड ?

जीवनशैली ही एक अशी गोष्ट आहे की ज्याचा परिणाम आपले शरीर आणि मन या दोघांवरही होत असतो. आजच्य एकविसाव्या शतकातील धावत्या युगात आपण सहजपणे आधुनिक जीवनशैलीचा स्वीकार केला, परंतु त्यामुळे पारंपरिक आहाराच्या पद्धतीत मात्र आमूलाग्र बदल होत गेला. 'उदर भरण नोहे जाणिजे यज्ञ कर्म' या श्लोकाला अनुसरून पोळी, भाजी, घट्ट वरण, भात, डाळ घातलेल्या पालेभाज्या, कोशिंबीर, चटणी, सांडगे, पापड, लिंबू, ताक आणि सोबत रव्याची किंवा तांदळाची खीर असा पारंपरिक चौरस आहार मागे पडून अन्न हे केवळ भूक भागवण्यासाठी



किंवा जिभेचे चोचले पुरवण्यासाठी घेतले जाते ही संकल्पना पुढे येऊ लागली. वेगवेगळ्या धान्यांपासून बनवलेली थालीपिठे, धिरडी, डाळींच्या पिठापासून बनवलेले लाडू, तीळ किंवा शेंगदाण्याची चिक्की अशा मधल्या वेळेत खाण्याच्या पौष्टिक पदार्थाची जागा पाणीपुरी, केक, पेस्ट्रिज, वेफर्स, चिवडा न्यूडल्स इत्यादी चटपटीत परंतु निकृष्ट दर्जाच्या पदार्थानी घेतली. इतकेच नव्हे तर पालेभाज्या आणि त्यांच्या देठांपासून बनवण्यात येणाऱ्या घरगुती सूप ऐवजी वेळ वाचवण्याकरता प्रिझरब्हेटिब्हयुक्त आणि विविध प्रक्रियांमुळे पोषणमूल्ये कमी झालेल्या सूपच्या तयार पाकिटांना पसंती देण्यात येऊ लागली.

बाजारात उपलब्ध असणारे पिझळा, बर्गर, फ्रेंच फ्राईज यांसारखी फास्ट फूड, समोसा, बटाटावडा, भजी, फरसाण, चिवडा, वेफर्स इत्यादी तळलेले आणि मीठ अतिप्रमाणात असलेले पदार्थ, चॉकलेट, मिठाया, स्वयंपाकातील वेळ वाचवण्याकरता 'रेड टू कुक' या गोंडस नावाखाली विकले जाणारे डबाबंद अन्न तसेच निरनिराळ्या कंपन्यांची शीतपेये, आईस्क्रीम इत्यादी पदार्थ त्यांची चव सुधारण्याकरता किंवा त्यांचे शेल्फ लाईफ वाढवण्याकरता अत्यंत प्रक्रिया केलेले असतात. अशा पदार्थांमध्ये मूलभूत पोषक घटकांचा अभाव असतो.

फास्ट फूड – एक स्लो पॉयझन

फास्ट फूडचा सर्वात मोठा ग्राहक आजचा तरुण वर्ग आहे. सोय, चमचमीतपणा, फॅशन आणि 'ग्रुप प्रेशर'मुळे असे पदार्थ खाल्ले जातात. परंतु त्याचे पर्यावरण केवळ मेद आणि उष्मांक वाढवण्यात होते. शिवाय पुन्हा पुन्हा वापरलेले कमी प्रतीचे तेल,

कृत्रिम रंग आणि वास यामुळे हे अन्न शरीरासाठी 'स्लो पॉयझनिंग'चे काम करते. यातून दिसून येते की आपण पौष्टिकतेपेक्षा चव आणि सोय याला जास्त महत्त्व देतो.

पूर्वी रक्तदाब, हृदयविकार, विसराळूपणा, पार्किन्सन, मधुमेह इत्यादी आजार वृद्धापकाळातच होतात असा एक सर्वसाधारण समज होता परंतु आता ऐसे तारुण्यातही अशा आजारांनी शरीराचा ताबा घेण्यास सुरुवात केली आहे. यातील काही विकार तर आनुवंशिकतेने पुढच्या पिढीतसुद्धा दाखल होत चालले आहेत. आहारातील अयोग्य सवर्यांमुळे मधुमेही रुग्णांमध्ये लक्षणीय वाढ होत असल्याचे दिसून येते ज्याची लक्षणे वीस ते तीस वर्षे वयापासूनसुद्धा दिसायला लागतात. परिणामी, हृदयाशी संबंधित समस्या, दृष्टिदोष, मूरुंड निकामी होणे अशा त्रासांचा सामना करावा लागतो. तासनूतास खुर्चीला चिकटून केलेली बैठी कामे, सुखासीन आणि आरामदायी राहणीमान, अवेळी आणि निकृष्ट आहाराच्या सवर्यी यामुळे लट्ठपणा, कोलेस्टरॉलची वाढ, संधेदुखी, आम्लपित्त वाढणे आदी व्याधींचा विळखा पडायला सुरुवात झाली आहे. इतकेच नव्हे तर फास्ट पूऱ्ड, बेकरी पदार्थ, शीतपेये, प्रिझर्वेटिव्हचा वापर, अवेळी जेवणे या सर्वांचा एकत्रित परिणाम म्हणून सध्या कर्करोगाचे प्रमाणही चिंताजनकरीत्या वाढत आहे. तात्पर्य, आहारात पौष्टिक तत्वांचा अभाव आणि जंकफूडचे वाढते प्रमाणे यामुळे आजची तरुण पिढी अकाळी प्रौढ होत चालली आहे.

संतुलित, सक्स आहारावर भर हवा

निरोगी आणि सुटूढ आरोग्यासाठी आहारात जीवनसत्त्वे, खनिजे, प्रथिने, कर्बोंदके आणि स्निध पदार्थ यांचा योग्य व पुरेशा प्रमाणात समावेश असणे आवश्यक आहे. खेरे तर आपले स्वयंपाकघर ही एक प्रयोगशाळा आहे असे समजून पौष्टिक घटक असलेल्या पदार्थांच्या सहाय्याने संतुलित, सक्स आणि चविष्ट आहार बनवणे सहज शक्य असते.

आपल्याला शरीराच्या वजनाइतकी प्रथिने रोजच्या आहारात असावी लागतात म्हणजेच आपले वजन सत्तर किलो असेल तर रोज सत्तर ग्रॅम प्रथिनांचा समावेश आहारात असण गरजेचे आहे. डाळी, कडधान्ये, सोयाबीन, चणे, शेंगदाणे यामध्ये प्रोटीनचे चांगले प्रमाण असते. महत्त्वाचे म्हणजे चणे, शेंगदाणे सुके खाल्ले जात असल्याने शंभर ग्रॅम मागे आपल्याला वीस-तीस ग्रॅम प्रथिने मिळतात. डाळी आणि कडधान्यांच्या भाज्या मात्र आपण उकडून खात असल्याने त्यातील प्रथिनांचा काही प्रमाणात नाश होतो. बदाम, पिस्ता, जर्दाळू, अक्रोड यामध्येही मोठ्या प्रमाणावर प्रथिने असतात. त्यामुळे केवळ शाकाहार करणाऱ्यांनाही मांसाहारी व्यक्तींइतकाच फायदा होतो. मासे खाणाऱ्यांसाठी आनंदाची गोष्ट म्हणजे माशांमधील प्रथिने पचनास हलकी असतात.

आहारातील तेल, तूप, बटर, चीज, मेयोनिज यांसारख्या

स्निध पदार्थांच्या अतिसेवनाने निर्माण होणारे उष्मांक शरीरात वेगवेगळ्या ठिकाणी साचून राहतात ज्याला मेद किंवा चरबी वाढणे असे म्हटले जाते.

उदाहरणादाखल, चुकून जमिनीवर साडलेले तेल साफ करायला बराच वेळ आणि श्रम लागतात, एवढे करूनही जमिनीवर चिकटपणा राहतोच मग विचार करा की शरीरातील मेदाचा थर साठत गेला तर त्याचे काय परिणाम होतील? तेव्हा आहारात तेल-तुपाचा वापर काळजीपूर्वक करणेच योग्य.

उष्मांकांचा प्रमुख स्रोत म्हणजे कर्बोंदके किंवा सोप्या भाषेत साखर. शरीराचे कार्य व्यवस्थित चालावे याकरता ऊर्जा पुरवण्याचे काम कर्बोंदके करतात. तांदूळ, गहू, ज्वारी, बाजरी, मका यांसारखी तृणधान्ये, पिष्टमय पदार्थ, गोड पदार्थ, फळे, कंदमुळे यातून शरीराला कर्बोंदकांचा पुरवठा होतो. परंतु, अशा पदार्थांचे अति सेवन स्थूलतेचे मुख्य कारण आहे.

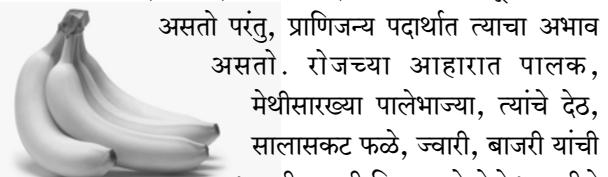
शरीरातील अनेक महत्त्वाच्या क्रियांसाठी पोटेशियम, सोडियम, फॉस्फरस, गंधक, मॅग्नेशियम आणि प्रामुख्याने कॅल्शियम व लोह

इत्यादी खनिजांची आवश्यकता असते. याकरता आपल्या आहारात पालेभाज्या आणि फळांचे भरपूर सेवन करणे महत्त्वाचे आहे. ज्यातून आपल्याला जीवनसत्त्वे व खनिजे विपुल प्रमाणात मिळतात. योग्य प्रमाणात दूध व मोड आलेली कडधान्ये घेतल्याने जीवनसत्त्वांची कमतरता राहत नाही.

आहारातील आणखी एक महत्त्वाचा घटक म्हणजे फायबर.

खाद्यपदार्थातील तंतुमय रेषाळ चोथ्याला फायबर म्हणतात. हा चोथा कडधान्ये, डाळी, भाजीपाला, फळे यात भरपूर प्रमाणात

असतो परंतु, प्राणिजन्य पदार्थात त्याचा अभाव असतो. रोजच्या आहारात पालक,



मेथीसारख्या पालेभाज्या, त्यांचे देठ,

सालासक्ट फळे, ज्वारी, बाजरी यांची

भाकरी, डाळी मिसळून केलेले भाजणीचे

थालीपीठ, मसूर डाळ इत्यादी पदार्थांचा समावेश केल्यास फायबर भरपूर प्रमाणात मिळतात ज्यामुळे बद्दुकोष्टता, कोलेस्टरॉलची वाढ, पित्ताशयातील खडे, रक्तप्रवाहला अडथळा अशा विकारास प्रतिबंध करण्यास मदत होते.

जीवनसत्त्वांच्या गोळ्या आणि महागडी टॉनिक्स घेऊन आरोग्य संपादन करण्याचा प्रयत्न करण्यापेक्षा आपल्या आहारात योग्य प्रमाणात सर्व घटक आहेत की नाहीत याकडे लक्ष दिले तर शरीराला आवश्यक त्या घटकांची मुळीत कमतरता पडणार नाही.

- डॉ. प्रेमानंद रामाणी

भ्रमणधन्वनी : ९९६७५१९६१०

drpsramani@gmail.com





सकारात्मक जीवनशैली

डॉ. प्रेमानंद रामाणी

शारीरिक आणि मानसिक स्वास्थ्य निरोगी ठेवायचे असेल तर सकारात्मक जीवनशैलीचा अवलंब प्रत्येकाने करायला हवा. सकारात्मक दृष्टिकोनामुळे जीवन आनंदाने जगणे शक्य होतेच, शिवाय दुःखाला धैर्याने तोड घेण्याची ताकद निर्माण होते. जगण्यातील ही सकारात्मकता कशी निर्माण करायची याविषयी...*

‘आरोग्य’ म्हणजे आजारापासून मुक्ती अशी एक साधी सोपी व्याख्या केली जाते. परंतु, जागतिक आरोग्य संघटनेने पुरस्कृत व्याख्येनुसार ‘आरोग्य म्हणजे केवळ रोगाचा अभाव नव्हे, तर संपूर्ण शारीरिक, मानसिक आणि सामाजिक स्वास्थ्य म्हणजे आरोग्य.’ म्हणजेच स्वतःचे शरीर निरोगी राखण्याबरोबरच मनाच्या स्वास्थ्याचा अंतभावही आरोग्याचा विचार करताना केला जातो. आता येथे सुद्धा आपल्याला कुठलाही मानसिक आजार नाही म्हणजे आपण मानसिकदृष्ट्या संपन्न आहोत असे नाही तर कोणत्याही अस्थिर परिस्थितीत आपण स्थैर्य आणि शांतता कशी मिळवतो यावर आपले मानसिक आरोग्य अवलंबून असते.

खरे तर विसाव्या शतकात पुरस्कृत केलेली आरोग्याची ही संकल्पना आपल्या भारतात फार पूर्वीपासून अमलात होती. परंतु, औद्योगिकीकरणामुळे निर्माण झालेल्या कृत्रिम आणि परावर्लंबी जीवनाशी जुळवून घेण्याच्या नादात वेळेअभावी आपली पारंपरिक दिनचर्या, योगाभ्यास, व्यायाम, खेळ, ईश्वरभक्ती या सर्वांस नाकारून आरोग्याच्या न्हासाला प्रारंभ झाला. त्यामुळे आजच्या तांत्रिक युगात आर्थिक मृगजळाच्या मागे धावताना शारीरिक ताणाबरोबरच मानसिक ताण चिंताजनक प्रमाणात वाढत आहेत ही वस्तुस्थिती नजरेआड करून चालणार नाही. याकरता आवश्यकता असते ती त्या दिशेने केलेल्या सकारात्मक प्रयत्नांची म्हणजेच परिस्थितीकडे तटस्थ दृष्टिकोनातून पाहत त्यावर चिकित्सा करण्याची.

लहान वयापासूनच अभ्यास, परीक्षा, पालकांच्या अवास्तव अपेक्षा अशा तणावाच्या वातावरणात मोठे झालेल्या मुलांना तारुण्यात स्वावर्लंबी झाल्यानंतरही तेवढाच त्रास होतो. यामुळे भारतात तरुणांच्या आत्महत्येचे प्रमाण दिवसेंदिवस वाढतच चालले आहे. आत्महत्येचे विचार मनात येणे म्हणजे नैराश्याची शेवटची पायरी. त्यासाठी मुलांमध्ये सकारात्मक विचारसरणी रुजवणे हे

Always
BE POSITIVE!

पालकांचे कर्तव्य आहे. केवळ भारतातच नव्हे तर जागतिक पातळीवरसुद्धा हृदयरोग, कॅन्सर, मधुमेह यानंतर मानसिक आरोग्य हा चिंतेचा विषय बनला आहे.

आधुनिक जीवनशैलीमुळे माणूस जीवनात आनंदाचा उपभोग घेण्यापासून स्वतःला वंचित ठेवत जातो. हळुहळू व्यवसायातील व्यग्रतेमुळे स्वतःशीच असलेला संवाद हरवत जातो. सतत विचारचक्रात राहिल्यामुळे आजुबाजूच्या माणसांशी तुसडेपणाने वागले जाते; मग ते जबळच्या व्यक्ती, नातेवाईक, मित्र, कामावरील सहकारी; कोणीही असोत, सभोवताली असलेली सगळी मंडळी आपली वैरी आहेत असे समजून मागचापुढचा विचार न करता

त्यांना तोडून बोलले जाते. प्रसंगी अपमान केले जातात. अशा माणसाशी कसे वागावे हे न समजल्याने आजुबाजूची माणसेही गोंधळून जातात. त्यांच्याकडून सहानुभूतीपेटी काही वेळा मार्ग काढण्याचेही प्रयत्न होतात, परंतु अशा निराशावादी व्यक्तीकडून योग्य प्रतिसाद मिळाला नाही तर मात्र हळुहळू माणसे कंठाळतात आणि अशा व्यक्तीपासून दूर होऊ लागतात.

नकारात्मक विचारांचे परिणाम

नकारात्मक विचारांतून वेळीच बाहेर पडता आले नाही तर एकाकीपणा किंवा दुःखी मनस्थिती सगळ्या आयुष्याचाच ताबा घेत जाते. दैनंदिन कामकाजात अडथळे येऊ लागतात. आपण अतिशय असहाय असून कोणत्याही गोष्टीत रस वाटेनासा होतो. मनात सतत नकारात्मक विचार येऊ लागतात. या सर्वांचा परिणाम शरीरावर होऊन भूक कमी होणे, वजन कमी होत जाणे, निद्रानाश किंवा काही वेळेस जास्त झोप येणे, मनात सतत मृत्यूचे किंवा आत्महत्येचे विचार येणे इत्यादी लक्षणे जाणवू लागतात. याची परिणती अखेर नैराश्य किंवा डिप्रेशनच्या आजारात होऊ शकते. या आजारात असणारे डडपण, अस्वस्थता यांची तीव्रता नेहमीपेक्षा



कितीतरी जास्त प्रमाणात आणि जास्त काळ टिकणारी असते त्यामुळे औषधांबरोबरच मानसोपचार थेरपीच्या मदतीने सकारात्मक दृष्टिकोन रुणामध्ये रुजवणे आवश्यक ठरते. यानुसार योजनाबद्द पद्धतीने, पायरीपायरीने विचार व कृती करण्याची सकारात्मक पद्धत शिकवणे म्हणजेच नकारात्मक पद्धत बदलली जाते.

आपल्या विचारांचा प्रभाव आपल्या जीवनावर होत असतो. भीती, राग, अपराधित्व, शोक, दुःख, मत्सर, लज्जा, वैफल्य इत्यादी नकारात्मक भावना विचारांचे सर्व रस्ते बंद करून टाकतात. आपल्या मेंदूत सतत संप्रेरके स्वत असतात. नकारात्मक विचाराने जी संप्रेरके स्वतात त्याने नैराश्य येते; तर सकारात्मक विचाराने जी संप्रेरके स्वतात त्याने आपला उत्साह वाढतो, कार्यक्षमता वाढते. तेव्हा सकारात्मक विचार, हेच खेरे विचार हे नेहमी मनाला बजावून सांगावे.

सकारात्मक दृष्टिकोन ठेवल्यास आनंदी जीवन जगणे शक्य आहे. त्यासाठी आपण आपल्या आयुष्याकडे कोणत्या नजरेने पाहतो यावर आपल्या जीवनाची दिशा अवलंबून असते. आयुष्यात दुःखाचे प्रसंग येणे स्वाभाविक आहे मात्र यातून स्वतःला संयमाने आणि धीराने सावरणे हे कौशल्याचे असते.

मानसिक अवस्था ही परिस्थितीमुरूप नेहमी बदलत असते. जसे एखाद्याच्या पोटात दुखते त्याप्रमाणे मनाचे दुखेंदेखील असू शकते. कधी मनावर कामाचा ताण येतो, कधी मनासारखे घडले नाही तर राग येतो, तर कधी एखादी गोष्ट मिळाली नाही की असमाधानी वाटते. मनाच्या या अशा अवस्थेत माणसाला काय करावे आणि काय करू नये हे मुळी सुचतच नाही. एकंदरीत त्याला परिस्थितीशी जुळवून घेत योग्य निर्णय येणे शक्य होत नाही. याकरता कितीही ताण आला, तरी मनाची सहन करण्याची क्षमता वाढवली पाहिजे. आपल्या मनातील विविध प्रकारच्या विचारांना काही प्रमाणात आपणच ताब्यात ठेवू शकतो. सर्व गोष्टी आपल्या मनाप्रमाणेच होतील असे नसते, तेव्हा निराश न

होता यावर उपाय काढले पाहिजेत. तात्पर्य, प्रत्येक क्षण आनंदाने जगता आला पाहिजे. दिवसभराच्या कामानंतर रात्री झोपताना तुम्हाला शांत झोप येत नसेल तर तुमच्याकडे कितीही पैसा असला तरी त्याचा काय उपयोग ?

सकारात्मकतेच्या दिशेने....

सकारात्मक विचार हे मानसिक आरोग्याचे लक्षण आहे. त्यासाठी पुढील काही बाबींचा अवलंब करून मनाच्या स्वास्थ्यासाठी प्रयत्न केल्यास जीवनातील बन्यावाईट प्रत्येक गोष्टीकडे तटस्थ दृष्टिकोनातून बघणे शक्य होऊ शकते.

- आपल्या वेळापत्रकात स्वतःसाठी वेळ

मिळावा याकडे कटाक्षाने लक्ष द्या.

- सकारात्मक विचार करण्याचा प्रयत्न करा. उदाहरणार्थ, प्रतिकूल परिस्थिती बदलेल आणि हेही दिवस जातील.
- मनावर ताबा मिळवण्यासाठी दिवसातून किमान दहा मिनिटे मेंडिटेशन किंवा ध्यानधारणेकरता द्या.
- आनंद किंवा समाधान देणाऱ्या गोष्टीमध्ये मन रमवण्याचा प्रयत्न करा.
- आयुष्यात राहून गेलेले छंद पुन्हा जोपासण्याचा प्रयत्न करा.
- आपल्या आवडीच्या प्रकारांमध्ये होणाऱ्या स्पर्धात सहभागी होऊन जिंकणे आणि हरणे या दोन्ही गोष्टींचा अनुभव घ्या. उदाहरणार्थ, ज्यांना धावावला आवडते त्यांनी मैरथॉन स्पर्धामध्ये भाग घ्या किंवा ज्यांना नृत्य, गायन इत्यादी कलांमध्ये रुची असेल अशा व्यक्तींसाठीसुद्धा बराच वाव असतो.
- दररोज किमान अर्धा तास तरी व्यायामकरता घ्यायलाच हवा. शरीर निरोगी आणि सुटूढ असेल तर मनही निरोगी राहते.
- रागाला आवर घाला अन्यथा त्याचा शरीरावर व मनावर वाईट परिणाम होण्याची शक्यता असते.

एक गोष्ट नेहमी लक्षात ठेवली पाहिजे ती म्हणजे पाहिलेली स्वप्ने पूर्ण झाली तर आनंदच आहे परंतु, तिथवर नाही पोचता आले तरी निराश व्हायचे नसते. आपल्यासमोर जे आले आहे त्याचा स्वीकार करून त्याकडे सकारात्मक दृष्टिकोनातून पाहत परिस्थिती बदलण्याकरता आपण काय करू शकतो याचा विचार करत, त्या दृष्टीने प्रयत्न केल्यास नैराश्याकरता जागाच उरणार नाही. हाच सकारात्मक दृष्टिकोन व ध्यास तुम्हाला तुमचे शरीर व मन निरोगी ठेवण्यास मदत करेल.

- डॉ. प्रेमानंद रामाणी

भ्रमणध्वनी : ९९६७५१९६१०

drpsramani@gmail.com



आक्रोश्यविमा उत्तरवण्यापूर्वी...

विनायक कुळकर्णी

मेडिकलेम उत्तरवताना आपण ज्या सर्वसाधारण विमा कंपनीकडून वैद्यकीय विमा योजना स्वीकारली आहे, त्या विमा योजनेच्या 'लाभाला' न भुलता प्रथम या योजनेतून कोणते रोग व आजार वगळले आहेत याची माहिती कळून घ्यावी. मेडिकलेम उत्तरवला की सर्व प्रकारच्या आजारांचा आणि वैद्यकीय चाचण्यांचा खर्च मिळतोच असे नाही. म्हणूनच वैद्यकीय विमा उत्तरवण्यापूर्वी त्याची इत्थंभूत माहिती कळून घेत मगच पुढे पाऊल टाकावे.

आज भारतीयांचे सरासरी आयुर्मान ६५ वर्षांपर्यंत वाढले आहे. भारतात एकूण लोकसंख्येच्या अवघा एक टक्का लोकांनी आरोग्यविम्याचे संक्षण घेतलेले आहे. भारतात दरडोई आरोग्याचा खर्च १०३५ रु. आहे. त्यापैकी सरकारद्वारे फक्त १८० रुपये खर्च केले जातात. भारतात सकल घरेलू उत्पन्नाच्या (जीडीपी) अवघा पाच टक्के खर्च आरोग्यरक्षणावर होत असतो. भारतात आरोग्यविम्याची सुरुवात १९८६ पासून झाली. मागील वीस-एकवीस वर्षांत विम्याचा हस्त दहापट वाढलेला दिसत आहे.

सध्या वाहतुकीची साधने विविध प्रकारांत आणि विविध आकारांत येत आहेत. नवनवीन रस्ते-महामार्ग निर्माण होत आहेत. पण सर्व सोयी-सुविधा मिळत असतानाच सुरक्षित जीवनाची शाश्वती राहिली नाही. त्यामुळे वैयक्तिक विम्याचे महत्त्व वाढू लागले आहे. प्रत्येकाच्या आर्थिक क्षमतेनुसार आणि कौटुंबिक जबाबदीरीनुसार आयुर्विम्याच्या पर्यायाचा विचार अमलात आणला जातो. पण आयुर्विम्याचे भरलेले हस्त लाभासह मुदतपूर्तीच्या वेळी मिळत असल्याने हा लाभ डोळ्यांसमोर ठेवून आयुर्विमा घेताना तो 'गुंतवणूक योजना' म्हणूनच स्वीकारण्यात येतो. परंतु सर्वसाधारण विमा महामंडळाच्या चार कंपन्यांद्वारे चालू असलेल्या वैयक्तिक अपघात विमा योजना आणि 'मेडिकलेम'चा त्वरित विचार लोक करीत नाहीत. त्यांच्या मते अपघात झाला किंवा शस्त्रक्रिया झाली तरच विम्याची रक्कम मिळणार. तसेच या विम्यासाठी दावा दाखल झाला नाही तर हप्त्याची रक्कम 'फुकटच' जाणार. पण या लोकांना विम्याची संकल्पना पुन्हा एकदा पटवून द्यायची वेळ आली आहे. किंवित हात आपल्या देशात सुमारे ८० ते ८५ टक्के लोक विम्याशिवाय जगत असल्यानेच खाजगी विमा कंपन्या परदेशी सहकाऱ्याने या क्षेत्रात उत्तर आहेत.

मेडिकलेम उत्तरवताना आपण ज्या सर्वसाधारण विमा कंपनीकडून ही वैद्यकीय विमा योजना स्वीकारली आहे, त्या विमा योजनेच्या 'लाभाला' न भुलता प्रथम या योजनेतून कोणते रोग व आजार वगळले आहेत याची माहिती कळून घ्यावी. मेडिकलेम

उत्तरवला की सर्व प्रकारच्या आजारांचा आणि वैद्यकीय चाचण्यांचा खर्च मिळतोच असाही एक गैरसमज आहे. सार्वजनिक क्षेत्रातील नेशनल इन्शुरन्स, युनायटेड इंडिया इन्शुरन्स, न्यू इंडिया अॅश्युरन्स व ओरिएंटल इन्शुरन्स या चार कंपन्यांसह खाजगी क्षेत्रातील बजाज अलियान्डा, आयसीआयसीआय लोम्बार्ड, रिलायन्स जनरल, टाटा ए.आय.जी., रॉयल सुंदरम अलायन्स, एचडीएफसी एर्गो इन्शुरन्स, चोला मंडलम जनरल आणि इफ्को टोकिओ मॅरीन जनरलसारख्या वीस कंपन्या सर्वसाधारण विमा (जनरल इन्शुरन्स) क्षेत्रात कार्यरत आहेत.

सर्वसाधारण आरोग्यविमा (मेडिकलेम) योजना

'मेडिकलेम' वैद्यकीय विमा योजना ही एक अशी योजना आहे, की रुणालयात आजारपणामुळे वा अपघातामुळे भरती व्हावे लागल्यास किंवा घरातच रुणसेवा करून घ्यावी लागल्यास त्याचा सर्व खर्च सर्वसाधारण विमा कंपनीद्वारे करण्यात येतो. ज्या सर्वसाधारण विमा कंपन्यांकडून ही योजना आपण स्वीकारतो त्याच कंपनीकडे हा आरोग्यविम्याचा दावा करता येतो. तरुण वयात मेडिकलेम काढणे स्वस्त आणि हिताचे ठरतेच, तसेच दावा न केलेल्या वर्षासाठी पाच टक्के विमा रक्कम बोनस म्हणून वाढते. अर्थात ही वृद्धी अधिकतम ५० टक्के विमा रकमेपर्यंतच मर्यादित राहते. वैद्यकीय विम्याचा हस्त दर वर्षी भरावयाचा असतो. पण त्यासाठी दर वर्षी विमा पॉलिसीचे नूतनीकरण करणे आवश्यक असते. कुंटबातील एकापेक्षा अधिक व्यक्तींचा या योजनेतर्गत विमा उत्तरवल्यास एकूण हप्त्याच्या रकमेत दहा टक्के सवलत मिळते. ही सवलत मिळून आलेल्या रकमेवर शैक्षणिक अधिभारासहित सेवाकर आकारण्यात येतो. पाच वर्षे ते सत्तर वर्षे दरम्यान वय असलेल्या व्यक्तींचा या योजनेतर्गत विमा उत्तरवू शकतात.

वय वर्ष ४५ वरील व्यक्तींना प्रथमच मेडिकलेम पॉलिसी घेताना विद्यमान विमा हप्त्यापेक्षा अतिरिक्त हस्त (Loading) आकारण्याचे सुचवण्यात आले आहे. ह्या अतिरिक्त हप्त्याचे वय वर्षे ४६ ते ५५,

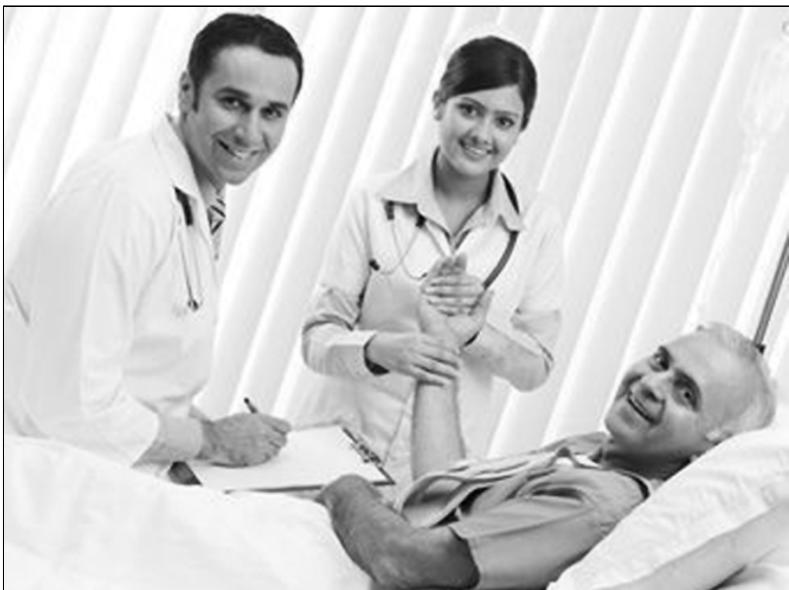
५६ ते ६५ व ६६ ते ७० या वयोगटांसाठी अनुक्रमे २५ टक्के, ५० टक्के व किमान १०० टक्के प्रमाण निश्चित केले आहे. ४५ वर्षांवरील व्यक्तींचा वरील अटींवर व वैद्यकीय तपासणी अहवालानुसार प्रस्ताव मान्य झाल्यावर दावा रकमेच्या काही हिस्सा विमेदाराला भरावा लागणार आहे. हे प्रमाण ४५ ते ५५, ५६ ते ६५ व ६५ ते ७० वयोगटांसाठी अनुक्रमे २० टक्के, २५ टक्के, व किमान ३० टक्के असणार आहे. याचा अर्थ जर विमेदाराने (की ज्याचे वय ४५ ते ५५ मध्ये मोडते) एखाद्या आजारासाठी १००० रुपयांचा दावा केला तर विमा कंपनी ८०० रुपयांचा दावा मंजूर करून उर्वरित २०० रुपये विमेदाराला भरावे लागतील. त्याशिवाय तुमचा प्रस्ताव नाकारण्याचा अधिकार कंपन्यांनी स्वतःकडेच राखून ठेवल्याने तरुण वयात विशेषत: चाळिशीच्या आतच मेडिक्लेम विमा उतरवणे शहाणपणाचे ठरणार आहे.

काही कंपन्या ४५ वर्षांवरील तर काही ५० वर्षांवरील व्यक्तींना विविध वैद्यकीय चाचण्यांचे अहवाल सादर केल्याशिवाय विमा प्रस्ताव अर्जही स्वीकारत नाहीत. १ फेब्रुवारी २००६ पासून ईसीजी, रक्तातील साखरेचे प्रमाण, कोलेंस्टरॉल दर्शवणाऱ्या रक्ताच्या चाचण्या, मूत्रतपासणी या तीन महत्वाच्या चाचण्यांसह ४० ते ५० वयोगटातील व्यक्तींना सीबीसी, ग्लायकोसिलेटेड हिमोग्लोबिन टेस्ट, सेरम कोलेंस्टरॉल, छातीचा एक्स-रे, डोळ्यांची तपासणी, वैद्यकीय तपासणी, ईसीजी आणि पोटाच्या व ओटीपोटाच्या भागाचे सोनोग्राफी अहवाल घावे लागत असून ५० वर्षांवरील व्यक्तींसाठी उपरोक्तेखित चाचण्यांसह स्ट्रेस टेस्ट आणि दोन्ही गुडघ्यांचे एक्स-रे तपासणी अहवाल देणे बंधनकारक आहे. या सर्व तपासण्या त्या त्या विमा कंपन्यांच्या अधिकृत डॉक्टरांकडून वा रुणालयातून कराव्या लागतात. चाळिशीच्या आतच मेडिक्लेम विमा उतरवणे शहाणपणाचे ठरते.

या विष्यांतर्गत दिल्या जाणाऱ्या लाभात रुणालयाचे प्रत्येक दिवसाचे भाडे, आयसीयू युनिटचा खर्च, नर्सिंग खर्चाबरोबर सर्जन, ॲनस्थेसिस्ट व स्पेशलिस्ट डॉक्टरांचे शुल्क तसेच देखभालीसाठी नर्स ठेवावी लागल्यास तिचे शुल्क आणि प्रत्यक्ष औषधोपचारांचा खर्च याचा समावेश असतो. १ फेब्रुवारी २००६ पासून काही विशिष्ट रोग, शस्त्रक्रिया (मोतीबिंदू, हर्निया, हिस्टेरेकटोमी, मूळव्याध, फिस्च्युला, हायड्रोसिल, फिशर, इत्यादी) व तपासण्यांच्या खर्चास कमाल मर्यादा काही विमा कंपन्यांनी ठरवून दिली आहे. मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी विमा रकमेच्या दहा टक्के पण कमाल २५००० रुपयांपर्यंत तर हर्नियाच्या शस्त्रक्रियेसाठी कमाल मर्यादा विमा रकमेच्या १५ टक्के, हिस्टेरेकटोमीसाठी हीच मर्यादा, विमा रकमेच्या २० टक्के असून गुडघ्यांच्या शस्त्रक्रियेसाठी कमाल मर्यादा ५० टक्के

आहे. ॲन्जिओग्राफीसाठी १५ टक्के विमा रकम पण कमाल १५००० रुपयांपर्यंत तर मूळव्याध, फिस्च्युला, हायड्रोसिल, फिशर यांसारख्या शस्त्रक्रियांसाठी विमा रकमेच्या दहा टक्के पण कमाल २५००० रुपयांपर्यंतच लाभ मिळेल. हृदय शस्त्रक्रियेसाठी विमा रकमेच्या ७० टक्के तर ॲन्जिओप्लास्टीसाठी कमाल ८०००० रुपयांपर्यंत विमा रकमेच्या ७० टक्के अधिक ७५,००० रुपयांपर्यंतच्या स्टेंटचे मूळ देण्यात येईल. रुणालयात भरती होण्याआधी किंवा रुणालयांतून घरी आल्यावर जास्तीत जास्त विमा रकमेच्या दहा टक्के रकमेचा लाभ प्राप्त होऊ शकतो.

मेडिक्लेमचा दावा करताना या विमा प्रकाराच्या नियमांची आणि दावा प्रक्रियेची माहिती करून घेणे आवश्यक ठरते. मेडिक्लेम योजनेखाली औषधोपचार ज्या रुणालयात घेणार आहोत, त्या रुणालयात किमान १५ खाटांची सुविधा, सुसज्ज ऑपरेशन थिएटर, नर्सेस आणि २४ तास उपलब्ध होऊ शकणारे डॉक्टर असणे आवश्यक असते. किमान २४ तास रुणाने रुणालयात राहणे आवश्यक असते. काही शस्त्रक्रियांत किंवा अपघातात २४ तास रुणालयात राहावे लागत नाही. अशा वेळी सवलत मिळते. मेडिक्लेमचे दावे दोन प्रकारांत उपलब्ध आहेत. पहिला प्रकार कॅशलेस, तर दुसरा प्रकार आधी आपण खर्च करून नंतर तो विमा कंपनीकडून मिळवणे.



अस्थमा (दमा), ब्रॉन्कायटिस, क्रॉनिक नेफ्रायटिस, नेफ्राटिक सिन्ड्रोमसू, मधुमेह, डिसेन्ट्री, गॅस्ट्रो, फिट्स् येणे, रक्तदाब, फ्ल्यू ताप, सर्दी-खोकला, दहा दिवसांपेक्षा कमी मुदतीचा विषाणूज्वर, टॉनिस्लायटिस, स्वरयंत्र दूषित होणे, संधिवात, गाठ येणे आणि सर्व प्रकारचे मानसिक रोग यांना मेडिक्लेमचा लाभ मिळत नाही. तसेच मेडिक्लेमच्या पहिल्या वर्षी मोतीबिंदू, काचबिंदू, प्रोस्टेस्ट ग्रंथी, हर्निया, हायड्रोसिल, फिस्च्युला, मूळव्याध, सायनुसायिटस इत्यादी शस्त्रक्रियांना लाभ दिला जात नाही. पहिल्या बारा

आठवड्यांपर्यंतच्या स्वेच्छा गर्भपातास व दंतोपचारास पूर्णतः वगळलेले आहे. चष्याचा व नेत्र तपासणीचा खर्च ही पूर्णतः वगळलेला आहे.

सध्या मेडिक्लेम पॉलिसी घेताना त्रयस्थ प्रशासकाला (Third party Administrators - यालाच TPA म्हणतात) आपला फोटो, रक्तगट, फॅमिली डॉक्टरची माहिती वैगे द्यावे लागते. त्यानंतर आपल्याला टीपीएक्डून ओळखपत्र येते. त्या ओळखपत्रावर पॉलिसी क्रमांक, आपला फोटो, वय, पत्ता व रक्तगट इत्यादी तपशील असतो. हेच कार्ड रुणालयात भरती होताना जमा करायचे उपचार करून घेतल्यावर घरी जाताना पुन्हा ते कार्ड घेऊन जायचे. जर तुमच्या पॉलिसीच्या विमा रकमेच्या मर्यादितच आणि नियमांनुसार वैयक्तिय खर्च झाला असेल तर कोणतीही रकम तुम्हाला भरावी न लागता, घरी जाता येते. ही कॅशलेस सुविधा तुमच्या टीपीएने निर्देशित केलेल्या रुणालयातच उपलब्ध असते. अन्य ठिकाणच्या रुणालयात जर उपचार घ्यावे लागले तर आधी खर्च करून नंतर सर्व केस पेपर्स, बिले यांची तारीखवार फाईल करून दावा अर्जासोबत ३० दिवसांच्या आत विमा कंपनीकडे दाखल केला पाहिजे. रुणालयाचे प्रवेशपत्र आणि डिस्चार्ज कार्ड ही दोन महत्वाची कागदपत्रे दावा करताना आवश्यक असतात. उर्वरित कागदपत्रे किंवा केसपेपर्स आपण नंतरही मिळवू शकतो, पण प्रवेशपत्र व डिस्चार्ज कार्ड एकदाच देण्यात येते. टीपीएला पूर्वसूचना देऊन रुणालयात भरती झाल्यास दाव्याची रकम मिळण्यास वेळ लागत नाही. टीपीएला पूर्वसूचना लेखी पत्र देऊन, फक्सने किंवा ईमेलद्वारे करता येते. टीपीएकडे दाव्याची फाईल जी आपण सादर करतो त्या फाईलमधील प्रत्येक कागदाची झेरॉक्स प्रत आणि भरलेल्या दावा अर्जाची झेरॉक्स आपल्याकडे असलीच पाहिजे. ही प्रक्रिया किचकट, वेळखाऊ वाटली तरीही आवश्यक असून आपल्याच हितासाठी असते.

वैयक्तिक अपघात विमा

प्रत्येकाने आपल्या असुरक्षित होत असलेल्या जीवनाचा गंभीरपणे विचार करणे आवश्यक आहे. प्रत्येक अपघातात मृत्यू होतोच असे नव्हे, तर तात्पुरते किंवा कायमस्वरूपी अपंगत्वही येऊ शकते. त्यामुळे या 'अशाश्वता'चा विचार करून वैयक्तिक अपघात विमा उत्तरवणे प्रत्येकाची गरज आहे. या विम्याचा हमा प्रती वर्ष किमान तीस रुपये असल्याने अत्यल्प उत्पन्न गटातील व्यक्तीही हा विमा उत्तरवू शकते. एक लाख रुपये विमा रकमेसाठी वार्षिक हमा फक्त २०२ रुपये (सेवाकरासहित) येतो. आपल्या वार्षिक उत्पन्नाच्या दुप्पट रकमेपर्यंत हा अपघात विमा उत्तरवता येतो.

आपली भविष्यातील विविध उद्दिष्टे आणि त्या उद्दिष्टांसाठी आवश्यक वाटणारी आर्थिक गरज अजमावून विविध प्रकारच्या आणि वेगवेगळ्या मुदतीच्या पॉलिसी घेणे योग्य असते. आर्थिक अडचणीमुळे मोठ्या रकमेचा विमा उत्तरवणे ज्यांना शक्य होत

नाही, अशांनी सर्वसाधारण विम्यांतर्गत असलेली 'वैयक्तिक अपघात विम्याची' पॉलिसी घ्यावी. आयुर्विमा पॉलिसीचे भरलेले हमे काही लाभांसह मुदतपूर्तीसमयी मिळत असल्याने पॉलिसी घेणाऱ्याचा दृष्टिकोन 'गुंतवणूक' योजनेचा असतो. परंतु वैयक्तिक अपघात विमा योजनेत दरवर्षी विशिष्ट तारखेस हसा भरावा लागतो आणि अपघात दावा (क्लेम) आला नाही, तर भरलेले हमे परत मिळत नाहीत. भारतातील किमान ८० ते ८५ टक्के लोकसंख्या कोणत्याही विमासंरक्षणाशिवाय जगत आहे. वैयक्तिक अपघात विम्याचा किमान हमा प्रतिवर्ष तीस रुपये असून १६ ते ६५ वयोगटातील स्त्री व पुरुष ही विमा योजना स्वीकारू शकतात. प्रत्येक व्यवसायातील अपघाताच्या जोखिमेच्या शक्यता लक्षात घेऊन, तीन प्रकारच्या



जोखिमांची (रिक्स) वर्गवारी केली आहे. अधिकारी, डॉक्टर्स, वकील, अकाउंटेंट, आर्किटेक्ट, बैंकर, इंजिनिअर, शिक्षक, कारकून व तसम व्यवसायात कार्यरत असलेल्या व्यक्ती 'सामान्य जोखीम' प्रकारात गणल्या जातात.

मध्यम जोखिमेच्या प्रकारात बिल्डर, कंत्राटदार, पशुवैद्य, वाहनचालक, मोटार मॅक्निक, खेळाडू व तत्सम व्यवसायातील व्यक्ती येतात. खाणीत काम करणारे, स्फोटकांच्या संपर्कात राहून काम करणारे, जास्त विद्युतभार पुरवठा असलेल्या ठिकाणाचे इलेक्ट्रिशियन, साहस्री खेळ खेळणारे खेळाडू, सर्कशीतील कलाकार, इत्यादी सर्वांधिक जोखीम स्वीकारणाऱ्या व्यक्ती तिसऱ्या प्रकारात येतात. सामान्य जोखिमेकरिता सर्व लाभांसाठी प्रत्येक हजार रुपयांच्या विमा रकमेस १ रुपया ५० पैसे विमा हमा आहे. तर मध्यम आणि सर्वांत जास्त जोखिमेकरिता प्रति हजार विमा रकमेसाठी अनुक्रमे २ रुपये व ३ रुपये विमा हमे आहेत.

सर्व लाभांमध्ये अपघातात मृत्यू झाला तर संपूर्ण विम्याची रकम वारसाला मिळते. तसेच मृत्यू न होता हात, दोन डोळे, दोन पाय किंवा एक हात, एक डोळा व एक पाय अपघातात निकामी झाला तर किंवा संपूर्णपणे कायमस्वरूपी अपंगत्व आले तर १०० टक्के विमा रकम देण्यात येते. फक्त एक हात किंवा एक डोळा किंवा एक पाय निकामी झाला तर विम्याच्या निम्मी रकम दिली

जाते. याशिवाय हाताची बोटे, दोन्ही कानांना इजा झाली तर विविध हिश्यांत विमा रकमेचा लाभ दिला जातो.

कायमस्वरूपी; पण अंशतः अपगंत्व असेल तर विमा कंपनीच्या वैद्यकीय चिकित्सकाने निर्धारित केलेल्या प्रमाणात विम्याचा लाभ मिळेल. जर तात्पुरते किंवा संपूर्ण अपगंत्व आले तर जास्तीत जास्त १०४ आठवड्यांपर्यंत विमा रकमेच्या किमान एक टक्का व जास्तीत जास्त ५००० रुपयांपर्यंत यापेकी जी रकम कमी असेल ती रकम प्रत्येक आठवड्यासाठी उत्पन्न भरपाईचा लाभ महणून दिली जाईल. ही रकम विमा कंपनीच्या सर्वेअरतर्फे निश्चित केली जाते.

राहत्या घरापासून दूर अपघात होऊन मृत्यू झाल्यास त्या व्यक्तीचा मृतदेह राहत्या घरी आणण्यासाठीचा वाहनखर्च देण्यात येईल. हा खर्च एक हजार रुपये किंवा विमा रकमेच्या दोन टक्के रकम या दोहोंतील जी रकम कमी असेल तेवढीच देण्यात येईल.

वार्षिक उत्पन्नाच्या दुप्पट रकमेपर्यंतच हा वैयक्तिक अपघात विमा उत्तरवता येतो. कुटुंबातील एकापेक्षा अधिक व्यक्तींचा एकत्रित विमा उत्तरवल्यास विम्याच्या हप्त्यात पाच टक्के सवलत मिळते. दर वर्षी या पॉलिसीची नूतनीकरण मुदतपूर्तीनंतर तीस दिवसात होणे आवश्यक आहे.

जनता वैयक्तिक अपघात विमा

जनता वैयक्तिक अपघात विमा योजनेत दहा वर्षे ते सत्तर वर्षे व्योगटातील कोणीही व्यक्ती सामील होऊ शकतात. ही विमा योजना किमान एक वर्ष ते पाच वर्षे मुदतीसाठी एकरकमी विमा हप्त्यांत उपलब्ध आहे. किमान पंचवीस हजार रुपयांच्या विमा रकमेपासून ते कमाल एक लाख रुपयांपर्यंतच विमा संरक्षण देण्यात येते. अनेक व्यक्तींचा एकत्रित समूहविमा उत्तरवल्यास विमा हप्त्यात समूहातील व्यक्तींच्या संख्येनुसार किमान पाच टक्क्यांपासून तीस टक्क्यांपर्यंत सवलत मिळते. तसेच या विमा संरक्षणाच्या अवधीनुसार ही विमा हप्त्यातील सवलत दोन, तीन, चार व पाच वर्षांच्या कालावधीसाठी अनुक्रमे पाच टक्के, दहा टक्के, पंधरा टक्के व वीस टक्के आहे.

या योजनेत अपघातामुळे मृत्यू झाल्यास वा कायमस्वरूपी अपगंत्व आल्यास वा हात-पाय कायमस्वरूपी निकामी झाल्यास वा दोन्ही डोळ्यांची कायमस्वरूपी दृष्टीहीन झाल्यास विम्याचा लाभ देण्यात येतो. एक डोळा किंवा एक हात किंवा एक पाय कायमस्वरूपी निकामी झाल्यास ५० टक्के विमा रकमेचा लाभ देण्यात येतो.

ज्येष्ठ नागरिकांसाठी 'वरिष्ठ मेडिक्लेम'

आज बहुसंख्य ज्येष्ठ नागरिक स्वतःच्या आरोग्यासाठी होणाऱ्या खर्चाबाबत चिंतीत आहेत. तरुणपणात मेडिक्लेमचे महत्त्व पटले नाही म्हणून किंवा महत्त्व पटले तरी खिंशाला परवडले नाही म्हणून, निवृत्तीपश्चात वैद्यकीय खर्चाची तरतुद केली गेली नाही. महागडे आणि वाढते वैद्यकीय उपचार आणि शारीरिक व्याधींची गुंतागुंत लक्षात घेता सात कोटी, सत्तर लाखांहून अधिक असलेल्या ज्येष्ठ नागरिकांपैकी एक टक्काही ज्येष्ठ नागरिकांनी 'मेडिक्लेम'चे संरक्षण घेतलेले नाही. या ज्येष्ठ नागरिकांची, सरकारकडूनही आरोग्यसेवेबाबत विशेष दखल घेतली जात नाही. या सर्व बाबी लक्षात घेता नेशनल इन्शुरन्स कंपनीने आणलेल्या 'वरिष्ठ मेडिक्लेम' व ओरिएन्टल इन्शुरन्स कंपनीने आणलेल्या 'होप' या फक्त ज्येष्ठ नागरिकांसाठीच असलेल्या आरोग्यविमा योजना उपयुक्त ठरू शकतात.

वय वर्षे साठ ते ऐंशी या वयोगटातील ज्येष्ठ नागरिक 'वरिष्ठ मेडिक्लेम' घेऊ शकतात. एकदा पॉलिसी स्वीकारल्यानंतर वयाच्या नव्वदीपर्यंत ही पॉलिसी सुरु ठेवता येते. वयाच्या ७६ ते ८० वर्षांच्या ज्येष्ठ नागरिकांना या योजनेच्या विमाहप्त्यावर दहा टक्के भार (लोड) म्हणजेच अतिरिक्त हम्सा वयाच्या ८५

वर्षेपर्यंत द्यावा लागेल, तर वयाच्या ८५ वर्षानंतर वयाच्या ९० वर्षांपर्यंत हाच भार (लोड) वीस टक्के असेल.

हा आरोग्यविमा इच्छुक, अर्ज करतेसमयी जर नेशनल इन्शुरन्स कंपनीच्या किंवा अन्य सर्वांसाधारण विमा कंपनीच्या आरोग्यविमा योजनेतर्फे, मार्गील सलग तीन वर्षे विमाधारक असेल तर कोणत्याही वैद्यकीय तपासणीशिवाय 'वरिष्ठ मेडिक्लेम' उत्तरवता येईल. ज्यांनी या आधी वैद्यकीय विमा उत्तरवला नसेल त्यांना स्वतःच्या खर्चाने रक्तातील व लघवीतील शर्करा तपासणी, रक्तदाब तपासणी, एको कार्डिओग्राफी व रेटिनोस्कोपीसह डोळ्यांची तपासणी करून या 'वरिष्ठ मेडिक्लेम'साठी अर्ज करता येईल.

या विमा योजनेत दोन भागांत विमा संरक्षण देऊ केले आहे. पहिल्या भागात इस्पितातील आणि घरातील रुग्णसेवेच्या खर्चांच्या विमा संरक्षणाचा अंतर्भाब असतो. तर दुसऱ्या भागात देऊ केलेले विमासंरक्षण ऐच्छिक असून, त्यात असाध्य रोगांचा- पक्षाघात, कर्करोग, मूत्रपिंड निकामी होणे, कोरोनरी आर्टरी शस्त्रक्रिया, मुख्य अवयवरोपण शस्त्रक्रिया, गुंतागुंतीचा मेंदूविकार (मल्टिपल स्क्लेरोसिस) यांचा समावेश आहे. तसेच पक्षाघात व अंधत्वाच्या विमासंरक्षणासाठी अतिरिक्त हम्सा भरून स्वीकारण्याची सोय आहे. असाध्य रोगांसाठी पॉलिसी घेतल्यानंतर पहिल्या नव्वद दिवसांत कोणत्याही रोगासाठी दावा दिला जात नाही. तसेच त्या नव्वद



दिवसांनंतर जर एखादा असाध्य रोग झाल्याचे लक्षात आल्यास विमाधारक या रोगाचे निदान झाल्यापासून किमान तीस दिवस जिवंत असणे आवश्यक असते. याच अटीवर दावा दाखल करता येतो.

या ‘वरिष्ठ मेडिक्लेम’ अंतर्गत अस्थमा, ब्रॉन्कायटिस, क्रोनिक नेफ्रायटिस, नोफ्रिटिक सिन्ड्रोम, डायरिया, सर्व प्रकारच्या डिसेन्ट्रीज (यात गॅस्ट्रोएन्टेरीटीजचा समावेश आहे.), मधुमेह (मेलिटस व इन्सीपिडस), एपिलेप्सी, रक्तदाब, इन्फ्ल्युएन्झा, सर्दी खोकला, सर्व प्रकारच्या मानसिक व्याधी व मनोविकार, दहा दिवसांहून कमी अवधीतील अज्ञात कारणामुळे झालेला पायरेकिसआ, टॉन्सिलायटिस, फेरिन्जीटीस् अथ्रायटिस, गाऊट व रूमटिझम या रोगांसाठी विमा संरक्षण उपलब्ध नसते. डायलिसिस, केमोथेरेपी, रेडिओथेरेपी घेणाऱ्या रुग्णांना त्याच दिवशी घरी पाठवत असले तरी त्याचा खर्च मात्र इस्पितलातील खर्च म्हणून गृहीत धरला जातो. हा खर्च योजनेत नमूद केलेल्या मर्यादित देण्यात येतो.

मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया व बिनाईन प्रोस्ट्रेटिक हायपरप्लासिआ शस्त्रक्रियेसाठी अनुक्रमे दहा हजार रुपये व वीस हजार रुपये एवढल्याच रकमेपर्यंत विमा कंपनीची देय जबाबदारी (पर्मेट लायबिलिटी) ठरते.

या ‘वरिष्ठ मेडिक्लेम’ विमा योजनेत विमाधारकास एकूण दाव्याच्या रकमेच्या (क्लेम अमाउंट) दहा टके हिस्सा उचलणे बंधनकारक आहे. जर विमाधारक वीस टके हिस्सा उचलण्यास तयार असेल तर विमा हप्त्यात दहा टके अतिरिक्त सवलत देण्यात येते.

एड्स तसेच मादक पदार्थामुळे किंवा आत्महत्येच्या केलेल्या प्रयत्नांमुळे किंवा किरणोत्सर्गी पदार्थाच्या संपर्कात आल्यामुळे किंवा युद्धसदृश परिस्थितीमुळे किंवा गुन्हा केल्यानंतर झालेल्या अटकेमुळे किंवा प्रतिदिन चाळीस सिगारेटांपेक्षा अधिक सिगारेट ओढल्यास किंवा तत्सम तंबाखूजन्य पदार्थाचे सेवन केल्यास कोणत्याही प्रकारचा दावा मंजूर केला जात नाही.

असाध्य रोगांसाठी आरोग्यविमा

आरोग्यविम्याच्या जोडीला असाध्य रोगांसाठी अतिरिक्त रकमेचे विमासंरक्षण घेण्याची सुविधा ‘क्रिटिकल इलेस पॉलिसी’मुळे शक्य झाले आहे. सर्वसाधारण आरोग्यविमा कमाल पाच लाख रुपयांपर्यंतच उपलब्ध आहे. पण असाध्य रोगांपायी वैद्यक उपचारांचा खर्च प्रसंगी पाच लाख रुपयांहून अधिक होतो. अशावेळी ही क्रिटीकल इलेस पॉलिसी उपयोगाला येऊ शकते.

वीस ते पासष्ट वर्ष वयोगटातील कोणीही व्यक्ती ही योजना स्वीकारू शकते. या योजनेत विमासंरक्षणाचे चार स्तर आहेत. पहिला स्तर पाच लाख रुपयांच्या विमा रकमेचा असून दुसरा, तिसरा व चौथा स्तर अनुक्रमे दहा लाख रुपये, वीस लाख रुपये आणि पंचवीस लाख रुपयांसाठी आहे.

असाध्य रोगांचे निदान झाल्यापासून किमान तीस दिवस

विमाधारक जिवंत असणे आवश्यक आहे. तसेच ही पॉलिसी स्वीकारल्यापासून पहिल्या नव्वद दिवसांत असाध्य रोगाचे निदान झाल्यास या योजनेतर्गत दावा (क्लेम) करता येत नाही.

कर्करोग (Cancer), हृदयातील रक्तवाहिन्यांची शस्त्रक्रिया (Coronary Artery Surgery), पक्षाघात (Stroke), दोन्ही मूत्रपिंडे निकामी होणे (Renal Failure), मूत्रपिंड, फुफ्फुस, पित्ताशय किंवा मज्जारज्जू यांसारख्या मुख्य अवयवांचे पुनरोपण (Major Organ Transplants) आणि गुंतागुंतीचा मेंदूविकार (मल्टिपल स्केलेरोसिस) यापैकी कोणत्याही एकाच रोगासाठी या योजनेतर्गत विमा संरक्षण देऊ केले आहे.

मधुमेह व रक्तदाबाचा त्रास असल्यास पहिल्या वर्षीच एकूण हप्त्यावर भार (Load) आकारला जाईल. असाध्य रोगाच्या भाग दोनच्या विमा हप्त्यावर मात्र दुसऱ्या वर्षीपासून हा भार आकारला जाईल. ज्येष्ठ नागरिकमुळा असाध्य रोगासाठी विमासंरक्षण घेऊ शकतात.

भविष्य आरोग्य

‘भविष्य आरोग्य’ या दीर्घकाळानंतर भविष्यातील आजारपण किंवा दुखापतीसाठी असलेल्या आरोग्यविमा योजनेचा जन्म १९९०मध्ये झाला. परंतु या चांगल्या योजनेचा प्रचार आणि प्रसार न झाल्याने विमा कंपन्यांनी विमासंरक्षणाची रक्कम कमी करून पन्नास हजार रुपयांवर आणली.

पंचवीस ते पंचाववर वर्षे वयोगटातील कोणीही व्यक्ती ही योजना स्वीकारू शकते. या योजनेचा विमा हस्ता एकदाच एकरकमी भरावा लागतो. वयाच्या सत्यतेसाठी वयाचा दाखला आवश्यक ठरते.

या योजनेत विमाधारकांस वयाच्या ५५ वर्षांनंतर किंवा ६० वर्षांनंतर जास्तीत जास्त पन्नास हजार रुपयांपर्यंत वैद्यकीय विमा संरक्षणाचा लाभ देण्यात येतो. कोणत्याही एका आजारपणासाठी किंवा एका दुखापतीसाठी जास्तीत जास्त वीस हजार रुपयांपर्यंतच आरोग्यविम्याचे संरक्षण मिळते.

विमाधारक ५५ वर्षे किंवा ६० वर्षे पूर्ण होण्याआधीच मरण पावल्यास भरलेल्या विमा हप्त्याच्या ७५ टके रक्कम त्याच्या वारसास परत केली जाते.

या योजनेत वयाच्या ५५ वर्षांनंतर किंवा ६० वर्षांनंतर आरोग्य विमासंरक्षण देण्यात येत असल्याने तरुणपणातच एकरकमी हस्ता भरून आरोग्यविम्याची तरतूद करता येईल.

राजराजेश्वरी महिला कल्याण योजना

समाजातील सर्व स्तरांतील स्त्रियांसाठी ‘राजराजेश्वरी महिला कल्याण योजना’ ही विमा योजना आहे. वय वर्षे दहा ते पंच्याहत्तर वयोगटातील कोणीही स्त्री ही विमायोजना स्वीकारू शकते. मर्यादित विमासंरक्षणासाठी प्रतिवर्ष फक्त पंधरा रुपये विमा हस्ता भरावा लागतो. सर्वसमावेशक विमासंरक्षणासाठी दरवर्षी तेवीस रुपये विमा

हसा भरावा लागतो.

या योजनेतर्गत अपघातामुळे कायमस्वरूपी अपंगत्व आल्यास पंचवीस हजार रुपयांच्या विमासंरक्षणाचा लाभ देण्यात येतो. तसेच दोन्ही हात किंवा पाय/दोन्ही डोळे/एक हात व एक डोळा निकामी झाल्यास पंचवीस हजार रुपयांच्या विमा संरक्षणाचा लाभ दिला जातो. फक्त एकच हात किंवा एकच डोळा निकामी झाल्यास १२, ५०० रुपये विमासंरक्षणाचा लाभ म्हणून देण्यात येतात.

या योजनेचे वैशिष्ट्य म्हणजे विमाधारक विवाहित स्त्रीच्या नवव्याचा जर अपघाती मृत्यु झाला तर त्या स्त्रीस पंचवीस हजार रुपयांचा लाभ दिला जातो.

अविवाहित स्त्रीचा नैसर्गिक किंवा अपघाती मृत्यु झाल्यास तिच्या वारसानांही पंचवीस हजार रुपये देण्यात येतात. जर अपघातामुळे स्त्रीला तात्पुरते अपंगत्व आले तर दरमहा तीनशे रुपयांप्रमाणे जास्तीत जास्त तीन महिने उत्पन्नाच्या नुकसान-भरपाईपोटी दिले जातात.

राजराजेश्वरी महिला कल्याण योजनेत तर घटस्फोटासाठी झालेल्या दाव्याचा कायदेशीर खर्च म्हणून दोन हजार रुपयांपर्यंत रकम देण्यात येते. तसेच आग, पूर, दंगल किंवा दहशतवादामुळे घरातील सामानाच्या झालेल्या नुकसानीपोटी दोन हजार रुपयांपर्यंत रकम देण्यात येते.

बाळंतपणात किंवा स्टर्लायझेशन किंवा सिझेरियन करताना किंवा हिस्टरेक्टोमी शस्त्रक्रिया करताना किंवा स्तनाच्या कर्करोगाची शस्त्रक्रिया करताना इस्पितळात मृत्यु आल्यास किंवा शस्त्रक्रियेनंतर सात दिवसांत मृत्यु आल्यास विमा रकमेचा लाभ देय ठरतो.

समूहातील स्त्रियांच्या संख्येनुसार विमा हप्त्यात किमान पाच टक्के ते तीस टक्के सवलत देण्यात येते. तसेच हे विमासंरक्षण दीर्घ मुदतीसाठी स्वीकारल्यास विमा हप्त्यात किमान पाच टक्के ते वीस टक्के सवलत मिळते.

भाग्यश्री बालकल्याण योजना

नुकत्याच जन्माला आलेल्या मुलीपासून अठरा वर्षे वयोगटातील मुलींसाठीच भाग्यश्री बालकल्याण योजना आहे. फक्त मुलींसाठीच असणाऱ्या या योजनेत त्या मुलींच्या पालकांचे क्या साठ वर्षाहून अधिक असू नये, अशी मुख्य अट आहे.

या विमा योजनेचा हसा प्रतिवर्ष फक्त पंधरा रुपये आहे.

विमाधारक मुलींच्या आईवडिलांचा किंवा दोघापैकी एकाचा अपघाती मृत्यु झाल्यास पंचवीस हजार रुपयांच्या विमासंरक्षणाचा लाभ त्या मुलींस तक्त्याप्रमाणे (ठरावीक) देण्यात येईल. परंतु जर मुलगीच अठरा वर्षे पूर्ण होण्याआधी मृत झाली तर शिळ्क रकम तिच्या पालकांना दिली जाईल.

मदर तेरेसा स्त्रिया आणि मुलांसाठीची योजना

राजराजेश्वरी महिला कल्याण योजना आणि भाग्यश्री बालकल्याण योजना यांचे एकत्रित लाभ देणारी 'मदर तेरेसा योजना' असून यात लहान मुलींबरोबरच लहान मुलांचाही समावेश केला आहे. पती-पत्नी व त्यांची दोन मुले यांच्यासाठीच हा लाभ मर्यादित आहे. या योजनेत पती-पत्नीसाठी दरवर्षी एकूण बत्तीस रुपये तर त्यांच्या दोन मुलांसाठी एकूण तीस रुपये विमा हसा भरावा लागतो.

मदर तेरेसा योजनेतर्गत अवघ्या बासष्ट रुपयांत कुटुंबाला (पती-पत्नी व दोन मुले) विमासंरक्षणाचा लाभ मिळत आहे.

जनआरोग्य विमायोजना

'जनआरोग्य विमायोजना' ही अल्प विमा हप्त्यात रुणालयातील आणि घरगुती रुणोपचाराचे लाभ देणारी योजना आहे. विशेषत: गरीब व अल्प उत्पन्नधारक कुटुंबासाठी योग्य असलेली आरोग्यविमा योजना आहे.

या योजनेत तीन महिने ते सत्तर वर्षे वयोगटातील व्यक्ती



सामील होऊ शकतात. जर कोणी विमाधारक रुणालयात दाखल झाला तर खोलीचे वा वास्तव्याचे शुल्क, नर्सिंगचा खर्च, शल्यशास्त्र विशारद (सर्जन), भूलतज्ज्ञ (ऑपस्थेटिस्ट), वैद्यकीय व्यावसायिक इत्यादीचे शुल्क, शस्त्रक्रियेचा, रक्त-ॲॅक्सिसन पुरवठ्याचा खर्च इत्यादी सर्व खर्चांसह दरवर्षी प्रतिमाणशी पाच हजार रुपयांपर्यंतचा खर्च समाविष्ट केलेला आहे.

युनिहार्ट केअर

'युनिहार्ट केअर' ही योजना ज्या रुणांवर इस्पितळात हृदयशस्त्रक्रिया होणार आहे अशा रुणांसाठीच आहे. संपूर्ण वर्षभरात त्या इस्पितळात किती रुणांवर हृदयशस्त्रक्रिया होणार आहेत याचा अंदाज घेऊन ही पॉलिसी इस्पितळाच्या नावे दिली जाते. जर हृदयशस्त्रक्रिया अयशस्वी ठरली आणि त्या रुणाचा मृत्यू

झाला तर रुणांच्या वारसांना भरपाईची रक्कम दिली जाते. तीन प्रकारच्या वर्गवारीतील हृदयशस्त्रक्रिया ज्या विशेष आणि अत्याधुनिक साधनांनी युक्त इस्पितळात होतात अशाच इस्पितळाचा समावेश या योजनेसाठी केला जातो. कोरोनरी हार्ट सर्जरीत अॅन्जिओप्लास्टी (PTCA), स्टेन्टिंग व बाय-पास ग्राप्टिंग (CABG) या तीन शस्त्रक्रियांचा अंतर्भव आहे. कार्डियाक व्हॉल्ब्ह सर्जरीमध्ये मिट्राल व्हॉल्ब्हटोमी (खुली व बंद), मिट्राल व्हॉल्ब्ह रिप्लेसमेन्ट, ओर्टिंग व्हॉल्ब्ह रिप्लेसमेन्ट, दोन्ही मिट्राल आणि ओर्टिंग रिप्लेसमेन्ट, व्हॉल्ब्ह दुरुस्ती आणि लेफ्ट ऑट्रियल थ्रॉम्ब (बॉल) या सहा प्रकारच्या शस्त्रक्रिया समाविष्ट केल्या आहेत. तिसरा वर्ग आहे कन्जेनिटल कार्डियाक सर्जरीचा.

या योजनेनुसार जर उपरोक्तेखित वर्गवारीतील हृदयशस्त्रक्रिया झालेला रुण शस्त्रक्रिया झाल्यापासून दहा दिवसांच्या आत किंवा त्याला इस्पितळातून घरी जाण्याच्या दिवसापर्यंत, यापैकी जो दिवस लवकर येईल त्या दिवसापर्यंत, हृदयशस्त्रक्रिया अयशस्वी ठरल्याने रुण मृत झाल्यास शस्त्रक्रिया व रुणालयाचा सर्व खर्च विमा कंपनी देईल. ही खर्चाची रक्कम किंवा विमा रक्कम यापैकी जी कमी असेल ती रक्कम मृत विमेदाराच्या अवलंबित वारसास दिली जाईल.

या योजनेचा विमा हमा शस्त्रक्रियांचा अंदाजित खर्च आणि भूतकाळातील अयशस्वी शस्त्रक्रियांचे प्रमाण लक्षात घेऊन ठरवला जातो. ही योजना युनायटेड इंडिया इन्शुरन्स कंपनीकडे आहे.

ट्रॉमा केअर

किमान शंभर किंवा त्याहून अधिक संख्येने असलेल्या कामगार किंवा कर्मचारी वर्गासाठी 'ट्रॉमा केअर' योजना एखादी कंपनी किंवा संस्था घेऊ शकते. जितकी कर्मचाऱ्यांची संख्या मोठी तितकी विमा हप्त्यात अधिक सवलत मिळते. वय वर्षे २१ ते ६५ वयोगातीलच कर्मचाऱ्यांना विमा संरक्षणाचा लाभ असून त्यांच्या कुटुंबीयांना या योजनेनुन पूर्णतः वगळलेले आहे. विमेधारक कर्मचाऱ्यांचे किमान वार्षिक उत्पन्न दीड लाख रुपयांहून अधिक असले पाहिजे. या योजनेत विमा रकमेची निश्चिती करण्यासाठी ३६ महिन्यांचे उत्पन्न गृहीत धरले जाते. अर्थात किमान पाच लाख रुपयांचेच विमासंरक्षण उपलब्ध होऊ शकते.

या योजनेत दोन प्रकारचे विमासंरक्षण दिले आहे. पहिल्या प्रकारात दृष्टिनिता, गुंतागुंतीचा मेंटूविकार (मालिप्पल स्क्लेरोसिस), कर्करोग, पक्षाघात, हृदयाची झडप बदलणे, मूत्रपिंड निकामी होणे (मूत्रपिंड रोपणासह), ओर्टा सर्जरी मुख्य अवयवांचे रोपण, कोरोनरी आर्टरी सर्जरी, मायोकार्डिअल इन्फार्क्शन आणि अर्धांगवायूचा झटका इत्यादीचा समावेश आहे.

दुसऱ्या प्रकारात कर्करोग, मुख्य अवयवरोपण, कोरोनरी आर्टरी सर्जरी, मूत्रपिंड निकामी होणे (मूत्रपिंड रोपणासह), गुंतागुंतीचा मेंटूविकार आणि पक्षाघात या सहा रोगांचा समावेश

आहे. पाचशे कर्मचाऱ्यांहून अधिक संख्या असेल तर विमा हप्त्यात दहा टक्के सवलत दिली जाते.

युनिव्हर्सल हेलथ इन्शुरन्स स्कीम

अल्पउत्पन्न गटातील व दारिद्र्यरेषेखालील लोकांसाठी कौटुंबिक आरोग्यविष्याचे विशेष संरक्षण 'युनिव्हर्सल हेलथ इन्शुरन्स स्कीम'द्वारे देण्यात येते. कोणताही आजार असो वा अपघात, आजच्या महागड्या वैद्यकीय उपचारांशिवाय पर्यायच नाही. अल्पउत्पन्न गटातील व्यक्ती असो की दारिद्र्यरेषेखालील, त्यांना जर अशा आजाराला सामरे जावे लागले तर आर्थिक मदत कोण करणार? यांच्याकडे बचत ती काय असणार? या प्रश्नांनांच नेमके उत्तर या आरोग्यविमा योजनेने दिल्याने या लोकांना दिलासा मिळाला आहे.

स्वतःसह कुटुंबातील कोणालाही वार्षिक तीस हजार रुपयांचे वैद्यकीय विमा सरक्षण या युनिव्हर्सल हेलथ इन्शुरन्स स्कीमद्वारे दिले जाते. वयोगट तीन वर्षे ते पासष्ट वर्षांपर्यंतच्या व्यक्तीसाठी हे विमासंरक्षण उपलब्ध आहे. कुटुंबातील कर्त्या पुरुषाचे अपघाती निधन झाले तर एकरकमी पंचवीस हजार रुपये वारसास दिले जातात. कर्त्या पुरुषाच्या अपघातामुळे रोजगार बुडत असल्यास पहिल्या तीन दिवसांनंतर पंधरा दिवसांपर्यंत प्रत्येक दिवशी पन्नास रुपयांप्रमाणे भरपाईची रक्कम देण्यात येईल.

कुटुंबात एकच व्यक्ती असेल तर वार्षिक हमा ३६५ रुपये येतो. याचाच अर्थ रोज एक रूपया बाजूला ठेवून ३६५ दिवसांनंतर हेच ३६५ रु. वार्षिक तीस हजारांचे आरोग्य विमा संरक्षण देऊ करतात. पती-पत्नी व एकवीस वर्षे पर्यंतच्या तीन मुलांसाठी वार्षिक ५४८ रुपये तर आई-वडिलांनाही यात समाविष्ट केल्यास वार्षिक ७३० रुपयांचा विमा हमा येतो.

दारिद्र्यरेषेखाली कुटुंबासाठी विमा हमा सवलतीत उपलब्ध आहे. पती-पत्नी व तीन मुलांच्या कुटुंबासाठी प्रतिवर्ष २४८ रुपये येतो. जर आई-वडिलांना समाविष्ट करावयाचे असेल तर प्रतिवर्ष ३३० रुपये विमा हमा येतो. दारिद्र्यरेषेखालील कुटुंबासाठी प्रतिदिन एक रूपयांहून कमी पैशात तीस हजार रुपयांचे आरोग्यविमासंरक्षण उपलब्ध आहे.

अशा प्रकारच्या विमा योजनांचा फायदा गरीब कुटुंबांना नक्कीच होईल. या योजनांचा हमा ट्रस्ट, सामाजिक संस्था किंवा व्यक्तींनी पुरस्कृत केल्यास ग्रामीण व शहरी भागातील दारिद्र्यरेषेखालील जनतेस मोठा दिलासा मिळेल.

– विनायक कुळकर्णी
३०२, अऱ्हॉन गॅलॅक्सी,
टाटा स्टीलसमोर, दत्तपाडा रोड,
बोरीवली (पूर्व), मुंबई – ४०० ०६६
फोन : ०२२-२८५४६४४४/९८९२९५२९२८
कार्यालय : २८९१९६८३
vvskul@yahoo.com



कथा युगभानाची -
अरुण साधू यांच्या निवडक कथा
संपदान : मीना गोखले
मूल्य २५० रु. सवलतीत १५० रु.



काळा तुकतुकीत उजेड
किशोर पाठक
मूल्य १२० रु. सवलतीत ७५ रु.



भाषाग्रहण आणि भाषाशिक्षण
रमेश पानसे
मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.



चंद्रेरी सृष्टी, सोनेरी गोष्टी
प्रकाश चांदे
मूल्य ३०० रु. सवलतीत १८० रु.



आनंदनक्षत्र
प्रल्हाद जाधव
मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.



अमीरबाई कर्नाटकी
प्रशांत कुलकर्णी
मूल्य २५० रु. सवलतीत १५० रु.



माझे अंतरंग
डॉ. दाऊद दलवी
मूल्य १५० रु. सवलतीत ९० रु.



नोबेलनगरीतील नवलस्वप्ने २०१४
नंदिनी/सुधीर थत्ते
मूल्य ८० रु. सवलतीत ५० रु.

बॉम्बे स्कूल : आठवणीतले,
अनुभवलेले
सुहास बहुळकर
मूल्य ६०० रु. सवलतीत ४०० रु.



थांबवू शकत नाही कविता लिहिणं
सायनम मार्टिन

मूल्य १५० रु. सवलतीत ९० रु.



दीपदान
चंद्रशेखर सानेकर

मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.



वांझुठाव
भाऊ गावंडे

मूल्य ५०० रु. सवलतीत ३०० रु.



लांबा उगवे आगरीं
म.सु. पाटील

मूल्य ३५० रु. सवलतीत २०० रु.



चाला, पळा, धावा
डॉ. पी.एस. रामाणी

मूल्य १५० रु. सवलतीत ९० रु.



भारतातील मुस्लिम स्थापत्यकला
डॉ. दाऊद दलवी

मूल्य ६०० रु. सवलतीत ४०० रु.



नाशिक, सोलापूर आणि मुंबई येथे ग्रंथालयी वाचकदिनी
प्रकाशित झालेल्या १५ पुस्तकांचा संच
मूळ किंमत ४९०० रु. सवलतीत २५०० रुपयांत
अधिक टपाल खर्च १५० रुपये



व्यायामाच्या क्षोबतीने...

डॉ. पराग ठुसे

आजच्या स्पर्धात्मक युगात टिकून रहायचं असेल तर तुम्ही तंद्रुष्ट असायलाच हवं. त्यासाठी व्यायामाला पर्याय नाही. आजच्या काळातील व्यायामाची गरज समजावून घेत असतानाच व्यायाम कुणी? कसा? कधी? किंती आणि कशासाठी करायचा? त्यात नियमितता कशी आणायची? याविषयीचं हे मार्गदर्शन तुम्हाला फीट रहायला नक्कीच मढत करेल.

लेख लिहिण्यास सुरु केली आणि माझ्या दोन मित्रांची सायकलवर पुणे ते महाबळेश्वर ट्रिपचा मेसेज आला. त्यांची लवकरच पुणे ते कन्याकुमारी अशी योजनाही कळली. पाहून व वाचून अभिमान वाटला. आपण मनावर घेतले तर आपली क्षमता कशी वाढवत नेऊ शकतो याचे हे उदाहरण. एकीकडे, अगदी जवळच्या मित्रांमध्ये पन्नाशीच्या आधीच मधुमेह, उच्च रक्तदाब, कोलेस्टरॉल, हृदयविकार यांचे असलेले प्रमाण पाहता नियमित व्यायामाची किंती गरज आहे हे प्रकरणी जाणवते.

मित्रांनो शास्त्र किंतीही प्रगत झाले व प्रगतीमुळे माणसाची हालचालीची गरज किंतीही कमी झाली तरी माणसाने हालचाल करणे कमी केले तर त्याच्या शारीरिक क्षमता हव्हळूळू कमी होत जाऊन त्या नाश पाऊ शकतील. (वापरा किंवा गमावा असा निसर्गाचा नियमच आहे.) आपण लहान होतो तेब्हाचे दिवस आठवले तर समजते, त्या वेळी व्यायाम हा जीवन पद्धतीचा एक भागच होता. शाळा दूर - तिथे चालत जायचे, तिथे भरपूर मोठे मैदान - त्यात भरपूर खेळायचे, घरी आल्यानंतर टीव्ही किवा मोबाईल गेम नव्हते त्यामुळे दसर टाकून बाहेर खेळण्यास पलायचे अशी आपली जीवनपद्धती होती. ज्यात व्यायाम करण्यासाठी वेगळा प्रयत्न न करता तो आपोआप, पुरेसा व वेगवेगळा होत असे.

बदललेल्या जीवनपद्धतीत पुरेशा व्यायामाचा अभाव, पुरेशा विश्रांतीचा अभाव, वाढता ताणतणाव, वाढते वजन, बदललेल्या आहाराच्या सवयी,

व्यसने व प्रदूषण या सर्वामुळे अनेक शारीरिक-मानसिक आजार वाढताना दिसत आहेत. नुसतेच आजार वाढत नाहीत तर ते कमी वयात सुरु होत आहेत. अशी परिस्थिती असताना भारतासकट अनेक देशांतील सरासरी आयुष्यमान मात्र दिवसेन्दिवस वाढत असल्याने निरनिराळ्या आजारांबरोबर जगण्याचा काळ वाढत आहे. त्यामुळे वाढूनही कमी होताना आढळते ती आयुष्याची गुणवत्ता, सुष्कता!

आपल्याला जीवनात धर्म, अर्थ, काम व मोक्ष यापैकी काहीही मिळवायचे असेल तर त्यासाठी आरोग्य हा पाया आहे हे लहानपणापासून सर्वाना सांगितले जाते. मात्र जीवनाच्या धकाधकीत माणूस एकीकडे शैक्षणिक यश व आर्थिक सुबत्ता मिळवतो, पण आरोग्य बिघडवू शकतो. खरे तर व्यायाम हा आपल्याला गरजेचा आहे, उपयोगी आहे याबद्दल कोणाचे दुमत नसते, पण आपल्या जीवनातील सर्वच अशा गोषी ज्या महत्वाच्या आहेत पण तात्काळ करणे गरजेचे नाही अशा गोषी आपण नेहमी पुढे ढकलत असतो. अगदी जे लोक नियमित व्यायाम करतात त्यामधील सुद्धा ९०% पेक्षा जास्त लोक आजार झालाय म्हणून नियमित असतात. काहीही झाल्यावर व्यायाम करण्यापेक्षा काहीही होण्याआधी व्यायाम नियमित करणे हे सर्वानाच श्रेयस्कर ठरेल.

व्यायाम कोणी करावा?

व्यायाम कोणत्याही वयात करू शकता. लहान मुलांपासून वयस्करांपर्यंत सर्वानाच व्यायामाची नितांत गरज आहे.



आजारपणामध्ये, ताप असताना व्यायाम करू नये. गर्भवती महिला, हृदयरोग, मधुमेह किंवा रक्तदाब (ब्लडप्रेशर) असल्यास वैद्यकीय सल्ल्याने योग्य असा व्यायाम करावा. महिलांनी मासिक पाळीमध्ये हलका व्यायाम करावा.

खेरे तर अगदी नुकतेच जन्मलेलं बाळ शरीराच्या अनेक हालचाली करत असते व नैसर्गिक रीत्या त्याचा व्यायाम होत असतो. मूळ जसजसे मोठे होत जाते तसतशा त्याच्या हालचाली बदलत जातात. एकदा एका ऑलिंपिक खेळाडूला दिवसभर लहान मुलाचे अनुकरण करायला सांगितले तर तो ते अनुकरण करता करता दमून गेला. इतका नैसर्गिक व्यायाम मुलांमध्ये होतो. पण बदलत्या जमान्यात टीव्ही व कम्प्युटरमुळे बैठे खेळ वाढले. त्यामुळे त्याही वयात व्यायाम शिकून करण्याची गरज वाढली.

सर्व च वयांत, अगदी आपण अस्तित्वात असेपर्यंत, योग्य तो व्यायाम करत राहणे उपयोगाचे. व्यायाम करताना FITT म्हणजे (Frequency, Intensity, Time and Type) याचा विचार करावा. किती वेळा, किती तीव्रतेने, किती वेळ व कोणता व्यायाम करावा या मूलभूत बाबींचा विचार करावा.

किती वेळा?

रोज व्यायाम करावा. जर आपला व्यायाम खूपच जास्त तीव्रतेचा असेल तरच विश्रांतीची गरज असते. अशा वेळी विश्रांती देणारी आसने, शवासन, ध्यान, योगनिद्रा यांचा सराव करावा.

दमछाक करणारा, लवचिकता वाढवणारा व ताकद वाढवणारा व्यायाम आठवड्यातून किमान ३ ते ४ वेळा होणे अपेक्षित आहे.

तीव्रता

व्यायामची तीव्रता जशी वाढेल तसा वेळ कमी दिला तरी परिणाम चांगला दिसेल, पण जास्त तीव्रतेचा व्यायाम आपल्या क्षमतेकडे लक्ष देऊन केला पाहिजे. वाढत्या वयानुसार तीव्रता कमी होते तसेच आजारपणाची शक्यता वाढते त्यामुळे उतारवयात कमी तीव्रतेचा व्यायाम जास्त वेळा करणे चांगले.

व्यायाम किती करावा ?

आपल्याला व्यायामाच्या माध्यमातून काय साध्य करायचे आहे व आपली प्रकृती कशी आहे, वय काय आहे, क्रूतू कोणता आहे या सर्वावर व्यायाम किती करावा हे अवलंबून आहे. खेळाडूना खेळाच्या प्रकारानुसार वेगवेगळी गरज असते. सुरुवातीला वैद्यकीय सल्ल्याने किंवा फिटनेसतज्ज्ञाच्या सल्ल्याने किती व कोणता करावा हे ठरवून व्यायाम सुरू करावा. व्यायामातील सातत्य टिकवून हळूहळू व्यायामाची वेळ व तीव्रता वाढवावी.

प्रकार



सर्वांनाच तीनही प्रकारचा, म्हणजे दमछाक करणारा, लवचिकता वाढवणारा व ताकद वाढवणारा व्यायाम करण्याची गरज असते. वयानुसार कोणत्या व्यायामावर आपण भर द्यायचा हे ठरवता येते. सुरुवातीला वीस मिनिटांपासून सुरू करून हळूहळू वेळ वाढवा.

दमछाक करणारा व्यायाम – भरभर चालणे, पळणे, टेकडी चढणे, सायकल चालणे, नृत्य करणे, मैदानी खेळ खेळणे इत्यादी.

लवचिकता वाढवणारा व्यायाम – सूर्यनमस्कार व आसने

ताकद वाढवणारा व्यायाम – या मध्ये जोर काढणे, बैठका मारणे, वजन उचलण्याचे व्यायाम, जिममध्ये जाऊन करण्याचे निरनिराळे व्यायाम इत्यादी.

वेगवेगळे व्यायाम आलटून पालटून सातत्याने केल्याने निरनिराळ्या प्रतिक्षिप्त क्रियांची सवय मेंदूला लागते, तसेच निरनिराळ्या स्नायूना क्षमता वाढवण्यास मदत होते. त्याबरोबरच शवासन / ध्यान / योगनिद्रा व प्राणायाम याचा नियमित सराव करावा.

व्यायामात नियमितता कशी ठेवावी ?

व्यायामात नियमितता फारच महत्त्वाची. कळतं पण वळत नाही अशी बन्याचजणांची अवस्था असते. आजच्या धकाधकीच्या जीवनात वेळ काढणे अनेकांना कठीण वाटते. आवड असली की सवड मिळते असे आपण म्हणतो.

- व्यायामानंतरचे छान वाटणे परत परत आठवा व कधी कंटाळा येतो तेव्हा याकडे लक्ष द्या.

- स्वतःसाठी वेळ काढा.

- आवड निर्माण करा. व्यायामात मजा आणि विविधता असू द्या. स्वतःबद्दल विचार करताना एक आर्कषक, बांधेसूद, चपळ, उत्साही व्यक्तिमत्त्व डोळ्यांसमोर सतत आणा.

- प्रेरणादायी कोटेशन वाचा, त्यांना कम्प्युटरवर पॉप-अप होऊ द्या.

- वास्तववादी ध्येय निश्चित करा.

- पुढे ढकलणे थांबवा.

- सुरुवातीला सोपे ध्येय ठेवा व ते पुरे करा. त्याबद्दल स्वतःला शाब्दासकी द्या, बक्षीसही द्या. बक्षीस म्हणून फिटनेस किंवा आरोग्य पुस्तके खेरेदी करा आणि शेअर करा.

- ध्येय पूर्ण केले नाही तर स्वतःला पेनलटी द्या. जेणेकरून सवय लावण्यास उपयोगी ठरेल.

- मध्ये खंड पदू देऊ नका. आपण कितीही व्यस्त असलो तरी किमान त्या दिवशी दहा मिनिटे काढली तर सवय टिकून राहण्यास मदत होते.

- व्यायामासाठी सोबती असेल तर आपले प्रोत्साहन टिकून राहण्यास



मदत होते.

- सुरुवातीला व्यायाम क्लास लावण्यास हरकत नाही किंवा वैयक्तिक ट्रेनरची मदत सुरुवातीला घ्यावी.

- Google Fit सारखे अऱ्प डाऊनलोड करा म्हणजे आपण किती चाललो / पळालो किंवा सायकल चालवली याचा रेकॉर्ड ठेवता येतो त्यामुळे प्रोत्साहन मिळते.

- व्यायामाची साधने, शूज त्यासाठी खर्च करा म्हणजे तो खर्च वसूल करण्यासाठी काही दिवस व्यायाम चालू राहून सवय लावण्यास मदत होईल.

- व्यायामाचा कंटाळा आला तर प्रकार बदला पण सुट्टी घेऊन का.

- इतरांच्या यशोगाथा वाचा, प्रेरणा शोधा. व्यायाम नियमित करण्याच्या समविचारी मंचामध्ये सामील व्हा.

- आपले वजन, पोटाचा घेर, सकाळी उठल्याबरोबर नाडीची गती, लवचिकता व ताकद याची नियमित तपासणी करून त्यात सुधारणा करण्याची जबाबदारी घ्या. सातत्याने दिवसेंदिवस व वर्षानुवर्षे अशी सुधारण्याची जबाबदारी घेतल्याने नियमित सवय तर लागेलच, शिवाय त्यामुळे अनेक फायदे होतात.

- विचार तरुण करा व तरुण राहा.

- सवय लागेपर्यंत कष्ट करा, नंतर आपोआप नियमिता टिकेल.

व्यायाम केला नाही तर चैन पडत नाही अशी स्थिती येईपर्यंत खंड पडणार नाही याची काळजी घ्या.

व्यायामाबद्दलचे गैरसमज

व्यायाम करायला लागल्यावर मला कोणताच आजार होणार नाही असा फाजील आत्मविश्वास बाळगू नये. डॉक्टरांच्या नियमित सल्ल्याने तपासणी करावी व आजार नसल्याची खात्री करावी.

१ - व्यायाम सोडल्यावर वजन वाढते - वजन व्यायाम सोडल्यामुळे वाढत नसून आपण जे खातो त्यातील उष्मांक व खर्च करतो ते उष्मांक यातील तफावतीमुळे वजन वाढते.

२ - मी आधीच थकतो तर व्यायाम केल्याने अजूनच थकेन - व्यायाम नियमित केल्याने थकवा तर कमी होईलच, उलट दिवसभर ताजेतवाने वाटेल.

३- मला व्यायाम सहन होत नाही - सुरुवातीला थोड्या वेळासाठी सुरु करून हळूहळू वेळ वाढवत नेल्याने आपली सहनक्षमता वाढते व सातत्य टिकवल्याने सहनक्षमता टिकूनही राहते.

४ - व्यायाम केल्यावर मी आजारी पडतो- अती प्रमाणात, सवय नसताना व्यायाम केल्याने त्रास होऊ शकतो. कमी प्रमाणात चालू करून हळूहळू वाढवत नेल्याने ह त्रास कमी होईल.

५ - शारीरिक व्याधी असल्याने मी व्यायाम करत नाही - कोणतीही शारीरिक व्याधी असताना त्या व्याधीत काय करायचे नाही हे समजून घेऊन, इतर चालू शकणारे व्यायामप्रकार नियमितपणे करावे व व्याधीसाठी ठारावीक व्यायाम योग्य व्यक्तीकडून शिकून घेऊन केल्याने तो कमी होण्यास मदत होते.

६- डॉक्टरांनी मला व्यायाम करण्यास मनाई केली आहे - काही डॉक्टर आपल्या पेशांना व्यायामापासून रोखतात अशावेळी दुसऱ्या डॉक्टरकडून पुन्हा सल्ला घ्यावा.

व्यायामाचे फायदे

शरीर मौल्यवान आहे, पण आपल्याला ते फुकट मिळालेले आहे. कोणत्याही फुकट मिळालेल्या गोष्टीची किंमत आपल्याला कमी आसते. पण शरीराकडे दुर्लक्ष केल्याने आपल्याला अनेक आजार व अडचणीना सामोरे जावे लागते. त्याउलट नियमित व्यायाम केल्याने असंख्य फायदे मिळतात. असे म्हणतात, व्यायामाचे सर्व फायदे असलेली एखादी गोळी उपलब्ध असती तर ती जगातील सर्वांत जास्त खपाची गोळी ठरली असती! पण अशी गोळी उपलब्ध नाही व व्यायामाचे सर्व फायदे मिळवण्यास फक्त वेळ काढणेच महत्वाचे.

नियमित व्यायाम केल्याने...

- ❖ मानसिक ताण कमी होण्यास मदत होते. काळजी, चिंता, डिप्रेशन कमी होण्यास मदत होते.
- ❖ वजन प्रमाणात राहण्यास मदत होते.
- ❖ दिवसभर ताजेतवाने वाटते व शरीरातल्या वेदना कमी होतात.
- ❖ भूक चांगली लागते व पचन चांगले होते.
- ❖ हाडांची बळकटी वाढते व सांध्यांचे आरोग्य सुधारते.



- ❖ मधुमेह, उच्च रक्तदाब, हृदयविकार, कॅन्सर, सांधेदुखी, स्पॉडिलिसीस अशा अनेक विकारांमध्ये ते रोखले जाण्यासाठी व असतील तर कमी होण्यासाठी/नियंत्रणात ठेवण्यासाठी नियमित व्यायाम उपयोगी ठरतो.
- ❖ कामावर किंवा अभ्यासात एकाग्रता वाढते. स्मरणशक्ती वाढते.
- ❖ स्वतःचे स्वतःबद्दलचे मत सुधारते.
- ❖ झोप चांगली लागते. सकाळी उठल्यावर ताजेतवाने वाटते.

व्यायाम आणि आहार

जितके व्यायामचे महत्त्व तेवढेच आहाराचे महत्त्व आहे. योग्य आहार असेल तर औषधाची गरज भासणार नाही व कोणतेही औषध योग्य आहाराच्या सल्ल्याशिवाय पूर्ण होत नाही.

आपले शरीर हे सतत बदलणारे यंत्र आहे. आपण आज जो आहार घेतो तो आपले उद्याचे शरीर बनवणार आहे. आहार कधी, कोणता, कसा, किंती प्रमाणात, कोणत्या क्रूतमध्ये असे अनेक प्रश्न महत्त्वाचे आहेत.

प्रोटीन म्हणजे प्रथिने हा आपल्या आहाराचा राजा आहे. त्यापासून अनेक महत्त्वाची कामे शरीरात घडत असतात. सामान्य व्यक्तीला रोज १ किलो वजनाला १ सीरा प्रोटीन लागते. खूप जास्त प्रमाणात व्यायाम करतो त्यामध्ये ही गरज १ किलो वजनाला १.५ सीरा एवढी वाढते. जास्त व्यायाम करणाऱ्यांमध्ये तृणधान्य व कडधान्य याचे मिश्रण असावे. दूध, दही, ताक व दुधाचे इतर पदार्थ खावे.

योग्य प्रथिने घेतल्याने स्नायूचे वजन वाढण्यास मदत होते, रोगप्रतिकारशक्ती टिकून राहते, enzymes योग्य प्रमाणात तयार होतात. असे अनेक फायदे होतात.

योग्य प्रमाणात प्रथिनांबरोबर योग्य कर्बोंदके व योग्य दर्जाचे, योग्य प्रमाणात फॅटचे सेवन करणे गरजेचे आहे.

कर्बोंदकांचा विचार करताना GI- Glycemic index व Glycemic load याचा विचार करावा.

ज्या पदार्थाचा GI GL- Glycemic व index Glycemic load कमी असेल असे पदार्थ घेतल्याने वजन प्रमाणात राहते व मधुमेह नियंत्रणात राहण्यास मदत होते. याचा चार्ट इंटरनेटवरून सहज उपलब्ध आहे. तसेच application सुद्धा उपलब्ध आहे.

आहारात साखरेचे प्रमाण कमीतकमी असावे. साखरेमध्ये कोणत्याही प्रकारची उपयोगी तत्त्वे नाहीत.

फॅट - चरबी - योग्य प्रमाणात चरबीचीसुद्धा शरीराला गरज असते. आपण दोन प्रकारे चरबी खातो. एक, प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष - प्रत्यक्ष म्हणजे तेल, तूप, लोणी, साय व्यरूपातील चरबी. व अप्रत्यक्ष म्हणजे तेलबियांमधून घेत असलेली चरबी. मुळात प्रत्यक्ष व्यरूपात प्रत्येक माणसासाठी महिन्याला ५५० ते ६०० ग्रॅम चरबी घेणे गरजेचे आहे. बाकीची गरजेची चरबी अप्रत्यक्ष व्यरूपातून



मिळत आसते. चरबीचे प्रमाण आहारात योग्य ठेवणे अनेक आजारांपासून संरक्षणासाठी महत्त्वाचे आहे. तेल कमी राखण्यासाठी तळलेले पदार्थ टाळावे, जे कच्चे खाऊ शकतो ते शिजवू नये, जे शिजवू शकतो ते तळू नये, तळलेले पदार्थ शक्यतो टाळावे.

आहारात कच्च्या स्वरूपात पालेभाज्या, फळे, फळभाज्या, मोठ आलेलं कडधाचे यांचा समावेश केल्याने तंतुमय पदार्थ भरपूर मिळून त्यामुळे कोलेस्टरॉल, स्थूलपणा, हृदयविकार अशा अनेक आजारांपासून संरक्षण मिळण्यास मदत होते.

आहारात ताक, दही, चीज याचे योग्य प्रमाण नियमित असावे.

मीठ कमीतकमी ठेवावे. मैद्याचे पदार्थ टाळावेत.

आहाराच्या वेळांमध्ये नियमितता असावी.

आहार विविध रंगाचा, विविध प्रकारचा असावा.

पाण्याचे प्रमाण पुरेसे असावे. आपल्या लघवीचा रंग पाण्यासारखा असावा.

वजन कमी ठेवायचे असेल तर थोडे थोडे व दर तीन-चार तासांनी खावे. यातील थोडे थोडे हे शब्द विसरून चालणार नाही. ते महत्त्वाचे. एकूणच नियमित खाण्याचे प्रमाण कमी ठेवावे. कमी खाल तर जास्त जगाल. एका प्रयोगात उंदरांचे खाणे ४०% कमी केले असता त्यांचे आयुष्मान दुपटीने वाढताना आढळले. जगात एकीकडे उपासमारीने लोक मृत्युमुखी पडत असताना जास्त खाण्यामुळे सुद्धा अनेक आजार होताना आढळतात हा विरोधाभास आहे.

खाण्याच्या गोष्टी खरेदी करताना पाकिटावरील लेबल वाचून आहाराच्या दृष्टीने त्यात कोणती

घटकद्रव्ये आहेत हे तपासण्याची सवय ठेवा.

खरेदीला जाताना काय खरेदी करायची ते आधी ठरावा, कारण आजकाल मोठ्या मॉलमध्ये गेल्यावर ठरवले नसलेले अनेक पदार्थ खरेदी केले जातात.

नियमित योग्य व्यायाम, योग्य आहार, तणाव नियोजन, वजन प्रमाणात ठेवणे,

तणावापासून दूर राहणे, व्यसनांपासून दूर राहणे यामुळे आपले आरोग्य दिवसेंदिवस अधिक चांगले होऊन १०० वर्षपैक्षी जास्त निरोगी आयुष्य आपल्याला मिळावे.

आपले ध्येय -

निरोगी व्यक्ती, निरोगी कुटुंब, निरोगी संस्था, निरोगी राष्ट्र, निरोगी मानवी वंश असावे.

- डॉ. पराग दुसे

भ्रमणध्वनी : ९८५०९८०४०४७

क्लिनिक : ०२०-२५६५९०१८

paragthuse@gmail.com



आक्रोश्यदारी अॅप्स

ओंकार पिंपळे

◆ आज स्पॅर्ट्सच्या जगात बहुतांश लोकांची जीवनशैली अत्यंत धकाधकीची झाली आहे. सर्व सोयीसुविधा उपलब्ध असूनही आटोग्याच्या बाबतीत हेळसांड होते किंवा वेळेच्या अभावी पुढेरे लक्ष देता येत नाही. परंतु हा प्रश्न तंत्रज्ञानाने चुटकीसहशी सोडवला आहे. स्मार्टफोन्सच्या विश्वातील काही Apps आपल्या आटोग्याची काळजी घेण्यास मदत करतील. फक्त स्पॅर्ट्सातमक जगातील लोकांसाठीच नव्हे तर मुळे, गृहिणी, आजी-आजोबा अशा सर्व वयोगटातील लोकांच्या आटोग्याची काळजी घेणा-या काही Appsची ओळख.

वॉटर युअर बॉडी

‘पाणी हेच जीवन’ हे आपण अगदी लहानपणीच शिकलेले असतो. शरीरांतर्गत अवयवांचे कार्य, त्वचेचे आरोग्य, भूक लागणे इत्यादी कार्ये सुरळीत चालण्यासाठी पाणी अत्यावश्यक आहे. मात्र पाणी प्यायच्या सवयीविषयी आपण पुरेसे जागरूक आहोत का? याचे उत्तर कदाचित नकारार्थी असेल. कामाच्या गडबडीत आपण बहुतेकदा पाणी प्यायचे विसरतो किंवा पुरेसे पाणी पीत नाही. हे टाळण्यासाठी ‘वॉटर युअर बॉडी’, ‘ड्रिंक वॉटर’ ही apps फायदेशीर आहेत. जगभरातील अनेकांच्या आवडीची हे apps ठरावीक अंतराने आपल्याला पाणी प्यायची आठवण करून देतात. त्याचबरोबर आपल्या पाणी प्यायच्या सवयीची नोंदही ठेवतात.

वापर कसा करावा ?

या apps मध्ये आपल्या वजनाची नोंद केल्यावर शरीराला पाण्याची दररोज किती गरज आहे हे समजते. या apps मध्ये वे गवेगळे कप्स/ग्लासे स आहेत. एकदा पाणी प्यायल्यावर पुढचा कप/ग्लास वाढवायचा, ज्यामुळे पुढच्यावेळी पाणी प्यायची सूचना मिळेल.

वैशिष्ट्ये

- शरीराच्या आवश्यकतेनुसार ठरावीक वेळेने पाणी पिण्याची सूचना
- वेगवेगळ्या मिली लिटरचे कप्स
- व्यक्तिगत आवश्यकतेनुसार



दिवसाच्या सुरुवातीची आणि शेवटाची वेळ सेट करण्याची सोय

- पाणी प्यायच्या सवयीची तारीखवार नोंद तेव्हा पुरेसे पाणी प्या आणि आरोग्य राखा.

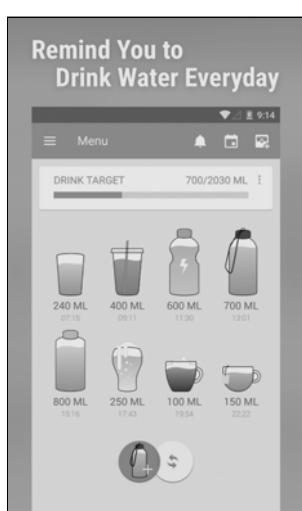
रन्टस्टिक

‘फिटनेस फ्रिक’ लोकांनी आवर्जून वापरावे असे हे apps आहे. GPS चा साहाय्याने हे apps जॉगिंग, बाइकिंग, वॉकिंग या सगळ्याची नोंद

ठेवते. एवढेच नव्हे तर कार्डिओ एक्सरसाइजचा संपूर्ण ट्रॅक रेकॉर्ड ठेवला जातो. हे केवळ apps नाही तर ऑनलाईन फिटनेस कम्युनिटीच आहे.

वैशिष्ट्ये

- GPS चा साहाय्याने व्यायामाची आखणी करता येते.
- व्यक्तिगत व्यायामाची नियमित सांखिकी नोंद ठेवता येते.
- व्यायाम करतेवेळी किंवा धावतेवेळी तुम्ही नेमके कोठे आहात हे इतरांना सांगण्याची सोय (share location) तसेच तुम्हाला प्रोत्साहित करणारे संदेशाही मिळतात. (live cheering)
- व्यायामाची प्रगती, धावण्याचा वेग, हृदयाचे ठोके इत्यादीविषयी आलेख मिळतात. तसेच voice coach च्या माध्यमातून audio feedback ची सोयही उपलब्ध आहे.



- ऑटो पॉज - जे ठ्वाहा तुम्ही चालणे, धावणे, थांबवाल तेव्हा app Mo session आपोआप थांबेल.

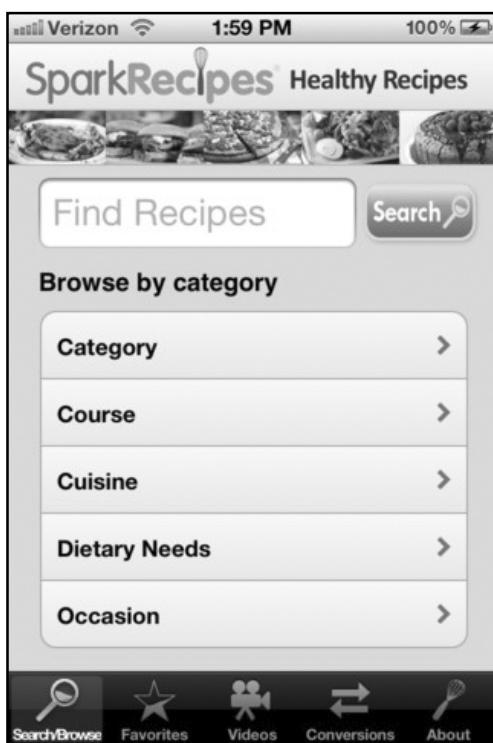
- व्यायाम करतेवेळी गुगल प्ले म्युझिक, स्पॉटिफाय, पॅडोरा, साउंड क्लाउड्सोबत म्युझिकचा आनंद घेता येईल. (फक्त android 4.4 वर उपलब्ध)
- ट्रेडमिलवरचा व्यायाम, वेटलिफ्टिंगची नोंद ठेवता येते. तज्जांकून व्यायाम आखून घेता येते. सो, रन्टेस्टिक इज सिंपली फॉटोस्टिक!

हेल्दी रेसिपीज

आपले आरोग्य उत्तम राखण्यासाठी पोषक आहार अतिशय महत्वाची भूमिका बजावतो. पाककृतीची अनेक पुस्तके जवळ बाळगण्यापेक्षा app store मधील आहारविषयक उत्तमोत्तम apps आपल्याला फायदेशीर ठरतात. त्यांपैकी काहीची ओळख-

स्पार्क रेसिपीज

आयफोनवर उपलब्ध असलेल्या या apps मध्ये सुमारे ५० हजार पाककृतींचा खजिना आहे. देशोदेशीच्या लज्जतदार पाककृतीसोबतच आरोग्यदायी पाककृतींचा समावेश हे या apps चे प्रमुख वैशिष्ट्य आहे. वेगवेगळ्या प्रसंगांना साजेसे जेवण करणे हे उत्तम गृहिणींना चांगलेच जमते, मात्र नवशिक्या गृहिणींसाठी ते एक आव्हान ठरते. अशावेळी हे apps मेन्यू ठरवण्यापासून तो तयार करण्यासाठी लागणाऱ्या वेळेपर्यंत सगळी माहिती उपलब्ध करून देते. इतकेच नव्हे तर व्यक्तिगत आहार सवर्यांनुसार अनेक पाककृती अगदी झटकन निवडण्याची सोय आहे. उदाहरणार्थ, एखादी व्यक्ती मैदारहित किंवा प्रथिनयुक्त आहार घेत असेल तर त्यानुसार पाककृती अगदी कमी वेळात शोधता येतात.



वैशिष्ट्ये

- आवडत्या पाककृती 'favorites' म्हणून save करता येतात.
- व्यावसायिक आणि कुशल बळवाचार्यांचे video उपलब्ध आहेत.
- स्वतःची खास पाककृती share करण्याची सोय.
- पाककृती करताना तिच्यातील जिन्नसांचे प्रमाणही योग्य असावे. त्यासाठी या apps मध्ये एक conversion calculator सुद्धा दिलेले आहे.

ब्लड ग्रुप डाएट

आपल्या अन्नाचा आणि रक्ताचा परस्पर संबंध आहे. खाल्लेल्या अन्नात आणि रक्तात काही रासायनिक अभिक्रिया घडून येतात. आपला रक्तगट आणि अन्न यांचा संबंध लक्षात घेऊन कुठले अन्नपदार्थ रक्तगटाशी सुसंगत आणि विसंगत आहेत याविषयी संशोधन झालेले आहे. नेमकी हीच माहिती

आपल्याला 'ब्लड ग्रुप डाएट' या apps वर मिळते. प्रत्येकालाच आपल्याला काय पोषक आणि काय बाधक याची जुबी माहिती असतेच; पण या apps मुळे रक्तगट विचारात घेऊन आहारात काय समाविष्ट असावे आणि काय टाळावे याची मौलिक माहिती मिळते.

या appsमध्ये सुरुवातीलाच सगळे रक्तगट दिले आहेत. त्यानंतर मांस, दुधजन्य पदार्थ, स्निग्ध पदार्थ, धान्ये-कडधान्ये, भाज्या, फळे, मसाले, पेय इत्यादीमधील त्या त्या रक्तगटाच्या व्यक्तींनी काय खावे आणि काय खाऊ नये याची यादी दिली आहे.

डान्स फिटनेस (apple वर उपलब्ध)

उत्तम आरोग्यासाठी फक्त जिममध्ये जाऊन घाम गाळायची गरज नसते. फिट अँड फाइन राहण्यासाठी सोप्या डान्स स्टेप्सही फायदेशीर ठरू शकतात. आज झुंबा, साल्सा यांसारख्या लॅटिन नृत्यप्रकारांची लोकप्रियता वाढत आहे. नेहमीच्या व्यायामासोबत झुंबा, साल्साच्या स्टेप्स तुम्हाला फक्त शारीरिक आरोग्यच नव्हे तर आनंदही मिळवून देतील आणि व्यायाम अधिक रंजक करतील. झुंबा, साल्सा आणि अन्य लॅटिन नृत्यप्रकारांचे स्टेप बाय स्टेप व्हिडिओज

आणि एरोबिक, बेली डान्स यांची वेगवेगळी माहिती ही या appsची वैशिष्ट्ये आहेत.

गर्भसंस्कार

मातृत्व ही स्त्रीसाठी अतिशय सुखद भावना असते. मात्र या परिस्थितीत expert advice ची गरज भासते. पूर्वी एकत्र कुटुंबांत आई, सासू, आत्या, मावशी, काकी, मामी यांचं गरोदर स्त्रीभोवतीं प्रेमळ कवच असायचं, त्यांच्या लहानसहान पण महत्त्वाच्या सूचना असायच्या. मात्र आजच्या

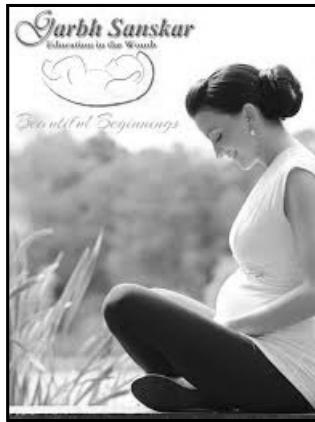
विभक्त कुटुंबांत गरोदर स्त्रीला स्मार्टफोन्सच्या appsनी मदतीचा हात देऊ केला आहे.

भारतात पूर्वापार चालत आलेल्या गर्भसंस्कारांचे लोण जगभरात चांगलेच पसरलेय. Appsचे विश्वही त्याला अपवाद नाही.

‘गर्भसंस्कार’ या नावाने उपलब्ध असणारे हे apps प्रसूतीविषयक सर्व शंकांचे निरसन करते.

वैशिष्ट्ये

- प्रसववेदनांची माहिती आणि त्या सुसव्य करण्यासाठी उपाय
- ताण निवारण्याचे १० मार्ग
- गर्भसंस्कार संगीत आणि वैदिक मंत्र
- पोषक आहाराचे तक्ते, slide shows

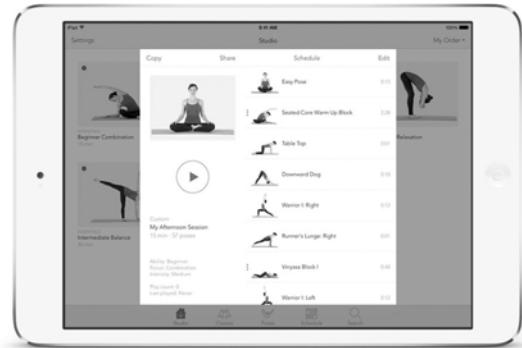


योग स्टुडिओ

भारताने जगाला ‘योगशास्त्रा’ची अत्युत्तम देणगी दिली आहे. शारीरिक आणि मानसिक स्वास्थ्यासाठी अष्टांगयोगासारखी सहजसुंदर पद्धती app विश्वाला भुरळ न पाडती तरच नवल.

फक्त apple store वर उपलब्ध असणारे योग स्टुडिओ हे app कोणालाही आवडेल असेच आहे. वैशिष्ट्ये

- सुमारे ६५ टृकशाब्द्य योगवर्ग



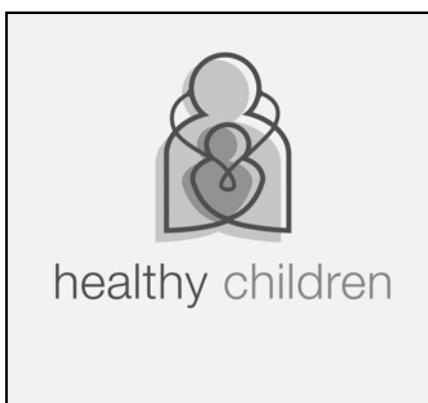
- प्रारंभिक, माध्यमिक आणि प्रगत या सर्व स्तरांसाठी १५, ३०, ६० मिनिटांचा योगाभ्यास
- योगशिक्षकांच्या मार्गदर्शनाचे HD व्हिडिओज
- योगासनांची सचित्र माहिती
- आयफोन, आयपॅडवरील कॅलेंडरवर योगवर्गाची नोंद करण्याची सोय

प्रेग्नेसी ट्रॅकर

या app मध्ये गर्भाचे वय, त्याच्या हालचालीच्या वेळा, गरोदर स्त्रीचे वजन यांची नोंद करता येते. शिवाय मातृत्व, प्रसूती, नवजात शिशू यांविषयी प्रश्न विचारण्याची सोय आणि अनेक संदर्भ उपलब्ध आहेत.

हेल्दी चिल्ड्रन

लहान मुलांच्या आरोग्याविषयी संगळ्याच पालकांना अतिशय जागरूक राहावे लागते. ‘हेल्दी चिल्ड्रन’ हे app पालकांना उपयुक्त आहे. ‘अमेरिकन ॲकडमी ऑफ पिडिआट्रिशिअन’च्या तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून माहिती मिळते. राहत्या परिसरातील बालरोगतज्ज्ञ शोधण्याची सोय उपलब्ध आहे. हेल्दी चिल्ड्रन या नावाने सुरु असलेल्या मासिकातील सगळी माहिती, लहान मुलांच्या आरोग्याविषयीचे लेख, व्हिडिओज असे भरपूर संदर्भ साहित्य या app वर मिळेल.



विडोज ऑपरेटिंग सिस्टम असलेल्या फोन्सच्या app store वर योग’, योग ट्रेनर’ ही apps उपलब्ध आहेत.

‘योग’ची वैशिष्ट्ये

अष्टांगयोग म्हणजेच यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार, धारणा, ध्यान, समाधी याविषयी माहिती मिळते. तसेच

सूर्यनमस्कार आणि ३०, ६० मिनिटांच्या योगाभ्यासात करावयाच्या सहजसोप्या आसनांची सचित्र माहिती आहे.

‘योग ट्रेनर’ या app मध्ये मधुमेह, हृदयविकार, यकृत आणि मूत्रपिंडाचे विकार, पाठदुखी, श्वसन तसेच स्मृतीसंबंधित विकारांवर उपयुक्त असलेल्या आसनांची वर्गवारी केली आहे.

आरोग्याची काळजी घेणारी ही apps डाउनलोड करा आणि स्वस्थ राहा.

– औंकार पिंपळे

९८३३१९१०७९

omkar.pimple21@gmail.com

महिन्याभरातव दुसरी आवृती प्रसिद्ध झाली

नटराष्ट्रनट-खट
मोहन जोशी



मराठी रंगभूमी तसेच
हिंदी आणि मराठी सिनेजगतात
स्वतःच्या वेगळ्या शैलीने
आपल्या अभिनयाचा ठसा
उमटविणारे विख्यात अभिनेते
श्री. मोहन जोशी यांचे आत्मचरित्र

नटराष्ट्र... नट-खट

मोहन जोशी ✦ शब्दांकन - जयंत बेंड्रे

पृष्ठे ६१८ + ३२ रंगीत पाने

मूल्य : ₹ ५००

प्रमुख विक्रेते :

मॅजेस्टिक बुक स्टॉल, गिरगाव, पुणे मो. ९९२२३४४०८१

मॅजेस्टिक ग्रंथदालन, शिवाजी मंदिर, तळमजला, दादर (प.)

मो. ९८९२२२०२३९

मॅजेस्टिक बुक डेपो, ठाणे (प.) दूरध्वनी (०२२) २५३७६८६५

मॅजेस्टिक
प्रकाशन



www.majesticprakashan.com ♦ email : majesticph@gmail.com



आपली आवडती पुस्तके
मागविण्यासाठी

www.majesticonthenet.com

फोनवरून ऑर्डर देण्यासाठी संपर्क करा - (022) 65666755

राजकारण आणि गुंडगिकी यांपासून दूक दूक...

दिनकर गांगल

राजकारण आणि गुंडगिकी यांपासून दू... महाराष्ट्रात विधायक काही घडत आहे ही 'थिंक महाराष्ट्र'ची उद्घोषणा... तिचा सुरेख प्रत्यय 'सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद' मोहिमेच्या काळात आला. वेगवेगळ्या क्षेत्रांत असाधारण काम करणाऱ्या व्यक्ती आणि संस्था तालुक्या तालुक्याच्या आणि त्याहूनही छोट्या गावी 'कार्यरत' आहेत. त्यांची पोच सरकारदरबारी तर बगळाच पण मान्यताप्राप्त सामाजिक-सांस्कृतिक शहरी संस्थांकडे, एवढेच काय अनिल अवचाटांसारख्या लेखकांपर्यंतदेखील नाही! ती माणसे बार्शीच्या तुळशीदास गळ्हाणे यांच्याप्रमाणे सेंद्रिय शेतीत अभिनव प्रयोग करतात, रिधोरे गावच्या सयाजीराव गायकवाडांप्रमाणे शेतकऱ्यांची प्रयोगशाळा चालवतात, नाशिकच्या चिवड्याला थप्पड मारील असा लांबोटी चिवड्याचा ब्रॅंड मोहोळमध्ये तयार करतात, प्राध्यापकी ऐट न मिरवता अथवा समीक्षकी भाषेचा आग्रह न धरता करमाळ्याच्या प्रदीप मोहिते यांच्याप्रमाणे समाजजागराची पथनाट्ये सादर करत दिवाळीच्या सुट्टीत गावेगाव फिरतात... अशी कित्येक नावे! प्रत्येकाचे वैशिष्ट्य वेगळे आणि त्याचा ध्यासही आगळा!

केवळ अर्थमंत्रांच्या बजेटमध्ये अथवा थीजीसारख्या घोटाळ्यांत ऐकलेले प्रचंड आकडे मी मंगळवेढ्याच्या वैभव मोडकच्या तोंडी एक लक्ष सन्वीस हजार कोटी रुपयांच्या रूपाने ऐकले तेव्हा दामाजीपंतांचे कोठारच खुले होत असल्याचा भास मला झाला. वैभव मोडक यांची शेती आहे, ते बारावी शिकलेले आहेत. त्यांनी कृषी-उपयोगी यंत्रे बनवली आहेत. त्यांना त्या इनोवेशन 'बद्दल सरकारचे प्रमाणपत्र मिळाले आहे. त्या यंत्रांचा उपयोग झाला तर सरकारी खर्चातील बचत अशा कोटीच्या कोटी आकड्यांत होईल अशी मोडक यांची मांडणी आहे. त्यांना त्याबद्दल अमेरिकेमधूनही विचारणा झाल्या आहेत. त्यांचे कोरडवाहू शेतीतील प्रयोग अनुकरणीय आहेत.

मोहोळमधील अरुण देशपांडे हे त्यांच्या विविध प्रयोगांनी व सोलारशाळेमुळे इन्स्टर्ट्यूशन' बनून गेले व सर्वप्रसिद्धही आहेत.

त्यांना जरी अभय बंग, प्रकाश आमटे, सिंधुताई सपकाळ व डॉ. तात्याराव लहाने यांच्यासारखे सेलिब्रिटी स्टेट्स' लाभले नसले तरी बन्यापैकी मान्यता मिळालेली आहे. त्यांची ग्रीन व्हिलेज'ची संकल्पना आता विद्यापीठ अभ्यासक्रमात स्वीकारली गेली असून त्यासाठी शैक्षणिक पाठ बनवण्याची जबाबदारी देशपांडे यांच्यावर सोपवण्यात आली आहे.

'सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद' मोहिमेला तीन पदर होते - 'थिंक महाराष्ट्र'च्या भाषेत तीन पेडे - तिपेडी! - माहिती संकलन, जनजागरण व सांस्कृतिक विचारचर्चा. पैकी माहिती संकलनही कर्तव्यागार व्यक्ती, सेवाभावी संस्था आणि संस्कृतिसंचित अशा तीन अंगांनीच झाले.

व्यक्तीचे कर्तृत्व वा तिचा संस्थेतील सेवाभाव तुलनेने सहज नोंदप्प्यासारखा, पण तिसऱ्या अंगाची माहिती मिळवत असताना संस्कृतिसंचित म्हणजे काय येथपासूनच मुरुवात होते. थिंक महाराष्ट्र' असे मांडू इच्छिते, की संस्कृती म्हणजे इतिहास नव्हे. तिला ऐतिहासिक परिमाण असते. वर्तमान व्यवहारातून उद्याची संस्कृती घडत असते आणि वर्तमान घडामोडी व व्यवहार यांची मुळे कालच्या संस्कृतीत वा परंपरेत मुरलेली असतात. त्या विचाराने माहिती संकलनाचे तिन्ही पदर एकात्म होऊन जातात. संस्कृतीमध्ये पंढरपूरचा नवरंगे बालकाश्रम' जसा येतो तशी वर्तमानात पंढरपुरातच एड्सप्रस्त मुलांसाठी सुरु झालेली पालवी' संस्थाही येते. एरवी, संस्कृतीच्या विखुरल्या खुणा वाचण्या-ऐकण्यात तशाच विखुरल्या व विस्कळीत स्वरूपात येत असतातच, पण त्यासंबंधीच्या मोहिमा जर अशा वेगवेगळ्या जिल्हांत यशस्वी झाल्या तर, त्यातून गोळा होणारी सर्व माहिती म्युझियममध्ये असल्याप्रमाणे एका किलकसरशी थिंक महाराष्ट्र डॉट कॉम'वर पाहण्या-वाचण्यास मिळू शकेल व त्यामधून महाराष्ट्राचे समग्र चित्र पडव्यावर साकार करून घेता येऊ शकेल!

सोलापूर शहर किती जुने? तर ते एक हजार वर्षांच्या मागे ऐतिहासिक दाखल्यांनी जात नाही असे आनंद कुंभार म्हणतात.



मोहिमेत २० डिसेंबर २०१४ रोजी आयोजित करण्यात आलेल्या 'अक्षरभाषेकडून चित्रभाषेकडे' या विषयावरील चर्चेत प्रास्ताविक सादर करताना 'थिंक महाराष्ट्र डॉट कॉम'चे मुख्य संपादक दिनकर गांगल

पण मंगळवेळ्याचा जुनेपणाचा दावा खुप सच्चा ठरतो. त्या परिसरात औरंगजेबाची छावणी कित्येक वर्षे पडलेली असल्याने आणि त्याचे व संभाजीचे समर प्रसंग तेथेच घडल्याने त्या परिसराला आधुनिक इतिहासात देखील वेगळेच महत्त्व प्राप्त होते, पण ते दुर्लक्षित आहे. मंगळवेळा तालुक्याच्या बाजूच्या सांगोल्याची व करमाळ्याची ऐतिहासिक कहाणी तशीच आहे. आणि विम्याचा व्यवसाय असलेले करमाळ्याचेच अनिरुद्ध बिडवे विलक्षण निषेने त्या इतिहासाचा अभ्यास करत आहेत व लिहित आहेत.

महाराष्ट्राच्या जवळ जवळ पावणेचारशे तालुक्यांमध्ये मोठा इतिहास व संस्कृती दडलेली आहे आणि त्याची नोंद व मांडणी होणे आताच शक्य आहे, झाली तर आताच, अन्यथा ती पुढे कदाचित विद्यापीठीय अभ्यासात विखुरल्या स्वरूपात होत राहील व महाराष्ट्राचे ते समग्र चित्र कधीच उपलब्ध होणार नाही. ते चित्र साकारण्याचे ब्रत मनात घेऊन थिंक महाराष्ट्र डॉट कॉम' या वेबपोर्टलची २०१० साली निर्मिती केली गेली. त्यासाठी विजन महाराष्ट्र फाउंडेशन' नावाची ना नफा तत्त्वावर' काम करणारी संस्था स्थापन झाली. पोर्टलवर दीड-दोन हजारापर्यंत लेख प्रसिद्ध झाले आहेत, परंतु विखुरल्या प्रयत्नांचा शाप तेथेही त्रास देत राहिला. त्यामुळे वेब पोर्टल सुमारे दहा हजार लोकांकडून दरमहा पाहिले जात असले, तरी पोर्टलला वारंवार भेटी देणारे, त्याचे वेडे' होणारे कमी. म्हणून तालुक्यात तालुक्यात जाऊन माहिती संकलन करण्याचा फंडा निघाला. तो व्याप मोठा – खर्च मोठा – इंटरनेट हे अजून ग्लॉमरप्राप्त माध्यम झाले नसल्याने प्रसिद्धी कमी व श्रेयही दुर्मीळ... तरी वेगवेगळ्या व्यवसायांतील विद्याविभूषित पत्रास मंडळी स्वेच्छेने तेरा दिवसांच्या सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद' मोहिमेत सामील झाली. त्यांच्या तीन टीम तयार करून एकेका टीमने प्रत्येक तालुक्यात तीन-तीन दिवस मुक्काम टाकला. अशा तहेने सोलापूर जिल्ह्याचे अकरा तालुके वेगवेगळ्या कार्यक्रमांनी पिंजून काढले गेले. त्याबरोबर 'ग्रंथाली'ने अकराही ठिकाणी तीन तीन

दिवसांची पुस्तक प्रदर्शने योजली. त्यांना प्रतिसाद चांगला मिळाला.

एवढी मातब्बर माणसे ठिकठिकाणी जाणार व व्यक्ती-संस्था-स्थळे यांना भेटी देणार, तर त्यांच्या प्रतिभेचा, ज्ञानाचा लाभ स्थानिकांना मिळावा यासाठी जनजागरण स्वरूपाची व्याख्याने व सादरीकरणे ठिकठिकाणी योजली होती. दोनच उदाहरणे देतो. सुलक्षणा महाजन या नगरनियोजनतज्ज्ञ स्थानिकांसमोर, शहर कसे घडते याबाबतचे सादरीकरण स्थानिक संदर्भ घेऊन करत तेव्हा श्रोते चक्रावून जात. त्यांनी माळ्याला एका सभेत उणकावून सांगितले, की यापुढे खेडी राहणार नाहीत, सारी शहरे बनणार आहेत व शहरात शेती होणार आहे! उगाच भलत्या ब्रमात राहू नका. तेव्हा श्रोते अवाक् झाले आणि सभा संपत्ताना, सभेतील बारावीच्या वर्गात शिकणाऱ्या ऐंशी टक्क्यांहून अधिक विद्यार्थ्यांनी आम्हांला शहरांतच राहायचे आहे अशी पसंती दर्शवली. तळेगावचे प्रसिद्ध सतारवादक विदुर महाजन व त्यांची अभिनेत्री कन्या नेहा खेड्या खेड्यांत वा शाळा-कॉलेजांत सतार या वाद्याचा परिचय करून देत, मुलांना तारांचे झंकार काढण्यास सुचवत व स्वतः वाजवून दाखवत, तो खेडुतांना अपूर्व अनुभव असे. मुले व प्रौढ महाजनांभोवती गराडा घालत. महाजन बापलेकही त्यांना सतारीभोवती मुक्त्यणे बागडू देत.

चंद्रसेन ठिळेकर यांची अंधथ्रद्वाविरोधी भाषणे हे तर मोहिमेत मोठेच आकर्षण ठरले. त्यांना पुढील व्याख्यानांची निमंत्रणेही आली. राजा पटवर्धन यांची अणुऊर्जा तर पुरुषोत्तम कळ्हाडे यांची सौर ऊर्जा, दोन्ही मुद्यांवर वाद झडत. पटवर्धनांना त्याच विषयावरील पुस्तकासाठी राज्य सरकारचा वाड्य पुरस्कार नुकताच जाहीर झाला आहे हे श्रोत्यांना कळले, की ते चकित होत. अशी विद्वान माणसे सहजपणे आपल्यात येऊन मिसळतात याचा त्यांना अचंबा वाटे. अरुण म्हात्रे हा कविराज मोहिमेत पाचच दिवस सामील झाला, पण विरघळून गेला. त्याला जुन्या विज्ञानयात्रेचे, ग्रंथयात्रांचे दिवस आठवले. त्याने सर्व व्याख्यांच्या श्रोत्यांना काव्यानंदात बुडवून टाकले.

मोहिमेत माझ्यावर जबाबदारी संस्कृती संकल्पनेबाबत



मोहिमेमध्ये १९ डिसेंबर २०१४ रोजी 'बदलत्या अर्थव्यवस्थेत स्त्री स्वातंत्र्याला अर्थ उरला आहे का?' या विषयार चर्चा आयोजित करण्यात आली होती.

तालुक्या तालुक्यातील विचारी व संवेदनशील व्यक्तींच्या भेटीगाठी घेणे, त्यांच्या छोट्या बैठका योजणे व त्यांचे विचार जाणून घेणे ही होती. त्यासाठी आम्ही यश वेलणकर, दिलीप करंबेळकर व अतुल तुळशीबागवाले यांचे विचारप्रवृत्त करणारे व दिशा सुचवणारे तीन लेख असलेली वीस पानी पुस्तिका छापली होती व गावोगावी प्रसूत केली होती, काही लोकांनी ती गांभीर्यनि वाचलीही होती. भारताची दीर्घ परंपरा, पाश्चात्य स्वागतार्ह प्रभाव, तंत्रविज्ञानाची घोडदौड या परिस्थितीत भारतीय मनाची जी कुतरओढ होत आहे, तिचे वेगवेगळ्या तन्हेचे विश्लेषण ऐकण्यास मिळाले. विशेषत: मुलांवरील संस्कार हा मुद्दा सर्व वयोगटांना फारच भेडसावत आहे, परंतु त्यासाठी मूळ संस्कृतिसंकर व विवेकी दृष्टीतून केलेले निर्णय ही महत्त्वाची गरज आहे हे करंबेळकर व तुळशीबागवाले यांच्या लेखांतून सैद्धांतिकदृष्ट्या अचूक व्यक्त होते असे त्यांचे मत दिसे. मात्र आचारधर्मावर गाडी अडते असेही आढळून आले.

वर्तमानकालीन प्रश्नांमध्ये जलनिर्मितीसाठी चाललेले उपक्रम आणि शिक्षणसुविधा व शैक्षणिक गुणवत्ता यांबाबत विशेष आस्थेने विचारणा करावी असे माहिती संकलकांना सुचवले होते, परंतु तत्संबंधात सर्वत्र औदासीन्य दिसून आले. शेजारच्या मराठवाड्यातील दुष्काळाबाबत जाहीर बोलले जात असताना व सोलापूरचा बहुसंख्य भाग शतकानुशतके तेच भोग भोगत असताना, या दौन्यात स्थानिकांकडून पाणी हा प्रश्न असल्याचं ऐकण्यासच मिळाले नाही! लोकांनी पिण्याचे पाणी दोन-चार दिवसांनी मिळणार हे गृहित धरले आहे. शेतकऱ्यांनी वौंगुळे छोट्या शेतीचा प्रश्न काही प्रमाणात निभावतो आणि उजनी धरणाच्या पाण्याने सोलापूरचे सोने केले आहे. जिल्ह्यात राज्यातील सर्वाधिक साखर कारखाने आहेत!

शेतकऱ्यांनी जलसंवर्धनापेक्षा कोरडवाहू शेतीत कमी पाण्याची पिके - डाळिंबे, रामफल - घेऊन संपन्नता प्राप्त करण्याची किमया साधली आहे. बार्शीचे सराफ शंतनू जोशी यांची चाळीस एकरावरील रामफळाची बाग आणि अजनाळे (सांगोला) गावची डाळिंब शेती या फार मोठ्या यशोगाथा आहेत.

शाळेत दिले जाणारे शिक्षण पूर्णतः निरुपयोगी आहे याबद्दल एकमत आहे - त्यामुळे ना धड अभ्यासू, विद्वान मुले होण्याची शक्यता आहे, ना त्यामधून मुलांना व्यवहारज्ञान मिळते व ती

मार्गाला लागतात. तथापी शाळांमधून उपक्रमशील शिक्षकवर्ग आहे, त्यांच्यापैकी काही शिक्षक-शिक्षिकांनी तनमनधनाने शिक्षणाला वाहून घेतले आहे असे दिसून आले. त्या शाळा खाजगी असल्या तरी त्या पैशांमागे लागलेल्या नाहीत असेही दिसून आले. या दृष्टीने सांगोल्याची खेड्यांतील मुलांसाठी चालवली जाणारी माता बालक उत्कृष्ट प्रतिष्ठन'ची शाळा व सोलापूरची शिंदे पतीपत्नींची 'सुयश' शाळा यांचा उल्लेख करायला हवा. उपक्रमशील शिक्षकांचे, किंवडुना वेगवेगळ्या व्यावसायिकांचे 'नेटवर्क' हे थिंक महाराष्ट्र'च्या कार्यक्रमपत्रिकेत आहे. त्यामुळे तशी संधी दिसली की जीव हुरळून जातो.

चाळीस-पंचाळीस वर्षांपूर्वी जिल्हा परिषदा निर्माण झाल्या. त्यावेळी यशवंतराव चव्हाण यांच्या पुढाकाराने जिल्ह्या जिल्ह्यात नेतृत्व तयार झाले. तो प्रवाह महाराष्ट्र टाइम्स'ने अचूक टिपला होता. ते त्या वृत्तपत्राच्या मतपत्र म्हणून तत्कालीन यशाचे प्रमुख कारण ठरले होते. माधव गडकरी यांचे लेख व नंतर त्यांची झालेली पुस्तके प्रसिद्ध आहेत. ते लोण आता तालुक्यात पोचले आहे असे जाणवले. राजकीय टगेगिरीला बाजूला ठेवून किंवा तिला सांभाळून घेत, मुख्यतः शिक्षण, कृषी व उद्योग या तीन क्षेत्रांत तालुका स्तरावर मोठी उपक्रमशीलता दिसून येते. मात्र राजकारण व माध्यमप्रभाव यांच्या गदारोळात निर्माण झालेल्या बकालपणामुळे ती उपक्रमशीलता जाणवत नाही. थिंक महाराष्ट्र'प्रमाणे त्या दोन्ही प्रभावांपासून दूर राहिले तर समाजातील ती संवेदना कल्याण येईल जरूर!

खेरे तर, सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद' ही मोहीम स्फुरली ती माहिती संकलनाच्या आणि पाणी व शिक्षण या क्षेत्रांतील प्रयोग जाणून घेण्याच्या हेतूने. तिला उत्सर्कृत प्रतिसाद प्रा. रवींद्र कुळकर्णी यांचा लाभला. ते व अकोल्याच्या आयुर्वेद कॉलेजमधील त्यांचे प्राध्यापक बंधू सुनील यांनी त्यांच्या ट्रस्टमधून प्रारंभिक निधी उपलब्ध करून दिला व गेली दोन-तीन वर्षे शीतपेटीत असलेली आमची उर्मी जागी झाली. कुळकर्णी बंधू मूळ मोहोळचे. रवींद्र कुळकर्णी न्यू यॉर्कला प्राध्यापक होते व आता रामानुजन मॅथेमॅटिकल सोसायटीचे व पुण्याच्या भास्कराचार्य प्रतिष्ठानचे अध्यक्ष आहेत. रामानुजन गणित संस्थेमार्फत तर त्यांनी मोठमोठ्या योजना

आखल्या आहेत. सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद मोहीम प्रत्यक्ष घडवताना तर अनेकांचे अपार सहकार्य लाभले व ती माणसे जिवाभावाची स्नेही होऊन गेली. त्यामध्ये सोलापूरचे अरविंद जोशी, बार्शीचे अमोल व अबोली सुलाखे, करमाळ्याचे दीपक चव्हाण, माळ्याचे गणेश हराळे, पंढरपूरचे देवानंद सोनटक्के, मोहोळच्या अनुराधा पंडित, सांगोल्याचे प्रा. कृष्ण इंगोले, अक्कलकोटच्या शैलशिल्पा जाधव यांचा उल्लेख आवर्जून करावा लागेल. त्यानंतर कमी पडणारा पाच लाख रुपयांचा निधी 'जैन इरिंगेशन सिस्टिम्स प्रा. लि.'ने उपलब्ध करून दिला. जैनांची नवी पिढी - अशोक व अजित, त्यांचे पिताजी भवरलाल यांच्याइतकेच सामाजिक भावनेने भारलेले असतात याचा प्रत्यय आला. थिंक महाराष्ट्र'चे उद्दिष्ट भवरलाल जैन यांच्या सज्जनशक्ती एकवटण्याच्या प्रस्तावाशी मिळतेजुळते आहे हेही येथे नमूद केले पाहिजे. सोलापूर विद्यापीठाचे कुलगुरु एन. एन. मालदार व विद्यापीठातील वृत्तपत्र विद्या विभागाचे प्रमुख प्रा. रवींद्र चिंचोळकर यांनी सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद'ची कल्पना उचलून धरली. त्यांनी त्यांच्या पत्रकार विद्यार्थ्यांना माहितीसंकलन कायर्त गुंतवले आणि त्याबद्दल त्यांना श्रेयाचे (क्रेडिट्सचे) आमीष दाखवले. तो सोलापूर जिल्हा संस्कृतिवेद'च्या यशातील मोठा दुवा ठरला.

भारतातील व महाराष्ट्रातीलही सगळे नागरिक जीवन गेल्या पन्नास वर्षांत राजकारणाशी होत गेले आहे. त्यास उत्तर महाराष्ट्र जी सिव्हिल सोसायटी (राजकारण आणि संरक्षण दले यांहून वेगळी,

तिसरी शक्ती) निर्माण झाली तिचेच राजकारण होत असलेले दिसले. त्या सर्वांच्या पलीकडे माणसे व त्यांचा समाज स्वतःचे जीवन स्वतः: जगू इच्छितात, त्यात त्यांना ना धर्माचा वा जातीचा अडसर येत, ना राजकारणांची वा पोलिसांची मदत लागत... असे जगू इच्छिणारे, जगणारे लोक एकमेकांना भेटले. त्यांनी त्यांच्या फक्त गुणांची बेरीज केली. अवगुण तर व्यक्तीव्यक्तींत आणि त्यांनी बनलेल्या समाजात असतातच, ते किती उगाळायचे? माणसांचे जगण्याचे प्रश्न तंत्रविज्ञानप्रभावित जगात सुट्टील अशी सर्व चिन्हे दिसत असताना माणसाला आशावादी राहणे सहज शक्य आहे. म्हणूनच समाजातील विधायकतेचे - पॉझिटिव्ह फोर्स - जाळे निर्माण करणे अभिप्रेत असलेल्या थिंक महाराष्ट्र'च्या नेटवर्क संकल्पनेला जोमदार पाठिंबा मिळत गेला.

सोलापूरचे साथीदार आता विचारतात, पुढचा जिल्हा कोणता? थिंक महाराष्ट्र'चे त्यांना उत्तर असते, ते तुम्हीच ठरवायचे आहे. त्यासाठी फेब्रुवारीच्या उत्तरार्धात ब्रेन स्टॉर्मिंग मीटिंग' होणार आहे. इच्छुकांनी संपर्क साधावा thinkm2010@gmail.com किंवा किरण क्षीरसागर ९०२९५५७५७६७

- दिनकर गांगल

भ्रमणध्वनी : ९८६७९१८५१७
dinkargangal@39gmail.com

लवकरच प्रकाशित

घरवापसी म्हणजे गेमके काय? घरवापसी म्हणजे धर्मातर का?

असे प्रश्न आपल्यालाही पडले असतील.

पण आज या प्रश्नांची उत्तरे जाणून घेण्याची वेळ आलेली आहे. घरवापसी म्हणजे धर्मातर नव्हे, तर घरवापसी म्हणजे मातृसमाजाशी ताटातूट झालेल्या व्यक्तींचे, कुटुंबांचे आणि लोकसमूहांचे आपल्या मातृसमाजात परतणे!

तरीही घरवापसी या विषयावरून हिंदुक्षेषींनी गोंधळ घातलेला आहे. सर्वसामान्य जनतेचा बुद्धिभेद होईल, असे अनेक मुद्दे चर्चेत आलेले आहेत. पण या सर्व विषयांना मुद्देमुद्द उजट देण्यासाठीच 'विवेक प्रकाशन' प्रकाशित करीत आहे.

घरवापसी : पवित्र राष्ट्रीय काय्य ही पुस्तिका

आज प्रत्येक हिंदूक्षाठी घरवापसी हा अस्तित्वाचा आणि अस्तित्वेचा विषय बनला आहे.

घरवापसी हा विश्वासांततेचा, वैशिक सहिष्णूतेचा पुण्यमार्ग आहे. या मागांनी जे लोक निघाले आहेत, त्यांच्या मागे सर्व ताकदीनिशी उभे राहणे हे प्रत्येक हिंदूचे पवित्र राष्ट्रीय कर्तव्य आहे.

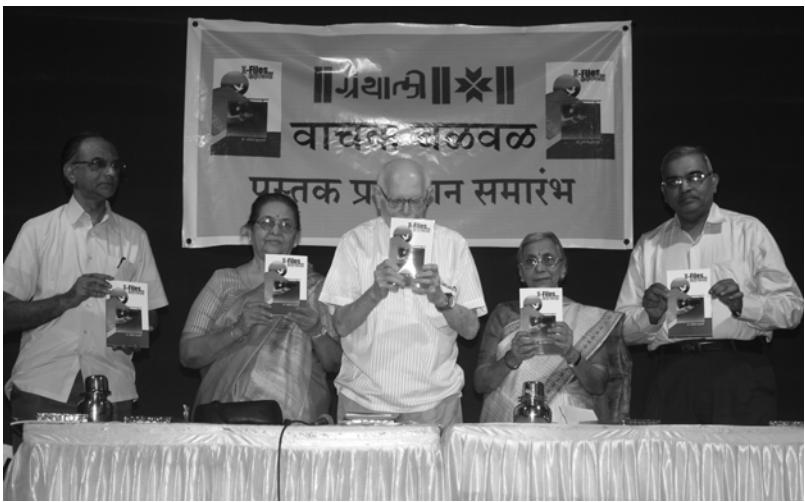
किमान २० ते १००च्या पटीत सदृ पुस्तिकेची खेदी करून आपल्या नातेवाईकांना, सहकाऱ्यांना भेट देऊन घेऊघटी ही पुस्तिका पोहोचविण्यात विवेकला सहकार्य करावे, ही विनंती.

या पवित्र राष्ट्रीय कायर्त आपलाही हातभार लागावा. यासाठी आजप नोंदणी करा.

किंमत फक्त
४०/- रु.

धनादेश अथवा धनाकर्ष हिंदुस्थान प्रकाशन संस्था
पुस्तक विभाग या नावाने काढावा.

संपर्क : सा. विवेक, सानपाडा - २७८१०२३५/३६
आणि स्थानिक प्रतिनिधी



**'ग्रंथाली'
पुस्तक प्रकाशन
सोहळा**

डॉ. मालिनी नाडकर्णी लिखित 'X files... केटाएमच्या' पुस्तक प्रकाशनसमयी डॉ. रवी उमाकांत, उषा मेहता, डॉ. बाल भालेराव, डॉ. मालिनी नाडकर्णी आणि डॉ. अविनाश सुपे

डॉ. लाभसेटवार
साहित्य सन्मान पुरस्कार
२०१५ स्वीकारताना
डॉ. अच्युत गोडबोले,
डॉ. अनिल अवचट,
डॉ. अनंत लाभसेटवार



डॉ. अनंत लाभसेटवार लिखित 'पराकाढा' या पुस्तकाच्या प्रकाशनसमयी डॉ. सुनीलकुमार लवटे, डॉ. अच्युत गोडबोले, डॉ. अनिल अवचट, लेखक डॉ. अनंत लाभसेटवार, लता लाभसेटवार आणि सुदेश हिंगलासपूरकर



‘ग्रंथाली’च्या चाळिशीच्या निमित्ताने आणि
‘कुसुमाग्रज प्रतिष्ठान’ यांच्या संयुक्त विद्यमाने

नाशिक येथे पहिला वाचकदिन

अलका कुलकर्णी

“साहित्य सर्व माणसांपर्यंत पोचणं गरजेचं असतं. त्या अर्थानं ‘ज्ञानेश्वरी’ ही पहिली वाचक चळवळच म्हणावी लागेल. लेखकांनी सर्वांना आपलंसं केलं पाहिजे. तरच साहित्य पुढे जाईल. मोठोठी संमेलनं होतात. प्रत्येक संमेलनात ओरड होत असते, व्यासपीठावर फक्त लिहिणरेच पाहिजेत. राजकारणाचे जोडे बाजूला ठेवून या. अहो, ते लेखक नसतील, पण तुम्हा लेखकांची पुस्तकं वाचणारे तर आहेत ना! लेखक सोडून बाकी सगळे अस्पृश्य अशी भूमिका घेण योग्य नाही. मूऱभर माणसं अहंकार मुठीत घेऊन चालल्यास वाचक चळवळ पुढे कशी नेणार? आणि त्याच्याही पुढे जाऊन, तुमचं पुस्तक ज्या प्रकाशकांमुळे वाचकांपर्यंत पोचतं त्याचं काय? त्यामागे अनेकांचं योगदान असतं. म्हणूनच, मला तर, ‘एखादा बुकबाईंडरच संमेलनाध्यक्ष व्हावा’ असं नेहमीच वाटतं. असं झालं तरच, ही चळवळ सक्षम होईल.

“‘ग्रंथाली’च्या उगमापासून या चाळीस वर्षांच्या प्रवासाचा मी साक्षीदार आहे. जोपर्यंत मराठी भाषा आहे तोपर्यंत ज्ञानेश्वरीचं नाव घेतलं जाईल, तसंच ‘ग्रंथाली’च्या नावाशिवाय मराठीची चळवळही पुढे जाणार नाही.

“साहित्य सर्वसामान्य माणसांपर्यंत पोचवण्याचं ठळक काम ज्यांनी केलं ते या चळवळीचे आद्यपुरुष म्हणजेच ‘ज्ञानेश्वर महाराज’. एका अर्थानं ‘ज्ञानेश्वरी’ ही पहिली वाचक चळवळ त्यांनी सुरु केली. संस्कृतमधलं ज्ञान प्राकृतामध्ये आणून. आणि ती चळवळ आज संस्था म्हणून ‘ग्रंथाली’ करते; जी ज्ञानेश्वर महाराजांच्या वैभवाला प्राप्त झाली आहे.

“लक्षण माने, दया पवार, नरेंद्र जाधव अशी माणसं जोडून, त्यांचे विषय गुलालासारखे महाराष्ट्रभर उथळले पाहिजेत असं ज्यांना वाटलं ती ‘ग्रंथाली’, त्यांना प्रकाशात आणण्याचं मोठं काम ग्रंथालीनं केलं.

“दुर्लक्षित शब्द, दुर्लक्षितांचे शब्द, दुर्लक्षित विषय यांना मिठीत घेणारी ‘ग्रंथाली’ ही एक संस्कृती आहे.”

“अरुण साधू, कुमार केतकर, दिनकर गांगल अशा दिग्गज लेखकांनी सुरु केलेली परंपरा आता सुदेश हिंगलासपूरकर चालवतात. अशा ग्रंथालीच्या क्रांतिकारकांना, त्यांच्या प्रवृत्तीला दंडवत.” असं प्रतिपादन वनाधिपती विनायकदादा पाटील यांनी कुसुमाग्रज प्रतिष्ठान आणि ग्रंथाली यांच्या संयुक्त विद्यमाने आयोजित, १० जानेवारी २०१५ रोजी कुसुमाग्रज स्मारक, नाशिक येथील

पहिल्या वाचकदिनी आयोजित प्रकाशन समारंभात केलं.

या प्रसंगी ज्येष्ठ पत्रकार अरुण साधू, ज्येष्ठ चित्रकार सुहास बहुळकर, कवी सायमन मार्टिन, कवी किशोर पाठक, शिक्षणतज्ज्ञ रमेश पानसे, कलासमीक्षक दीपक घारे, आमदार हेमंत टकले आणि ग्रंथालीचे विश्वस्त सुदेश हिंगलासपूरकर आदी व्यासपीठावर उपस्थित होते.

ज्येष्ठ पत्रकार अरुण साधू यांचे ‘कथा युगभानाची’, चित्रकार सुहास बहुळकर यांचे ‘बॉम्बे स्कूल : आठवणीतले, अनुभवलेले’, शिक्षणतज्ज्ञ रमेश पानसे यांचे ‘भाषाग्रहण आणि भाषाशिक्षण’, ‘सायमन मार्टिन यांचे ‘थांबवू शक्त नाही कविता लिहिण’, किशोर पाठक यांचे ‘काळा तुक्तुकीत उजेड’ या पाच पुस्तकांचं प्रकाशन ज्येष्ठ नेते, वनाधिपती विनायकदादा पाटील यांच्या हस्ते झालं. लेखकांनी, कर्वींनी यावेळी पुस्तकांमागील आपली भूमिका स्पष्ट केली.

‘कथा युगभानाची’बद्दल अरुण साधू यांनी विचार मांडले, की “अशोक जैन यांनी माझ्या निवडक कथांची यादीच मला दिली. त्याप्रमाणे या कथांचं संपादन प्रा. मीना गोखले यांनी केलं. विज्ञान, तंत्रज्ञान, आधुनिक जग, घरगुती प्रेमावरच्या, शृंगाराच्या अशा अनेक विषयांचं मिश्रण वाचकांना ‘कथा युगभानाची’मध्ये वाचायला मिळेल.”

‘बॉम्बे स्कूल : आठवणीतले, अनुभवलेले’ या पुस्तकाचे लेखक म्हणून मनोगत व्यक्त करताना ज्येष्ठ चित्रकार सुहास बहुळकर यांनी म्हटलं की, “मला लेखक करण्यामागे, माझं पहिलं पुस्तक करण्यामागे ग्रंथालीचं योगदान आहे. जे.जे. स्कूल ऑफ आर्टची परंपरा म्हणजेच बॉम्बे स्कूल ऑफ आर्टची कलापरंपरा. या बॉम्बे स्कूल ऑफ आर्टच्या कलापरंपरेची प्रकाशन, शिल्प, चित्रकला, ग्राफ या विविध क्षेत्रांतील व्याप्तीची या पुस्तकातून वाचकांना कल्पना येईल.”

‘भाषाग्रहण आणि भाषाशिक्षण’ या पुस्तकाबाबत लेखक, शिक्षणतज्ज्ञ रमेश पानसे यांनी मांडलेले विचार असे- “बालवाडीत, पहिलीत भाषाशिक्षण कसं असावं, पुढे भाषेच्या शिक्षणाची वेगवेगळी बळणं कशी असावीत, भाषेचं शिक्षण कसं व्हावं, भाषेचं ग्रहण मुलं निसर्गतः कसं करतात, या प्रश्नांची उकल या पुस्तकात आहे. चिंतीत आहेत मराठी शाळांची मंडळी, आजही सरकारचं धोरण मराठी शाळांवर बंदी घालण्याचं आहे. शासनाच्या विरोधात



नाशिक येथे 'ग्रंथाली'चा ४० वा वाचकदिनी आपले विचार मांडताना कुसुमग्रज प्रतिष्ठानचे (नाशिक) लोकेश शेवडे. सोबत वीणा सानेकर, सुदेश हिंगलासपूरकर, रमेश पानसे, सुहास बहुलकर, विनायकदादा पाटील, अरुण साधू, सायमन मार्टिन, किशोर पाठक, दीपक घारे आणि हेमंत टकले

साहित्यिकांनी, भाषा विषयात रस असणाऱ्यांनी उभं राहावं. या आवश्यक गोष्टींचं विवेचन व ज्ञानाचा मार्ग सोडून मेंदूला घातक अशा पद्धतीनं शिक्षण कसं दिलं जातं, अशा काही प्रश्नांचा ऊहापोही या पुस्तकात आहे.”

‘ठाऊक आहे मला संपणार आहे भाषा

संपून जाणार आहेत संदेश

मागे उरणारे केवळ प्रेम’.. असे शब्द लिहिणारे, माणूसपणाची आस व्यक्त करणारी कविता लिहिणारे सायमन मार्टिन यांनी त्यांच्या ‘थांबवू शकत नाही कविता लिहिण’ या काव्यसंग्रहाबाबत आपले विचार मांडले, ‘माझ्या कवितेत जे शापग्रस्त आहेत, शोकग्रस्त आहेत, ज्यांचं रक्त सांडलं आहे त्यांच्या विसाव्यासाठी माझ्या कवितेत जागा आहे का, याचा मी शोध घेतोय. कविता लिहिणं सोपं, कविता जगणं फार कठीण गोष्ट आहे. जशी लिहिणाऱ्याच्या मनात करुणा असल्याशिवाय कविता होत नाही तशी ती वाचणाऱ्याच्याही मनात असावी लागते.’

यानंतर, आपल्या संवेदनशीलतेला आवाहन करणारे किशोर पाठक म्हणाले,

आताशा शब्दांनाही वास येतो, जातीचा, प्रदेशाचा

फितूर झाले आहेत अ ते ज्ञ,

कुठे पळणार तुम्ही त्यांना सोडून..

ते ‘काळा तुकुकीत उजेड’ या त्यांच्या काव्यसंग्रहाच्या प्रकाशनसमयी मनोगत व्यक्त करत होते. ‘आपण माणूस आहोत, म्हणून आपल्या खूप गरजा आहेत. त्यातली एक गरज, आपल्याला प्रेम करावंसं वाटतं. ते व्यक्तीवर, वस्तूवर नाहीतर, प्रवृत्तीवर असतं. ज्या गोष्टीवर तो प्रेम करतो, त्या गोष्टीशी त्याचं नातं प्रस्थापित होतं. मग सुरु होतो.. नात्यांचा प्रवास.. हक्क सुरु होतो, दुरावा निर्माण होतो, त्याला रंगांचे, अनोळखी पदरांचे आधार लागतात. हे आधार घेत तो जगू पाहतो. त्याची नाळ त्याला समाजाशी जोडायची असते. अशा अनवट प्रवासात तो एका ठिकाणी दगडावर

बसतो. तिथं त्याला कळतं, की खूप दुःख आहे. आपल्या आयुष्याचा आतापर्यंतचा जो प्रवास झालाय तो एकाच रंगात झालाय; तो रंग आहे काळा.. तरीही माणूस कायम आशावादी. पुढचा प्रवास त्याचा ‘आशा’ या एका शब्दातून होतो. स्वतःपेक्षा जास्त दुःखी माणसं त्याला जवळ वाटायला लागतात. असं दुःख जेव्हा जवळ वाटायला लागतं तेव्हा कळतं की, ज्या दगडावर आपण टेकलो, आता तो दगड सोडून पुढे जायला पाहिजे. असा अंधारातला प्रवास प्रत्येक व्यक्ती करत असते, असा प्रवास ज्याचं भागधेय असतं त्याला कवी म्हणतात... असा प्रवास करताना कशात वेगळा रंग दिसेल, कशात आनंद मिळेल याचा तो शोध घेतो, बघत राहतो!

आषाढीच्या वारीतून पायी प्रवास करून ज्या पंढरपुरात मी प्रवेश केला तिथं मला खूच्या अर्धांन काळा तुकुकीत उजेड दिसला... विडुलाचं दर्शन घेतल्यावर... प्रत्येकाचा विडुल असतो.. तो ज्याक्षणी त्याला दिसतो, सापडतो, त्याला त्या क्षणी उजेडाचा साक्षात्कार होतो, तो उजेड त्याचा असतो.. तो स्वतःच प्रकाशमान होतो.”

प्रकाशक, समीक्षक दीपक घारे यांनी या दोन्ही कवितासंग्रहांबद्दलचे विचार व्यक्त केले- ‘कवितांचं दृश्य रूप, चित्रांची शैली, पोत आणि सतीश खानविलकर व श्रीधर अंभेरे या चित्रकारांच्या कवितांशी मिळत्याजुळत्या प्रतिमा यांची दृश्य जाणिवेला प्रचीती येते. अशा कविता, चित्रं, प्रतिमा या कवितासंग्रहांमध्ये आहेत. दोन्ही कर्वींच्या रचना संवेदनशील व उत्तम आहेतच, शिवाय त्यातील चित्रांनी त्याच्या आशयाला नेमकेपणानं दृश्यमान केलंय.”

या समारंभात, ग्रंथालीचे अरुण जोशी व प्रतिष्ठानचे कार्यवाह लोकेश शेवडे यांच्या हस्ते, ग्रंथालीकडून ग्रंथभेट व कुसुमग्रज प्रतिष्ठानकडून ‘माझ्या मातीचे गायन’ ही कुसुमग्रजांच्या कवितांची सीडी व गुलाबपुष्प देऊन मान्यवरांचं स्वागत करण्यात आलं.

‘जागतिकीकरण, भाषा आणि साहित्य’ परिसंवाद

याच वाचकदिनी ‘जागितिकीकरण, भाषा आणि साहित्य’ या विषयावर आयोजित केलेल्या परिसंवादात, अरुण साधू, सुहास बहुळकर, रमेश पानसे, संगीतकार कौशल इनामदार, दीपक घारे, अभिनेत्री-लेखिका श्रृती अवटी आदींनी आपले विचार मांडले.

अरुण साधू – प्राचीन काळी संवादाचा पूल नव्हता, म्हणून भाषेचा विकास खुंटलेला होता, पण दलणवळणाची साधनं जशी विकसित झाली तसा भाषेचा विकास होत गेला. आता डिजिटल क्रांतीमुळे होत असलेलं भाषेचं घर्षण हे भाषेसाठी, संस्कृतीसाठी हानिकारकच आहे. मराठी भाषा वाचवण्यासाठी ना शासन प्रयत्न करतं, ना

वापरता येण्यासारखे शब्द मराठीत नाहीत. मराठीला ज्ञानभाषा करण्यासाठी प्रयत्न न केल्यास, भाषाघरणामुळे मराठी मृत्युपंथाला लागेल. जागतिकीकरणाच्या रेण्ट्रात तिचं अस्तित्वच संपूर्ण जाईल.

रमेश पानसे – जागतिकीकणामुळे संस्कृतीचं सपाटीकरण होत आहे. भाषा हे संस्कृतीचं मध्यवर्ती अंग आहे. सध्या इंग्रजी, हिंदी, मराठीची मिश्र भाषा तयार झाली आहे. अशी भाषा विचारप्रक्रियेला ताकद देत नाही. मुलांना शाळेत पहिली पाच वर्ष फक्त ‘भाषा’ हा विषय शिकवून त्यांचा पाया पक्का करून घ्यायला हवा. जागतिकीकरणात मराठीचा वापर करायचा असेल तर तिचा विस्तार वाढवायला हवा. संस्कृती आणि भाषा यांचा घनिष्ठ संबंध आहे. त्या एकमेकींमुळेच विकसित होत असतात. आपण जागतिकीकरणाचा स्वीकार केल्यानंतर आपली संस्कृती बदललीच



नाशिक येथे ‘प्रंथाली’चा ४० वा वाचकदिनी साजरा झाला. कार्यक्रमाचं सूत्रसंचालन करताना वीणा सानेकर आणि आदी मान्यवर

विद्यापीठं. इंग्रजीला किलर लॅंग्वेज म्हटलं जातं, पण ती भाषा स्वतःहून पुढे आली. विकसित झाली. तेव्हाच का आपण आपल्या भाषा आणि संस्कृतीची काळजी घेतली नाही. आता आपण काहीच करू शकत नाही, तरी प्रयत्न केलेच पाहिजेत, कारण जेव्हा भाषाच जाते तेव्हा संस्कृतीही जाते. विशेष म्हणजे ही चिंता काही मराठी भाषेलाच नाही तर, इतरही भाषांना आहे. किंव्हना इंग्रजांनाही आहेच, कारण आता प्रत्येक देशात त्या देशातील लोक त्यांच्या सोयीनं इंग्रजी बोलतात. म्हणूनच आपल्याला आपली भाषा वाचवायची असेल तर सगळ्यांनी एकत्र येऊन प्रयत्न केले पाहिजेत. ज्या भाषेत लोकांना ज्ञानाची आस, अभ्यासाची चिकाटी असते त्यांचीच भाषा बलिष्ठ होते. मराठीत ज्ञानभाषेसारखं काय आहे? ‘ऑक्सफर्ड’च्या धर्तीवर धड शब्दकोशाही तयार होऊ शकला नाही. कायदा, वायुदल, सैन्यदलात

आहे. आपलीच नाही तर जगभरातील परिस्थिती हीच आहे. आपण इंग्रजी बोलतो. हिंदीमिश्रित असली की हिंदीश होते. पोलंडमध्ये ती पॉलिश होते. चीममध्ये चिंगिश होते. म्हणजे जागतिक स्तरावर इंग्रजी बोलणाऱ्यांनांमध्ये ७०-८० टक्के लोक मुळात इंग्रजी बोलणारे नाहीतच. ती अत्यंत कामचलाऊ गरज दिसते. ज्यांना इंग्रजी येतं त्यांना, आणि ज्यांना येत नाही त्यांनाही, भाषेचा गंड आहे. पण हे जाणवतं की, कुठलीच भाषा विकासप्रक्रियेला ताकद देत नाही.

सुहास बहुळकर – दृश्यकलेचा अभ्यास करताना तसेच कलाकोश निर्माण करताना अनेक बाबी जाणवल्या. मुळातच चित्रांची भाषा ही रंग, रेषा आणि आकार ही असते. त्याचा शब्दांशी काहीही संबंध येत नाही. त्यासाठी गरज असते ती आकलनाची. कुठल्याही कलेत आकलनच महत्वाचे असते, भाषा नाही. पर्यायांन संस्कृतीही

नाही. आपला देश संपन्न होता म्हणूनच देशावर आक्रमण झाली. त्यामुळे चिविध संस्कृतीही आपल्या देशात आल्या. अतिप्राचीन काळाचा विचार केला तर, देशाची संस्कृती ही कुठल्याही एका धर्माशी निगडित नाही. त्याचाच परिणाम संस्कृती आणि पर्यायानं भाषेवर झाला. कोणतीही एक संस्कृती दुसऱ्या संस्कृतीला दाबून वर येत असते. बळकट होत असते. त्याच्या मागे भाषा येतेच.

दीपक घारे – चित्रकलेच्या, दृश्यकलेच्या बाबतीत ज्या कलाकृती आहेत त्या मुद्रणासाठीही आपल्याला उपलब्ध होऊ शकत नाहीत. कोणतीही चित्रं मिळवताना खूपच कष्ट पडतात. जसा लेखनाच्या बाबतीत लेखकांचा स्वामीत्वहक्क असतो तसा चित्रांच्या बाबतीत चित्रकारांचा असतो आणि तो जास्तच गुंतागुंतीचा आहे. परदेशात वेगवेगळ्या प्रकाराच्या अर्काइव्स, इमेजेस आहेत तशा महाराष्ट्र पातळीवर बॉम्बे स्कू आर्टनं उपलब्ध करून द्याव्यात, अशा अर्काइव्स, इमेजेस हवं तर अभ्यासकाला नाममात्र शुल्क देऊन, क्लिष्टता कमी करून, त्याची प्रक्रिया सोपी करून त्या उपलब्ध करून घेता येतील असा प्रयत्न झाल्यास, झानभाषा म्हणून ते महत्त्वाचं पाऊल ठरेल.

कौशल इनामदार – आपला मानवाच्या उत्कांतीवर विश्वास असेल तर जागतिकीकरण हा त्याचाच एक भाग असून ते काही संकट नाही यावरही विश्वास बसेल. आपण त्याच दिशेनं वाटचाल करत आहोत. जसा, भाषा येते वा येत नाही याचा गंड गेला पाहिजे तशीच जागतिकीकरणामुळे संकट येईल याची भीती गेलीच पाहिजे. पण या घटनेकडे सकारात्मक दृष्टीनं कोणी बघतच नाही. जागतिकीकरणामुळे परिणाम होतात, पण ते चांगलेही असतात, यासाठी मानसिकता बदलणं महत्त्वाचं आहे. जागतिकीकरणाची भीती बाळगायला नको, ते काही राक्षस वगैरे नाही. त्याचे चांगले परिणामही होऊ शकतात. त्याकडे डोळसपणे पाहायला हवं. संगीताच्या क्षेत्रात आता सोशल मीडियामुळे कंपन्यांची मक्तेदारी संपुष्टत येत आहे. गायक आपलं गाणं थेट रसिकांपर्यंत पोचवू शकतो. सोशल मीडियामुळे सर्वच बाबींचं ‘लोकशाहीकरण’ झालं आहे.

श्रुती अवटी – आम्हाला तर आताशी भाषेतील बदल जाणवत आहेत. मी आता बारावीत आहे. माझं ‘लॉग आउट’ हे पुस्तक नुकतंच प्रकाशित झालं. म्हणजे मग, मी म्हणते की ते जागतिकीकरणाचं अपत्य आहे. आमची युवा पिढी भावनावश होत नाही. आम्ही व्यक्त होतो. मला तर आता असं वाटायला लागलंय की, सध्या आपली भाषा एका मिक्सरमध्ये घातली असून त्या एका वेगळ्या मिश्रणानं आता कुठे ती तयार होत आहे. मग, आमच्या भाषेसाठी आपण आणखी काही काळ वाट बघितली पाहिजे. आमच्या पिढीला जागतिकीकरणात झालेल्या बदलांचा अनुभव नाही. तरुणांनी आपण जे जे अनुभवतो ते लिहिले पाहिजे. हे लिखाण बाजारात आल्यास इंग्रजी पुस्तकंही मागे पडतील.

आमदार हेमंत टकले – लहान मुलांतील मराठी भाषेत विचार करण्याची प्रवृत्ती संपत चालली आहे. ती ‘कॉमिक्स’ वाचतात. त्यामुळे मराठीचं भवितव्य अवघड बनलं आहे. पुढील पंचवीस वर्षात राज्याचं मराठी भाषाविषयक धोरण कसं असावं, हे निश्चित करण्यासाठी गठित केलेल्या समितीच्या शिफारशी नोव्हेंबर महिन्यात राज्यशासनाच्या संकेतस्थळावर जाहीर करण्यात आल्या. त्यावर सामान्य नागरिकांना हरकती घेण्यासाठी वा पूरक मते मांडण्यासाठी १५ डिसेंबर ही अंतिम मुदत होती; मात्र या संदर्भात अधिक विचारमंथन होण्यासाठी ही मुदत दोन महिन्यांनी वाढवल्याचे यावेळी जाहीर करण्यात आले.

“तरुणांना या क्षेत्रात आणायचं झाल्यास, अशा परिसंवादात, चर्चासत्रात त्यांना सहभागी करून घेतल्यास आपले अजून चार विद्यार्थीमित्र ते कार्यक्रमाला घेऊन येतील. त्यातून वाचनसंस्कृती वाढेल.

जागतिकीकरणात जे दुरावे आहेत. जो संकुचितपणा आहे तो त्यांना योग्य तसं वातावरण मिळालं तरच बदलेल. अन्यथा, सोशल मीडियाच्या मागे ते त्यांचे शब्द घेऊन पढतील व वयस्कर लोकांना खेदच मानावा लागेल आणि तेव्हा ते आपलं दुर्दैव ठरेल. म्हणून अशा संवादात तरुणांना प्राधान्य द्यावं, तरच त्यातून भाषेचं भविष्य चांगलं असेल.” असं वक्तव्यही प्रेक्षकांच्या वतीनं मांडलं गेलं.

सोमैया महाविद्यालयातील प्राध्यापिका, समिक्षिका व मराठी भाषेच्या सखोल अभ्यासक वीणा सानेकर यांनी आपल्या सुंदर ओघवत्या भाषेत कार्यक्रमाचं सूत्रसंचालन केलं. कार्यक्रम अधिकच रंगतदार व सूत्रबद्ध नियोजनानं साजरा झाला. त्याचवेळी, अतिथी संपादक म्हणूनही आपली भूमिका पार पाडणाऱ्या वीणा सानेकर यांनी संपादन केलेल्या ‘शब्द रुची’ या मासिकाच्या ‘भाषा आणि साहित्य’ विशेषांकाचं प्रकाशन अतिथींच्या हस्ते करण्यात आलं.

यावेळी कुसुमाग्रज प्रतिष्ठानाच्या ‘माझं ग्रंथालय’ या उपक्रमाचा प्रारंभ अरुण साधू यांच्या हस्ते, प्रतिष्ठानचे विश्वस्त विनायक रानडे यांना प्रतिकात्मक ग्रंथपिशवी देऊन करण्यात आला. या उपक्रमांतर्गत वाचकांना दिल्या जाणाऱ्या एका पिशवीत २५ पुस्तकं असणार आहेत. शहरातील ४७ पुस्तकप्रेमींना या ग्रंथपिशव्या प्रदान केल्याची माहिती यावेळी आमदार हेमंत टकले यांनी दिली.

– अलका कुलकर्णी
प्लॉट नं. ८, ‘अथर्व’, किशोरनगर,
राणेनगर, नाशिक-४२२००९
भ्रमणध्वनी : ९८५०२५३३५१

ओढ ईशान्येची – ज्योती शेट्ये



ज्योती शेट्ये या काही प्रशिक्षित शिक्षिका नव्हेत, परंतु त्यांना आपदूर्धम म्हणून तेथे नागा मुलामुलींना विज्ञानविषय शिकवावा लागला. त्यासाठी त्यांनी स्वतःची तयारी केली व ते काम निभावून नेले. ज्योती शेट्ये त्या ओघात तेथील जीवनाशी जशा एकरूप झात्या तशा ‘बनवासी कल्याणाश्रम’च्या कार्याशीदेखील जोडल्या गेल्या. त्यांना तेथे मनःशांती लाभली व जीवनोद्देश सापडला! मला त्यांच्या स्वभावाचा हा पैलू विलोभनीय वाटतो. माणसाने वयाच्या मध्यान्हीनंतर अशी जीवनदृष्टी ठेवावी हा कौतुकादराचा व अनुकरणीय भाग होय. भारताच्या ईशान्य प्रदेशावर ‘प्रश्न’, ‘समस्या’ म्हणून काही पुस्तके मराठीत प्रसिद्ध झाली आहेत. अहमदाबादच्या डॉक्टर प्रतिभा आठवले यांनी तिकडे दंतचिकित्सेचे कार्य मोठ्या प्रमाणावर संघटित केले आहे. त्यांनी तो वृत्तांत पुस्तकरूपाने मांडला आहे. ज्योती शेट्ये हिच्या पुस्तकामधून नागभूमीमधील एका खेड्यातील शाळेचे दैनंदिन जीवन उलगडत जाते. तशाच पद्धतीने तो प्रदेश समजत जातो. त्यांनी त्यांच्या डायरीस जोड म्हणून सार्वजनिक क्षेत्रातील पूरक माहिती दिली आहे, तीदेखील आपली त्या प्रदेशाची समजूत संपन्न करते.

मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.

स्त्रिया आणि दहशतवाद – डॉ. अंजली रानडे

मराठीत प्रथमच स्त्रिया आणि दहशतवाद या विषयाचा घेतलेला वेध. दहशतवादाच्या व्यामिश्र जगात स्त्रियांचे स्थान काय, त्यात त्या स्वेच्छेने सहभागी होतात की त्यांच्यावर बळजबरी केली जाते, त्या संघटनेत कोणकोणत्या स्तरांवर कार्यरत असतात, त्या संघटनेत सर्वोच्च पदावर पोचतात की संघटना त्यांचा आपल्या स्वार्थासाठी फक्त वापर करून घेते, या विषयी अत्यंत वेधक माहिती या पुस्तकात मिळते.

याबोरबरच या पुस्तकात विविध देशांतील महत्त्वाच्या दहशतवादी संघटनांमधील स्त्रियांच्या सहभागाचा आढावा घेतलेला आहे. त्यात स्त्रियांच्या सहभागाचे विविध पैलू दिसतात. श्रीलंकेतील तामिळ ईलम स्थापनेसाठी संघटनेत येणाऱ्या स्त्री दहशतवादी, रशिया व इस्लाएलविरुद्ध लढणाऱ्या चेचेन व पॅलेस्टाइनी दहशतवादी हा एक पैलू, इराकमधील मुद्दाम घडवून आणलेल्या बलात्कारांमुळे दहशतवादी बनवलेल्या स्त्रिया हा दुसरा पैलू, तर युगांडा आणि सिएरा लिअॉनमधील पळवून नेलेल्या, जिवाच्या भीतीने ‘दहशतवादी’ बनलेल्या स्त्रिया हा आणखी एक पैलू. यातून मिळणारी माहिती कधी आश्वर्यकारक, कधी मती गुंग करणारी, कधी धक्का देणारी तर कधी हृदय हेलावून टाकणारी! प्रत्येकाने वाचायलाच हवे असे पुस्तक.

मूल्य २५० रु. सवलतीत १५० रु.



ठाणे वाचकदिन वृत्तांत

अविनाश बर्वे

शनिवार दिनांक १० व ११ जानेवारी रोजी ठाण्यात ब्राह्मण शिक्षण मंडळाचे वर्तकनगर माध्यमिक विद्यालय व ग्रंथाली यांच्या संयुक्त विद्यमाने वाचकदिन साजरा झाला. ठाण्यातील वीस शाळा यात सहभागी झाल्या. ब्राह्मण शिक्षण मंडळाचे सचिव केदार जोशी, वागळे इस्टेट स्टेट बँकेच्या मनेजर सरिता चौधरी, मुख्याध्यापक महाजन व चार दशके 'ग्रंथाली'चे काम निघेने करणारे व स्वतःस स्वयंसेवक मानणारे श्रीधर गांगल यांनी वाचकदिनाचे उद्घाटन केले. गांगल यांनी गेली तेरा वर्षे चाललेल्या या उपक्रमाचा हेतू स्पष्ट केला. वाचनाचा संस्कार कसा महत्वाचा असतो याविषयी केदार जोशी यांनी अतिशय रंजक शब्दात सांगितले. श्रीमती चौधरी यांनी विद्यार्थ्यांतील गुणवत्तेस व्यासपीठ देण्याच्या 'ग्रंथाली'च्या उपक्रमाचे कौतुक केले.

प्रत्येक शाळेतील दहा-पंधरा विद्यार्थ्यांनी 'लढा स्वातंत्र्याचा' या विषयाच्या अनुषंगाने स्वातंत्र्यलढ्यातील विविध प्रसंग सदर केले. वर्तकनगर विद्यालयाने प्रभातफेरी काढली व सर्वांना त्या भारलेल्या, मंतरलेल्या काळातच नेले. वन्दे मातरम गीतातील आशय नृत्यातून सादर केला. हा शुभांभाचा कार्यक्रमच एवढा देखणा झाला की प्रेक्षकांनी उत्सृतपणे 'वन्स मोअर' दिला. महानगरपालिकेच्या 'दगडी शाळेने' झाशीची राणी अशा दिमाखाने सादर केली की 'मेरी झाशी नाही दुंगी' हे तिचे अजरामर वाक्य

सर्वांच्या ओठी आपोआप आले. श्रीमती रेणे या त्या शाळेतील शिक्षिकेने यासाठी अपार परिश्रम घेतले. शाळेतील शिक्षक समरसून मार्गदर्शन करतात तेव्हा असे कार्यक्रम विद्यार्थी करू शकतात. शिशुज्ञान मंदिर शाळेने तात्या टोपे छोट्या नाटिकेतून सादर केले. पात्राची वेशभूषा तर छान होतीच, शिवाय बालमुखातून येणारे ओजयुक्त शब्द मनाला स्पर्श करून गेले. माजिवडा शाळा खरे तर शहरापासून जरा दूर आहे, पण त्या शाळेचा दरवर्षी चांगला सहभाग असतो. शाळेने वासुदेव फडके यांचे जीवन मूळ अभिनयातून सादर केले. डॉक्टर बेडेकर विद्या मंदिराच्या शाळेचा कार्यक्रम तेथील गुणवान शिक्षिका श्रीमती माने बसवतात. त्यात त्यांची कल्पकता तर दिसतेच शिवाय मुलांना सहभागी करून घेण्याचे कौशल्यही समजते. या वर्षी त्यांनी चाफेकरबंधूंची कथा नाटिकेतून सदर केली. मुलांचे पाठांतर छान होते, अभिनय, सवांद सारेच अप्रतिम होते. सावरकरनगरमधील एका चाळवजा इमारतीत भरणारी शाळा 'श्रीराम विद्यालय' दर वर्षीच तेथील शिक्षक चांगले सहकार्य देतात. त्यांचे कार्यक्रमही छान असतात. यावर्षी 'वंगभंग' च्या पार्श्वभूमीवरच्या वधाची कथा सादर केली. शिवसमर्थचा मदनलाल धिंग्रा छान वाटला. मो. ह. विद्यालयाचे ग्रंथालीच्या उपक्रमात अनन्यसाधारण महत्व आहे कारण शाळेच्या शतक महोत्सवापासून ग्रंथालीने अनेक उपक्रम या शाळेत केले. मो. ह.ने या वर्षी जॅक्सन वध व कान्हेरे यांची वीरगाथा सादर



प्रभातफेरी वर्तकनगर
माध्यमिक



महानगरपालिकेच्या 'दगडी शाळा'चे विद्यार्थी 'झाशीची राणी' सादर करताना

केली. भारतरत्न इंदिरा गांधी विद्यालयाने लोकमान्य टिळक यांची ओजस्वी वाणी श्रोत्यांना ऐकवली. महाराष्ट्र विद्यालय हे ब्राह्मण शिक्षण मंडळाचेच विद्यालय. या शाळेने स्वातंत्र्यवीर सावरकर यांच्या जीवनातील प्रसंग सादर केला. सहभागी पात्रांना योग्य वेशभूषा केल्याने प्रसंग चांगला ठारला. न्यू कल्वा शाळेचा नेहमीच चांगला सहभाग असतो. एकवर्षी त्यांनी कीर्तनातून आपला विषय सादर केला होता. कल्पक व उत्साही शिक्षक ज्या शाळेत असतात. तेथील मुलांना चांगली संधी मिळते. यावर्षी ही त्यांचा प्रसंग उत्तम झाला.

रविवार, दिनांक ११ रोजी दहा शाळांनी कार्यक्रम सादर केले. इंग्रजी माध्यमाचे ए.के. जोशी विद्यालय दरवर्षीच दर्जेदार कार्यक्रम सादर करते. छान कार्यक्रम करण्यासाठी वेशभूषा हवीच असे नाही, गणवेशात असूनही छान परिणाम साधता येतो हेही शाळा आपल्या उदाहरणातून दाखवून देते. या वर्षी या शाळेने जालियानवाला बाग हा प्रसंग सदर केला. प्रत्यक्ष त्या ठिकाणी झालेले हत्याकांड केवळ भावमुद्रांतून व समयोचित अभिनयातून मुलांनी सदर केले. पोवाड्याच्या माध्यमातून सादर केलेला हा प्रसंग मनाला स्पर्श करणारा होता. व्यावसायिक नटांच्या कुशलतेने सारा प्रसंग साकार झाला. गेली बारा वर्षे या शाळेने एकपेक्षा एक असे सुंदर कार्यक्रम सादर केले. याचे श्रेय मुलांना आहेच शिवाय त्यांना प्रेरित करणाऱ्या शिक्षकांना व त्यांना जपणाऱ्या, प्रोत्साहन देणाऱ्या मुख्याध्यापिका कालिंदी कोल्हटकर यांना आहे!

सरस्वती सेकंडरी विद्यालयाचा ग्रंथाली वाचकदिनाच्या उपक्रमात मोलाचा सहभाग आहे. तेथील विद्यार्थी उत्तमोत्तम कार्यक्रम सादर करीत असतात.

या शाळेने या वर्षी दांडी यात्रा 'न्यू इंग्लिश स्कूल'ने सुभाषचंद्र बोस सादर केले. तर 'तुम मुझे खून दो.. मैं तुम्हे आझादी दुंगा' ही त्यांची घोषणा जणू वेदवाक्यच ठरली व तो अनुभव विद्यार्थ्यांच्या या छोट्या नाटकातून प्रभावीपणे प्रकट झाला. सुभाष

झालेला मुलगा खरोखरच सुभाष वाटत होता.

श्रीराम प्राथमिक विद्यालयाने शिरीषकुमारचा प्रसंग सादर केला. स्वातंत्र्यासाठी बलिदान करणाऱ्या व्यक्ती व तो इतिहास मुलांना माहीत व्हावा हा हेतू सफल झाला असे वाटले. न्यू कल्वा हायस्कूलने भगतसिंह, चंद्रशेखर आझाद व सुखदेव यांची वीरगाथा सादर केली. महानगरपालिकेच्या किंसाननगरमधील शाळेने क्रांतीसिंह नाना पाटील यांची कथा व व्यक्तिमत्त्व प्रभावीपणे सादर केले. बालविद्या मंदिर या शाळेने

लाला लजपतराय साकारला. पंधरा ऑगस्ट रोजी मध्यरात्री तिरंगा फडकावताना पंडित नेहरू यांनी केलेलं 'नियतिशि करार' हे ऐतिहासिक भाषण सावित्रीदेवी थिराणी या शाळेने सादर केले.

ज्ञानप्रसारिणी विद्यालय, कल्वा येथील विद्यार्थ्यांनी संपूर्ण वन्दे मातरम सादर केले. त्यापूर्वी त्यांनी एक अतिशय सुंदर समृहनृत्य सादर केले. चपळता, कमनीयता याचा तो वस्तुपाठच होता. त्याला वन्स मोअर मिळाला हे सांगायला नकोच.

पूर्ण कार्यक्रमाचे निवेदन ज्ञानप्रसारिणी शाळेतील शिक्षिका रमा नेने यांनी केले. संपूर्ण स्वातंत्र्यलढ्याला त्यांनी आपल्या अभ्यासपूर्ण निवेदनाने मनोवेधक, रंजन व अर्थपूर्ण केले. खरे तर त्यांच्या सहभागामुळेच ग्रंथालीच्या, ठाणे केंद्राचा कार्यक्रम होऊ शकतो.

कोणत्याही यंत्रणेशिवाय ठाण्यात विद्यार्थ्यांसाठी भाषिक उपक्रम गेली तेरा वर्षे चालला आहे तो केवळ श्रीधर गांगल यांच्या स्वयंसेवक वृत्तीमुळेच!

व्यासपीठावर जाणाऱ्या प्रत्येक विद्यार्थ्यांस एक पुस्तक देऊन 'वाचकदिन' अर्थ पूर्ण होतो.

या उपक्रमासाठी सहकार्य देणाऱ्या प्रत्येक व्यक्तीचा सन्मान एक छान पुस्तक देऊन केला गेला. शिक्षक, सेवक, लाऊडस्पीकरवाले एवढेच नव्हे तर अल्पोपाहार पुरवणाऱ्या व्यक्तीलाही एक छान पुस्तक देण्यात आले. या समारंभात फूल अथवा पुष्पगुच्छ वापरला जात नाही, हे एक वैशिष्ट्यच आहे.

– अविनाश बर्वे
बी १०६ सुचेता सोसायटी, चंदनवाडी, ठाणे.
दूरध्वनी : ०२२-२५३३७२५०

‘ग्रंथाली’ची नवी प्रकाशने



मूल्य २२५ रुपये
सवलतीत १२५ रुपये

गुरुदत संपादन : सुधीर नंदगांवकर

वित्रपटातील कलावंतांची लोकप्रियता क्षणभंगुर असते. पण कलावंत म्हणून गुरुदत यांच्यासंबंधी गेल्या ५० वर्षात जेवढे लेखन झाले ते भाग्य अन्य कोणत्या सिनेकलावंताला कवचितच लाभले आहे. ५० वर्षांनंतरही गुरुदत यांच्या वित्रपटातील रसिक मनावरील मोहिनी ओसरलेली नाही. सिनेमा माध्यमाचा अभ्यास करणाऱ्यांना आजही गुरुदत यांच्या सिनेमा खुणावत असतो.

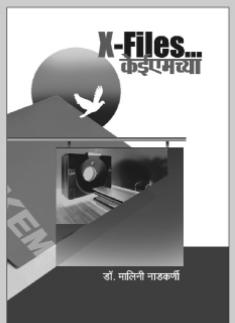
थोडी ओली पाने हेमन्त टकले

माझे स्नेही हेमन्त टकले हे आमदार आहेत, उत्तम साहित्यिक आहेत. राजकारणी माणसाला लेखनासाठी केव्हा वेळ मिळतो? हा प्रश्न अनेकांच्या मनात येतो पण त्यांचा पिंड हाच मुळात लेखकाचा आहे. कला, साहित्य, संस्कृती, नाट्य या सर्वच क्षेत्रात त्याचं मन रमतं. गोदावरी नदीकाठच्या संस्काराने आणि कुसुमग्रांजांच्या सहवासाने त्यांचे व्यक्तिमत्त्व संपन्न झालेले आहे. त्याचा प्रत्यय त्यांच्या लेखनातून येतो. ‘थोडी ओली पाने’ या पुस्तकाच्या शीर्षकापासून पानापानात त्याचं सुसंस्कृत मन दिसतो.

- अरुण शेवते



मूल्य १२५ रुपये
सवलतीत ७५ रुपये



मूल्य १२० रुपये
सवलतीत ७५ रुपये

X files केइएमच्या..

डॉ. मालिनी नाडकर्णी

के ईएम हॉस्पिटल सारख्या महाकाय संस्थेतल सध्याचं अद्यावत रेडिऑलॉजी डिपार्टमेंट पाहतानाही तसंच होतं. तो विभाग घडवणाऱ्यांची दृष्टी, जिद्द आणि श्रम यांची जाणीव होत नाही. अंधाच्या खोलीतल्या पुरातन मशीनपासून सीटी, एमआरआय वौरेरे आधुनिक यंत्रांपर्यंतचं आणि ‘पाना आणि पाईप’ या आयुधांपासून चुंबकी-संगणकी तंत्रांपर्यंतचं त्या विभागाचं स्थित्यंतर डॉ. मालिनी नाडकर्णीनी स्वतःच्या मेहनतीनं सुरु केलं, त्या धडपडीचा इतिहास.

साहित्यरुणी साहित्यरुणी

‘महाराष्ट्र टाइम्स’ मध्ये प्रसिद्ध झालेली मराठीतील साहित्यलेणी दीपक घारे

‘लीलाचरित्रापासून ‘संवादा’ पर्यंतच्या निवडक मराठी ग्रंथांचा तपशील व थोडकायत परिचय. प्रत्येक ग्रंथप्रेमीच्या संग्रही असायलाच हवे असे संदर्भपुस्तक!

मूल्य १०० रुपये
सवलतीत ६० रुपये



मूल्य १२० रुपये
सवलतीत ७५ रुपये

तीव्र एकांतातल्या जीर्ण काळोचात

मनोहर जाधव

या संग्रहातील कवितांमधून व्यक्तिमत्त्व सामाजिक आणि भावजीवनातील कल्लोळ रसरशीतपणे प्रकट झाला आहे. वेगवेगळ्या अनुभवांच्या बाब्य आणि अंतःस्तरावर व्यक्ती ज्या पद्धतीने प्रतिक्रिया देत असते ते पाहता या संग्रहातील कवितांचा पोत हा अनेकपदी आहे. मानवी जीवनात एकच एक अनुभव प्रत्ययाला येत नसतो तर तो संमिश्र, विरोधाभासी तर कधी तर्कविरोधीही असतो. या अनुभवांचे आकलन आणि विश्लेषण.

अनाहत अडॉ. मंदाकिनी पाटील



गेल्या दोन दशकात लिहिणाऱ्या कवयित्री त्यांच्या पूर्वसुरुंच्या पावलावर पाऊल टाकून लिहित आहेत. मंदाकिनी पाटीलही या वाटेवर चालत आहेत. स्त्रीच्या जगण्याला समर्थपणे भिडताहेत. आणखी नवी आशयसुत्रे, नवी प्रतिमासृष्टी घेऊन त्या वाचकांपुढे पुढील काळात येतील अशी अपेक्षा करण्याइतकी त्यांची कविता परिपक्व होत आहे हे नमूद करायला हवे.

- नीरजा

मूल्य १०० रुपये
सवलतीत ६० रुपये



ग्रंथपान

चांगदेव काळे

संपर्क : ९८६९२०७४०३

‘माझा स्वभाव जिद्दी होता. ‘नाही, नको, उद्या बघू बहुधा’ असे नकारार्थी शब्द मला आजदेखील आवडत नाहीत. हातात घेतलेलं काम वेळेवर पूर्ण करायचं हा माझा कटाक्ष असतो. ‘हे आपण नवकी करु शकू’ या आत्मविश्वासावरच माझ्या विचारांची बैठक असते.’

स्वतःवरचा हा विश्वास आणि तत्परता व्यक्त केली आहे डॉ. पी. एस. रामाणी यांनी. डॉ. रामाणी हे प्रथितयश असे न्युरोस्पायनल सर्जन आहेत. नावलौकिक मिळवलेले असे अनेक त्यांचे विद्यार्थी जगभर पसरले आहेत. आंतरराष्ट्रीय अशा अनेक सन्मानांनी त्यांचा सन्मान करताना स्वतःचा सन्मान करून घेतला आहे. असा माणूस घडला कसा, त्याची जीवनाकडे पाहण्याची दृष्टी कशी आहे, अशी जिज्ञासा जागृत झाली. त्यामधून या पुस्तकाचे वाचन झाले. त्यातून उमगले ते म्हणजे, स्वतःच्या क्षमतेची ओळख आणि तिचा पुरेपूर वापर. मला काय करायचे आहे याचा ध्यास. त्यासाठी जिद्दीने मेहनत करायची तयारी. आणि मी ते मिळवीनच हा आत्मविश्वास. या ठामपणाचे संचित म्हणजे ‘ताठ कणा’ हे आत्मचित्रित.

डॉ. रामाणीना मुळातच देणी आहे ती कुशग्रु बुद्धिमत्तेची. ‘गणिताच्या पेपरात शंभरापैकी शंभर मिळतील. भाषेचा पेपर काहीसा अवघड गेला आहे. तरी अडुच्यारेंशी मिळतील’, इतका स्वतःवरचा विश्वास. निकाल लागला त्यात एका मार्काची चूक झाली. गणितात पूर्ण मिळाले. भाषेत अडुच्यारेंशीऐवजी एकोणनव्वद मिळाले! डॉक्टर व्हायचा हा ध्यास आधीच पक्का ठरलेला. त्यातून अद्याप ज्या विषयावर पुरेसे संशोधन झालेले नाही, आणि त्याची नितांत गरज आहे, तो म्हणजे न्युरोस्पायनल सर्जरी असे ठर्हून त्यांनी हा अभ्यासक्रम निवडला. या अभ्यासासाठी लंडन हे ठिकाण उत्तम म्हणून तिकडे प्रस्थान ठेवले. गोव्याचा मुलगा मुंबईत शिकला. उच्च शिक्षणासाठी लंडनला पोचला. याचं वर्णन करताना लेखक म्हणतात, ‘लंडनला पोचताच अडीच तासांत नोकरी मिळाली. पहिल्याच आठवड्यात दोन आपरेशन करायला मिळाली. आणि तीन आठवड्यांत प्रमोशन देऊन रजिस्ट्रारही बनवलं गेलं. याचा अर्थ चीफ कन्सलटंटना माझं काम पूर्णपणे पसंतीस उतरलं होतं. त्याखेरीज इतका विश्वास कोण टाकील?’ इतकंच नाही तर डॉ. जेफ्री नाईटसारख्या इंग्लंडमध्ये दबदबा असलेल्या न्युरोसर्जननं ‘न्यू कासल अपॉन टाईनच्या युनिवर्सिटीत न्युरोसर्जरी विभागात रजिस्ट्रारची नेमण्यूक पक्की केली. त्या विभागाचे चेअरमन एल. पी. लास्मन स्वतः सर्व सुविधा द्यायला राजी झाले. यातच सारे आले. मुंबईत आल्यानंतर प्रेतयात्रा चाललेली

पाहून धास्तावणारा मुलगा चक्क दिवसरात्र प्रेतांच्या सान्निध्यात राहून त्यांच्या मणक्यांचा अभ्यास करू लागला.

अमेरिकेत नोकरीची संधी आली. परंतु लेखक म्हणतात, ‘आपल्या देशात स्पायनल सर्जरीचा नीट उगम झालेला नाही. न्यू कासलला मणक्यांची रचना लरुख समजून आली. शेकडो रुणांवर यशस्वी

शस्त्रक्रिया केल्या. संशोधन करून स्पायनल सर्जरीतलं गूढ समजून घेतलं. ह्या झानाची खरी गरज माझ्या देशबांधवांना आहे हे जाणून, निश्चयपूर्वक निर्णय घेऊन अमेरिकेच्या नोकरीला स्वतःहून नकार दिला.’ आणि ते मायदेशी परत आले.

डॉ. रामाणी यांनी त्यांच्या या आत्मचरित्रात त्यांचे गोव्याचे बालपण, मुंबईतील शिक्षण, लंडन-इंग्लंडमधील वास्तव्य आणि शिक्षण यांची केलेली वर्णने आटोपशीर आहेत. या काळात भेटलेल्या व्यक्ती, त्यांची मानसिकता, व्यवसायात आलेले अनुभव, हॉस्पिटल्स, पेशंट, डॉक्टर, आपले कुटुंब, या सगळ्यांची वर्णने केलेली आहेत. ती सर्वच मोजक्या आणि समर्पक शब्दांत आहेत. कुठेही पाल्हाळ किंवा मी मी असे कौतुक नाही. अलिप्तपणे स्वतःकडे पाहिले आहे. जे जे जसे अनुभवास आले, ते ते मनमोकळेपणे वाचकांसमोर ठेवले आहे.

व्यवसाय, प्रतिष्ठा आणि पैसा यापलीकडे ही जग आहे याची त्यांना जाणीव आहे. त्यांच्या रसिक मनाला साहित्यात रस आहे. आतापर्यंत अनेक शोधनिंबध लिहिणारे डॉक्टर स्वतः लेखक आहेत. आतापर्यंत गाजलेली १३ पुस्तके त्यांच्या नावावर आहेत. स्वतःच्या फोटोग्राफीचे प्रदर्शन भरवण्याइतपत मन कलेत बुडालेले आहे. संगीताची उत्तम आवड जोपासलेली आहे. लीलया शस्त्रक्रिया करणारी आणि तबल्यावर नजाकतीने ताल उमटवणारी किमयागार बोटे ज्यांच्याकडे आहेत, ते डॉ. रामाणी त्यांच्या प्रांतात विरळाच म्हणायला हवेत.

या पुस्तकाचे मुख्यपृष्ठ आकर्षक रीतीने सजवले आहे, ते अंजली व करण रावत यांनी. म्हणजे डॉक्टरांची कन्या आणि तिचे यजमान यांनी. दोघेही कलाक्षेत्रात लौकिक प्राप्त केलेले. मलपृष्ठावर मणक्यांची रचना पाहताना सहज भास व्हावा, आपण एखाद्या पक्षाचे पीस पाहत आहोत.

● मूल्य २५० रु. सवलतीत १५० रु.



ग्रथपान

‘आपण नॉर्मल माणसं स्वतःला परिपूर्ण समजतो. पण खरं आपणच अपूर्ण असतो. ही मतिमंद मुलं आणि त्यांचं विश्व त्यांच्यापुरतं परिपूर्ण असत. आपल्याला द्वेष, असूया, मत्सर यांनी त्रस्त केलेलं असत. परंतु या मुलांचं निरागस मन आणि त्यांचा निर्मळ आनंद त्यांच्यापाशी सतत असल्यानं ती आपल्यापेक्षा जास्त सुंदर आणि आनंदी आहेत. आणि आपल्यापेक्षा अधिक परिपूर्णसुदृढी.’

‘खरं कुणाचं जग आज पूर्ण आहे – चैतन्यचं की आपलं?’

अशा या आपल्या अर्धवट आणि अपरिपूर्ण जगात, राग, लोभ, द्वेष, मत्सर यांनी ग्रासलेल्या या जगात, त्याला आपल्यासारखा बनवण्याएवजी आम्हीच त्याच्या निष्पाप, निरागस जगात प्रवेश करून तिथं जगायला शिकलो आहोत. आपलं जग अनेक विकारांनी ग्रासलेलं आहे, अपरिपूर्ण आहे. चैतन्यचं विश्व प्रेमानं ओथंबलेलं आणि पूर्ण आहे.’

नीला सत्यनारायण यांचे हे पुस्तक, ‘एक पूर्ण- अपूर्ण’ म्हटले तर एका मातृत्वाचे आत्मकथन, म्हटले तर चैतन्यची कहाणी. प्रथमपुरुषी निवेदन पद्धतीने लिहिलेले. माणूस म्हणून जगताना एकच अपेक्षा असते, आपल्या वाट्याला आलेले जगणे हे इतरांपेक्षा चांगले असावे. परंतु अपेक्षाभंग होतो तेव्हा वाट्याला येते ती विफलता, नैराश्य, अस्वस्थता. प्रत्येक पावलावर पाठलाग करीत राहते ती भीती. स्वतःच स्वतःचा करीत राहणारा छळ, असह्य होणारी अनामिक वेदना, सगळ्यापासून दूर जावे अशी निर्माण होणारी पळपुटी भावना. हे सारे नातेवाईकासारखे येऊन भेटणारे रोग त्यातून निर्माण होतात. परंतु मायेचे पाश मनासारखे वागण्याची मुभा देत नाहीत. आहे ते सहन करणे इतकेच हातात राहते. त्यातून जगण्याची उमेद तावूनसुलाखून निघते. आपल्यावरचा विश्वास दूढ होत जातो. आणि जे नकोसे वाटते तेच आपलेसे वाटू लागते. जगणे म्हणतात ते याला. त्याचा अनुभव हे पुस्तक देते.

मुलीच्या पाठीवर मुलगा व्हावा ही अपेक्षा पूर्ण होते. परंतु ‘चैतन्य’ असे नामकरण होण्याआधीच जन्मतःच त्याच्या नावासमोर ‘डाऊन सिंड्रोम’, ‘ब्ल्यू बेबी’ अशी बिरुदावली येऊन चिकटते. डॉक्टर तर असा सल्ला देते, ‘अशा बाळाचा सांभाळ करण्यापेक्षा आमच्याकडे सोपवा, प्रयोगासाठी ‘गिनीपिंग’ म्हणून. त्याच्या रक्ताचे नमुने घेऊन त्यावर प्रबंध तयार करीन!’ आघातावर आघात. मातृत्वाचा पराभव वाटावा असे प्रसंग. परंतु हृदयातले मातृत्व का अशी हार पत्करणार?

एक पूर्ण-अपूर्ण नीला सत्यनारायण



पुढे त्याचा सांभाळ करताना, शाळेत घालताना, समवयस्क मुलांसोबत खेळायला पाठवताना अनेक चटके सहन करावे लागले. त्यातूनच त्याच्या हृदयाला जन्मतःच छिद्र असल्याचा संशय. परंतु प्रत्येक वेदनेवर औषध देणारा एकच वैद्य आहे, काळ. पुढे सर्व ठीक होते. चैतन्य आता मोठा झाला आहे. उभा राहू शकणार नाही अशी भविष्यवाणी होती, ती त्याने खोटी ठरवली आहे. धावण्यात रौप्यपदक त्याने पटकावले आहे.

चैतन्यच्या या कथानकात त्याची मोठी बहीण अनुराधा आहे, वडील सत्य आहेत. या सगळ्यांच्या मध्ये आहे आई. जी पदोपदी वेदना सहन करते आहे. चैतन्य हाच श्वास मानून त्याच्यावर प्रेम करते आहे, त्याला उभा करण्यासाठी धडपड करते आहे. तिची तळमळ आणि तगमग, अनुराधाला वाटणारा दुरावा, धंद्यात फसवले जात असतानाही धीर देणारे सत्य, आणि जखम बरी करण्याएवजी तिच्यात सुरी खुपसून रक्तबंबाळ करणारे डॉक्टर. अशा सगळ्यांच्या मध्ये मातेला सावरण्याची संधी शेवटी देतो तो चैतन्यच.

मतिमंद मुलाची पालक म्हणून जगताना आलेले अनुभव हे किंतु विलक्षण असू शकतात, याचा प्रत्यय या पुस्तकातून येतो. संयम, सहनशीलता, जिद्द हे गुणांचे कौतुक तेव्हाच होते,

जेव्हा मूल स्वतःच्या पायावर उभे राहते. त्याचा अनुभव येथे येतो. आणि त्याचवेळी अंतर्मुख होऊन विचार करता येतो, खरे जग कोणते? कुणाचे? ते पूर्ण की अपूर्ण? त्याची उत्तरे मिळतात, ती याच कथनातून. नीला सत्यनारायण यांनी अतिशय संयतपणे हे कथन केलेले आहे. यात चैतन्य हा केंद्रस्थानी आहे, तरीही मातृत्वाचा ओलावा अधिक आहे. मातृवेणा सहन करण्यापेक्षा पालकवेदना सहन करणे किंती कठोर असू शकते याची जाणीव त्या यातून करून देतात. परंतु त्याचवेळी हेही सुचवतात, की आपल्या नजरेतून पाहण्यापेक्षा या मुलांच्या नजरेतून पाहा. ते खरे जग आहे.

पुस्तकात चैतन्यचे काही फोटो आहेत. त्याने काढलेले चित्र आहे. लालगुलाबी जास्वंदीच्या फुलांमध्ये एक फूल आहे काळ्या रंगाचे. आणि काळ्या रंगाच्या पार्श्वभूमीवर एक फूल आहे लाल रंगाचे. आशेवर मेघछाया आणि मेघगर्दीत एक शलाका. प्रदीप म्हापसेकर यांची मुखपृष्ठाची कल्पना छानच!

● मूल्य १२५ रु. सवलतीत ७५ रु.



‘डोळे बंद करा व वासावरून वस्तू-पदार्थ ओळखयाला शिका. जेव्हा माणसाचं मन अधिक संवेदनाशील बनतं तेव्हा नुसतं नाव ऐकताच आपल्याला वास जाणवू शकतो. बघा डोळे मिटा – पारिजात, सोनचाफा, मोगरा, बकुळ... इत्यादी. खरंच आपली स्मरणशक्ती मोजण्याचं आणि वाढवण्याचं असे वास बिनखर्चाचं उत्तम साधन आहे. बघा, सराव करा.’ ‘नाकाचा वापर करा’ या लेखात सराव किंती महत्वाचा आहे, याची महती लेखिका समजावून सांगत आहेत.

‘जॅक ऑफ ऑल’ हे लहान लहान लेखांचे पुस्तक आहे. विद्यार्थी हा प्रमुख घटक नजरेसमोर ठेवून हे लेख लिहिलेले आहेत. परंतु ते केवळ विद्यार्थ्यांनी वाचावेत असे नाही, तर पालकांनी देखील ते वाचायला हवेत. प्रत्येकाला आपले मूल लाखात एक व्हावे असे वाटत असते. त्यासाठी वाटेल ती धडपड करायची त्यांची तयारी असते. विद्यार्थ्यांचे घडणे हे एकमेव उद्दिष्ट नजरेसमोर असते. पुस्तकीय बुद्धिमत्तेत त्यामुळे वाढ होऊ शकेल, परंतु ‘घडणे’ यात तेवढेच अपेक्षित नाही. तर ते घडणे सर्वांगीन असायला हवे.

बहुशृतपणा त्यात यायला हवा. व्यक्तिमत्त्व विकसित होण्यासाठी त्यांची आवश्यकता असते. तसा तो विकसित करायचा असेल तर, त्याची सुरुवात लहानपणापासून झाली पाहिजे. त्याचा पाया नीट घातला गेला पाहिजे. तसे करण्यासाठी ज्या गोष्टींची काळजी घ्यायला हवी, त्यांची ओळख या लेखांमधून करून देण्यात आलेली आहे. लेखिका मुलातच शिक्षिका असल्याने, आणि त्यांचा या क्षेत्रातला अनुभव समृद्ध असल्याने, या लेखांना शालेय पाठांचे स्वरूप न येता, आत्मियतेचे अक्षरलेणे लाभले आहे. पुढे विद्यार्थी कोणत्याही एका विषयात, क्षेत्रात पारंगत होऊ दे, परंतु आज तरी त्याला सारे आले पाहिजे, हा ध्यास लेखिकेने बाळगलेला आहे. तसा मनोगतात त्यांनी तो व्यक्तही केलेला आहे. त्याच ध्यासातून हे लेख उत्तरलेले आहेत.

लेखांचे विषय तसे नेहीचे, आपल्या परिचयाचे. फक्त डोळसपणे, जाणीवपूर्वक आणि सजगपणे त्याकडे पाहण्याची आवश्यकता आहे. ‘हरवले ते गवसेल का?’ या लेखात आपले पारंपरिक खेळ आपण विसरत चाललो आहेत यावर प्रकाश टाकला आहे. चोरपोलीस, दगड-माती, साखळी, लंगडी, हुतूतू, कबड्डी, उभा खोखो, बैठाका खोखो, आट्यापाट्या, लगोरी, कवड्या, चिंचोके, सरफर, सौंगट्या, संगीत खुर्च्या, आंधळी कोशिंबीर, फुगडी, झिम्मा, पिंगा... हे खेळ म्हणजे आपली संस्कृती, परंपरा. जसा जेवताना चौफेर सकस आहार हवा अगदी तसेच मुलांच्या वाढीसाठी सर्वप्रकारचे खेळ हवेत. त्यासाठी

जॅक ऑफ ऑल अनुराधा गोरे



मैदानाशी दोस्ती हवी. मैदानात धावल्याने शरीराला, मेंदूला भरपूर प्राणवायू मिळतो. हार-जीत कशी पेलायची ते कळते. टीमवर्क, लीडरशीप आपोआप उमगत जाते. मनावरचे ताणतणाव आणि अभ्यासाचे

ओझे टूर होते. आत्मविश्वास वाढतो हे सांगताना त्यापुढे म्हणतात, की शब्दप्रभू होण्यासाठी शब्दांचा संग्रह वाढवा. ते करे, केल्हा, कुरे वापरायचे याची माहिती करून घ्या. त्यासाठी हवा सराव, रियाज, पुनरावृती, निरीक्षणशक्ती. आपले अक्षर सुंदर असायला हवे. सुंदर अक्षर म्हणजे तीन एच-हॅड, हेड अँड हार्ट. (हात, डोके आणि मन किंवा हृदय) माझे अक्षर सुंदर आहे, ही भावानाच माणसाला मोठे समाधान मिळवून देते. सुटीचा, रिकाम्या वेळेचा सदुपयोग करा. कला किंवा छंद जोपासा. कोणतीही कला शिका, पण शिका. कविता गोळा करा. टाकाऊ वस्तूपासून नवीन वस्तू तयार करा. भरतकाम ही सुद्धा कला आहे. भ्रमंती, ट्रेकिंग, व्यायाम, छलित बहुरूपी बना. आपल्या आयुष्यात आनंदाचे, सुखासमाधानाचे कारंजे फुलवायचे तर कलांची संगती हवी.

इतरही खूप विषय आहेत. लेखिका आवर्दून नमूद करतात, संगणक काळाची गरज झाली आहे. तो जरूर शिकून घ्या. पण त्याच्या आहारी जाऊ नका.

अनेक प्रसंग अचानक कोसळतात. अशा आपत्तीच्या वेळी घाबरून जाऊ नका. हातपाय गाळू नका. हिंमत बांधा. परिस्थिती ओळखून तिच्यावर मात करा. इतरांना मदत करा. कोडी बनवा, कोडी शोधा, समस्यांची कारणे शोधा आणि त्यावर उत्तरेही शोधा. नकाशाशी मैत्री करा. गावाचा परिसर समजून घ्या. त्याच्या इतिहासाच्या खुणा शोधून काढा. दैनंदिनी लिहायला सुरुवात करा. स्वतः अनुयायी होण्यापेक्षा नेता बना. धाडसी व्हा. महत्वाचा विषय म्हणजे वेळ. तुमच्याजवळ असलेल्या वेळेचा जास्तीत जास्त चांगला उपयोग करा. स्वतःचे वेळापत्रक बनवा. वेळापत्रकात प्रत्यक्ष कृतीवर भर द्या. पर्यावरणाकडे लक्ष द्या. मन प्रसन्न ठेवा.

अनेक विषय पुस्तकात आहेत. यातून लेखिकेचा उपदेश करण्याचा प्रयत्न नाही, तर कृती करण्याचा आग्रह आहे. भाषाही सोपी आहे. लेखात विषयानुरूप उदाहरणे अनुभवाच्या अंगाने दिलेली आहेत. ती सांगून पुढे हेतूकडे वळण्याची पद्धत अनुसरल्याने लेखातली सहजता आणि रुची कायम राहिली आहे. मुखपृष्ठावरील कल्पना आणि आतील रेखाचित्रे भावसारांच्या कल्पकतेला साजेशी झालेली आहेत.

• मूल्य १३० रु. सवलतीत ८० रु.



'अस्ति कश्चिद वागःविशेष ?'

या तीन शब्दांतील प्रत्येक शब्दापासून सुरु होणारी महाकाव्यं,

'अस्ति'पासून सुरुवात होणारं 'कुमारसंभव' – अस्त्युरस्यांदिशेवात्मात, हिमोलयोनाम नगाधिराज :

दुसऱ्या 'कश्चिद' या शब्दापासून 'कश्चिद कांता विरहगुरुणा स्वाधिकारत प्रमतः' हे विश्विख्यात 'मेघदूत'.

आणि तिसऱ्या 'वाक्' शब्दापासून सुरुवात झालेलं 'वागर्थविव सम्पूर्कतौ वागर्थप्रतिप्रतये 'रघुवंश' हे महाकाव्य सर्वश्रुत आहे.

क विराज, क विकुलभूषण, महाकवी,
कालिदासाने केलेल्या रचना आपणास ठाऊक आहेत.
'ऋतुसंहार, मेघदूत, कुमारसंभव आणि रघुवंश ही महाकाव्ये; मालविकाम्निमित्र, विक्रमोर्वशीय, शाकुंतल ही नाटके. त्याच्या या साहित्यकृतींनी अवघ्या विश्वाला मोहिनी घातली आहे. त्याच्या जीवनपटाचा वेध घेणरे नाटक लिहिणे तसे अवघड काम. परंतु हे शिवदनुष्य पेलले आहे मयूर देवल यांनी. या नाटकाला महाराष्ट्र राज्य हौशी नाट्य स्पर्धेत 'सर्वोत्कृष्ट' पुरस्काराचा गैरव प्राप्त झालेला आहे, हा त्यांच्या लेखनाचा, मेहनतीचा पुरस्कार म्हणायला हवा.

चित्रावती नगरीच्या नरेशाची राजकन्या, कमलनयना, चपलांगा, पद्धिनी, रूपगर्विता, विद्याभूषिता वासंती आपल्या अधिकाराच्या, कुट्टनीतीच्या आणि बुद्धीच्या बळावर तिच्या स्वप्नातील सुस्वरूप, शूर कर्तृत्ववान, बुद्धिवान वराच्या शोधापायी किंत्येक योग्य पुरुषांचा अपमान करीत असते. असाच अपमान झालेला त्यापैकी पंडित वारुची हा एक. या अपमानाचा सूड घेण्यासाठी तो दरबारातून बाहेर पडतो. कालिदास हा त्यासाठी उत्तम प्यादे ठरतो. तो कालिदासाला राजकन्येच्या स्वयंवरात सहभागी करतो. त्याच्या रूपावर ती आधीच भाळते. स्वयंवरात त्याला वरते. त्याच्यासोबत पायी त्याच्या गावाकडील झोपडीकडे प्रवास करू लागते. तेव्हा त्याचे खरे रूप तिच्या लक्षात येते. 'एक हलका गुराखी.. गांवढळा.. बेंगरुळ ध्यान' म्हणत त्याची निर्भत्सना करते. तो आपल्यासारखा विद्वान नाही, संस्कृतचा त्याला गंध नाही, हे तिला सहन होत नाही. त्याला ती अखेरचे बजावते, 'तुझी अभद्र सावलीसुद्धा माझ्यापासून दूर घेऊन जा.'

कालिदास तिला सोडून निघून जातो. कालिमातेच्या चरणी लीन होतो. तिच्या आशीर्वादाने तो विद्याभूषित होऊन परत येतो. परंतु



आता तो तिचा पत्ती म्हणून स्वीकार करीत नाही. तुझ्यामुळे मी या पदाला पोहोचलो. तू माझी गुरु आणि मी एक शिष्य, असे तो तिला सांगतो. आतापर्यंत ती त्याची वाट पाहत असते. त्याच्याच गावी, त्याच्याच झोपडीत राहत असते. परंतु त्याच्या या नव्या रूपापुढे हतबल होते आणि शाप देते, 'जा, तुझा शेवट शेवटी एका स्त्रीकडूनच होईल.' तसा तो एका नर्तकीकडून होतो. असे हे एकूण कथानक.

या कथानकाची मांडणी करताना लेखकाने सूत्रधार आणि नटीची योजना केलेली आहे. त्यांच्यामार्फत कथानक पुढे सरकत जाते. यातले नाट्य आणि संधर्ष यांची गुण त्यातून उलगडत जाते. पंडित वारुचीची प्रतिज्ञा आणि राजक न्येचा स्वभाव यांच्या द्वंद्वात कालिदासाचे पात्र हेलकावे खात राहते. प्रवेश आणि इतर पात्रांच्या संवादातून कालिदासाचे व्यक्तिमत्त्व नाटकाच्या दोन्ही अंकांत सतत रंगमंचावर राहील याची काळजी लेखकाने घेतलेली आहे. यातील नांदी आणि लावणी, मधूनच संस्कृत पद यामुळे नाटकातील नादमयता शेवटपर्यंत टिकून राहते. नाटक वाचत असताना ते प्रत्यक्ष रंगमंचावर साकार होत असल्याचा भास होत राहतो. नाटकाचा शेवट दिग्दर्शकाच्या संस्कारासाठी अपूर्ण ठेवलेला आहे हे विशेष!

नाटक सादर करताना नेपथ्याचा वापर कसा करावा, यासाठीही बन्याच जागा सोडलेल्या आहेत. त्यामुळे हे नाटक प्रायोगिक आणि व्यावसायिक अशा दोन्ही स्तरावर सादर करता येईल. कथेचा आत्मा तसा लहान असला तरी त्याची गुण करण्यात लेखकाचे कसब पणाला लागलेले दिसून येते. लेखनासाठी संदर्भ जमा करताना बराच प्रयास करावा लागला, हे त्यांनी मनोगतात स्पष्ट केले आहेच. लहान लहान प्रवेश आणि ओघवते संवाद, त्यातला पात्रांच्या स्वभावानुसारचा चटकदारपणा, यामुळे नाटक चटकन पकड घेते. चित्रकार सतीश भावसार यांचे मुखपृष्ठही छान झान झाले आहे.

● मूल्य १०० रु. सवलतीत ६० रु.

४०
नाशिक वाचकदिन
क्षणचित्रे



‘जागतिकीकरण, भाषा आणि साहित्य’
परिसंवादात सहभागी वर्क्टो –
वीणा सानेकर (मूलसंचालन),
कौशल इनामदार, रमेश पानसे,
अरुण साधू, श्रृती आवटे,
सुहास बहुलकर आणि दीपक घारे



‘शब्द रुची’चा जानेवारी २०१५
भाषा आणि साहित्य विशेषांक यावेळी
प्रकाशित झाला. त्यावेळी अंकाच्या
अतिथी संपादक वीणा सानेकर,
कौशल इनामदार, रमेश पानसे, अरुण साधू,
श्रृती आवटे, सुहास बहुलकर आणि
दीपक घारे



वाचक दिनाचा शुभारंभ व्यासपीठावर श्रीधर गांगल, मुख्याध्यापक
महाजन, ब्राह्मण शिक्षण मंडळाचे चिटणीस केदार जोशी, स्टेट बैंकेच्या
मैनेजर श्रीमती सरिता चौधरी, श्रीमती खानोलकर

ठाणे वाचकदिन
क्षणचित्रे



राष्ट्रगीत – वर्तक नगर माध्यमिक विद्यालय



Kalyani Charitable Trust's

Sapkal Knowledge Hub™

Education Goes The Global Way...

One with the world, one of a kind

WITH BEST COMPLIMENTS**Orchid International School™** Residential, Nashik

ICSE Curriculum Residential / Day Boarding Grade Nursery to X

Ranked as top Ninth Co-educational Boarding Schools of the Country and

Third in Maharashtra by Education World C-Fore Survey 2014

EN 5182 Late G. N. Sapkal College of Engineering**UG Courses** (Civil / Computer / Electrical / E & TC / Mechanical)**PG Courses** M. E. Civil (Structure) / M. E. Computer / M. E. Mechanical (Design) / M. E. E & TC (Signal Processing) / Ph. D. (Civil)**MB 5127 K. R. Sapkal College of Management Studies (MBA)**

(Marketing / Finance / HR / IT & Systems / Production & Material / International Business Management) Supply Chain Management / Rural & Agribusiness / Family Business / Technology Management) /

Ph. D. (Management), French Language Classes**PH 5210 R. G. Sapkal College of Pharmacy**

Bachelor of Pharmacy

M. Pharma (Quality Assurance Techniques)

M. Pharma (Pharmaceutics)

Ph.D (Pharmaceutical Chemistry)



CORPORATE OFFICE: Sapkal Knowledge Hub, 46 "Parag", Ashwin Sector, Opp. Hotel Sai Palace, Mumbai-Agra Highway, Nashik - 422 009.

Tel: +91 253 - 2392450 / 51 Fax: +91 253 - 2375557 Mob.: 9881202880

CAMPUS: Sapkal Knowledge Hub, Kalyani Hills, Anjaneri, Wadholi, Trimbakeshwar Road, Nashik - 422213 Tel. No: 02594 220162 / 65 / 67 Fax: 02594 220164
Mob.: 9420695484 www.sapkalknowledgehub.org



Mr. Ravindra G. Sapkal
Chairman & Managing Director