दिपावली विशेषांक

जिव्हाळा

एक स्नेहबंध....

डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर वैद्यकीय प्रतिष्ठान संचलित
श्रीगुरुजी रुग्णालय, नाशिक.

जव्हार तालुका (जि. ठाणे) येथे झालेल्या वैद्यकीय तपासणी शिबिरात रुग्ण तपासताना डॉ. गिरीश चाकूरकर

'जिव्हाळा' द्वितीय अंकाचे प्रकाशनाच्या कार्यक्रमात एका रुग्णाच्या नातेवाईकांकडून भेट स्वीकारताना मान्यवर

वर्ष १ले | अंक ३ रा | ऑक्टोबर २०११

रुग्णालयात झालेल्या गणेशपूजनास उपस्थित सेवा ऑटोमोटिव्हचे श्री. संजीव बाफणा.

गणेशपूजनाच्या महाआरतीच्या कार्यक्रमास माजी महापौर मा. श्री. बाळासाहेब सानप यांचा सत्कार करताना आर्किटेक्ट श्री. संजय पाटील.

रुग्णालयाला भरघोस देणगीचा धनादेश देताना 'आदर्श' बेकरीच्या धामणकर भगिनी.

डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर
वैद्यकीय प्रतिष्ठान संचलित
श्रीगुरुजी रुग्णालय
दुसरा मजला, उमिया अपार्टमेंट,
डॉ. हेडगेवार चौक, कॅनडा कॉर्नर,
नाशिक – ४२२ ००५
दूरध्वनी– २३१८६०१/२३१८६०२
www.shrigurujirugnalaya.com

जिव्हाळा – त्रैमासिक
वर्ष १ ले, अंक ३ रा
ऑक्टोबर २०११

मार्गदर्शक
डॉ. विनायक गोविलकर
संपादक
श्री रवींद्र बेडेकर (९७६६७११९१८)
ravibedekar@yahoo.com
मुद्रक/प्रकाशक
डॉ. राजेंद्र खैरे (९४२३७२४०५१)
कार्यवाह
श्रीगुरुजी रुग्णालय
संपादक मंडळ
श्री. प्रकाश भिडे
श्री. गजानन होडे
सौ. वैशाली शहाणे (सोनार)
प्रा. सौ. वृंदा गुडसुरकर
डॉ. अभिजित मुकादम
डॉ. गिरीश बेद्रे
girishbedre@rediffmail.com
अक्षरजुळणी व सजावट
अक्षरमुद्रा
गंगापूर रोड, नाशिक
मुद्रण स्थळ
क्रिस्टल लाईन ऑफसेट प्रिन्टर्स
गंगापूर रोड, नाशिक
वार्षिक वर्गणी रु. ५०/-
या अंकाचे देणगी मूल्य रु. १५/-

संपादकीय ....

श्री गुरुजी रुग्णालयातर्फे सर्वांना दिपावलीच्या शुभेच्छा ! यंदाचे वर्ष आपणा सर्वांना सुख–समृद्धीचे व आरोग्यदायी जावे हीच इच्छा ! 'जिव्हाळा'च्या माध्यमातून आपणापर्यंत पोहोचवत आहोत. या सदिच्छा अधिकाअधिक लोकांपर्यंत पोहोचाव्यात यासाठी सर्वांनीच थोडा प्रयत्न करण्याची आवश्यकता आहे. केवळ ५०/-रु. देऊन 'जिव्हाळ्याचे' वर्षभरात ४ अंक मिळतील अशी योजना आहे. त्याचा लाभ घ्यावा तसेच 'जिव्हाळा' अंकाबद्दल काही सुचवायचे असल्यास व आपल्याला एखाद्या विषयावर लिखाण, चुटकुले, कविता असे पाठवायचे असल्यास जरूर संपर्क करावा. हे आपलेच त्रैमासिक आहे. आपल्या सुचनांचा अवश्य आदर केला जाईल.

मागील अंकात नाशिक शहरातील ७ भागात आपल्याला 'जिव्हाळा' केंद्र सुरू करायची आहेत असे आवाहन केले होते. ज्याच्या माध्यमातून रुग्णालयाची माहिती तसेच नागरीकांना एखादा आजार झाल्यास नेमके कोणाला भेटायचे असे मार्गदर्शनही त्या केंद्रातून व्हावे तसेच रुग्णालय व रुग्ण या मधील दुवा निर्माण करून एक वेगळ नातं निर्माण करायचं आहे. केंद्र ७ च्या ऐवजी ९ ते १० व्हायला हरकत नाही.

भूमीपूजन कार्यक्रमापासून ज्या क्षणाची सर्वजण आतुरतेने वाट पाहात होते, तो क्षण अखेरीस आपणा सर्वांच्या आशीर्वादाने व गणेशाच्या कृपेने लाभला व बिल्डिंग प्लॅन मान्य होऊन २१ सप्टेंबर पासून गंगापूर रोडवरील आपल्या ५ एकर जागेत बांधकाम सुरू झाले आहे. १५ कोटीचे एकूण खर्चाचे काम आहे या अंकाच्या माध्यमातून परत एकदा आपणा सर्वांना आवाहन! आपण स्वत:, आप्तेष्ट, जगात सर्वदूर असलेल्यांना व मित्रपरिवारात संपर्क करून या पवित्र कार्यास हातभार लावाल असा विश्वास वाटतो. तसेच आपण स्वत: प्लॉटवर काम बघण्यास यावे व तसेच संभाव्य मोठ्या देणगीदाराला आणणार असल्यास अवश्य कळवावे म्हणजे आमच्यापैकी कोणी तिथे उपस्थित असेल. जागेवर एक रजिस्टर आहे त्यातही नोंद करायला हरकत नाही. पुनःश्च एकदा दिपावलीच्या शुभेच्छा !!

धन्यवाद !

– रवींद्र बेडेकर

बालपणातील (लहान वयातील) मुलांचे नेत्र विकार

मुलामधील डोळ्यांचे विकार हे त्यांच्या सर्वांगिण विकासात मुख्य भूमिका बजावतात. त्यामुळे त्यांचे लवकरात लवकर निदान होऊन त्यावर योग्य ते उपचार करणे आवश्यक ठरते. कारण एकदा का एखाद्या डोळ्याची वाढ पूर्ण झाली व नंतर कमजोर झाली (Functional Loss) तर यालाच Amblyopia (Lazy Eye) असे म्हणतात.

मुलांमध्ये खालील आजार प्रामुख्याने आढळतात.

१) चष्म्याचा नंबर असणे. (Ref. error)
२) जन्मत: मोतीबिंदू असणे. (catract)
३) तिरळेपणा
४) 'अ' जीवनसत्त्वाचे प्रमाण कमी असणे.
५) रातांधळेपणा
६) corneal Blindness (काळ्या बुब्बुळाचे विकार)
७) डोळ्याला इजा झालेले विकार (Traumatic dis-order)

१) चष्म्याचा नंबर असणे – आजकालच्या युगात प्रत्येकाच्या घरात टिव्हीबरोबर कॉम्प्युटरही आवश्यक घटक झालेला आहे. मुले तासन् तास त्यासमोर बसून मनोरंजन करत बसताना दिसतात. यामुळे डोळ्यातील अश्रूंचे प्रमाण कमी होणे, चिडचिडेपणा वाढणे व चष्म्याच्या नंबरमध्ये वाढ होणे असे विकार संभवतात.

आपण जर मुलांना लवकरात लवकर तज्ज्ञ डॉक्टरांना (नेत्ररोग तज्ज्ञ) दाखवले व योग्य तो चष्मा करून घेतला व तो सतत मुलांनी वापरला तर यामुळे होणारे दृष्टीदोष आपण टाळू शकतो.

२) मोतीबिंदू – जन्मत: डोळ्यामध्ये पांढरी टिक (opac-ity) दिसणे व मूल प्रकाशाकडे नीट पहात नसेल व त्याकडे लक्ष देत नसेल तर अशा मुलांना मोतीबिंदू असण्याची शक्यता असते.

मोतीबिंदूचे लवकरात लवकर ऑपरेशन करून तो काढून घेऊन त्याजागी कृत्रिम भिंगारोपण (लेन्स) बसविणे किंवा चष्मा लावणे गरजेचे असते. त्यामुळे नंतर येणारे अंधत्व आपण टाळू शकतो.

३) तिरळेपणा – तिरळेपणा हा मुलांमध्ये पालकांना सहज ओळखता येणारा दृष्टीदोष आहे. यामध्ये एक किंवा दोन्ही डोळे मुलाचे तिरळे असू शकतात. तिरळेपणा हा कधी कधी चष्म्याचा मोठा नंबर असल्यामुळे किंवा मोतीबिंदू असल्यामुळे किंवा अन्यकाही कारणामुळे जर त्या डोळ्याच्या मागील पडद्यावर (Retina) वर प्रकाशकिरण पोहोचू शकत नसतील तर उद्‌भवू शकतो.

लवकरात लवकर डॉक्टरांकडून त्याचे निदान करून उपचार करणे आवश्यक ठरते. यामुळे मुलांच्या मनामध्ये येणारा न्यूनगंड आपण थांबवू शकतो.

४) डोळ्याचे अन्य विकार –

अ) समाजामध्ये वाढणारी जागरूकता व शिक्षणाच्या वाढणाऱ्या पातळीमुळे आजकाल 'अ' जीवनसत्त्वाच्या कमतरतेमुळे होणारे आजार आता कमी प्रमाणात आढळतात. तरीही दुर्गम भागात अजूनही 'अ' जीवनसत्त्व मुलांना बाहेरून पुरवावे लागते.

ब) डोळ्यातून सतत पाणी येणे – (NLD block) अश्रू नलिकेची वाढ पूर्ण झालेली नसल्यामुळे डोळ्यातून, घाण व सतत पाणी वाहते. अशा मुलांना लवकरात लवकर मसाज करावा लागतो. तरीही डोळ्यातून पाणी येत असल्यास ऑपरेशन हा एकमेव पर्याय ठरतो.

क) डोळ्याची जन्मत:च वाढ नसणे – (Micro-ophthalmos) यासारखे सुद्धा काही आजार मुलांमध्ये संभवतात. याकरीता काही त्यांची असलेली दृष्टी वाढण्यासाठी मुलांना (Low visual aid) देणे व त्यांना ते वापरण्याचे प्रशिक्षण देणे योग्य ठरते.

मुले ही राष्ट्राची पुढील काळातील संपत्ती आहे. त्यामुळे त्यांना आपण निरोगीपणे वाढवणे आपली सर्वांची जबाबदारी आहे. त्यामुळे त्यांना कुठल्याही प्रकारचा दृष्टीदोष होऊ नये याची काळजी आपण सर्वांनीच घेतली पाहिजे

– डॉ. धनंजय देशमुख
९४२०१९५२७२
drdmd2002@yahoo.co.in

Targeted Therapies "Missiles" in cancer

मानवी शरीर अनेक अवयवांनी बनलेले आहे व प्रत्येक अवयव असंख्य पेशींनी तयार झालेले आहे. या प्रत्येक अवयवाचे व पेशींचे विशिष्ट असे कार्य असते. दररोज जुन्या पेशी मरतात व नवीन पेशी तयार होतात व हे चक्र एका प्रमाणबद्ध व नियंत्रित पद्धतीने अव्याहत चालू असते. परंतु या चक्रात कुठेही बिघाड झाला किंवा सामान्य पेशीला कर्करोगाची प्रेरणा मिळाली की पेशींची वाढ नियंत्रणाबाहेर जाते व त्यामुळे एक गाठ तयार होते व ही गाठ झपाट्याने वाढू लागते त्यालाच कॅन्सर किंवा कर्करोग असे म्हणतात.

कर्करोगावर उपचार करण्यासाठी सामान्यपणे तीन पद्धतींचा अवलंब केला जातो.

१) ऑपरेशन किंवा शस्त्रक्रिया
२) रेडिएशन अथवा किरणोपचार
३) किमोथेरपी म्हणजेच रासायनिक उपचार

कोणत्या अवयवाचा कर्करोग झाला आहे व तो - कोणत्या अवस्थेत आहे त्यावरून वरीलपैकी कोणते उपचार करावयाचे हे ठरविले जाते.

- किमोथेरपी म्हणजे काही रासायनिक द्रव्यांच्या सहाय्याने कॅन्सरच्या पेशी मारणे. किमोथेरपी सामान्यपणे इंजेक्शन अथवा गोळ्यांच्या स्वरूपात दिली जाते.
- किमोथेरपीमुळे जसे कॅन्सर पेशी मरतात तसेच सामान्य पेशीसुद्धा मोठ्या प्रमाणावर मृत पावतात. सामान्य पेशींवर परिणाम होत असल्यामुळे किमोथेरपीचे अनेक दुष्परिणाम होतात. जसे शरीरातील पांढऱ्या पेशी (WBC), प्लेटलेट्स (Platelets) कमी होणे व त्यामुळे रोगप्रतिकारशक्ती कमी होऊन जीवघेणे इन्फेक्शन होण्याचा धोका संभवतो.

हे दुष्परिणाम कमी होण्यासाठी व कॅन्सरचे उपचार अधिक परिणामकारक करण्यासाठी मोठ्या प्रमाणावर संशोधन सुरु आहे व या संशोधनाला बऱ्याच अंशी यश आलेले आहे. गत ८-१० वर्षात या संशोधनामुळे अनेक प्रकारच्या कॅन्सरवर प्रभावी उपचार उपलब्ध झालेले आहेत.

कॅन्सर होण्याच्या प्रमुख कारणांपैकी गुणसुत्रांमध्ये होणारे बदल किंवा पेशींची वाढ नियंत्रणात ठेवण्यासाठी जी प्रक्रिया असते त्या प्रक्रियेमध्ये झालेला बिघाड नेमका कोठे झालेला आहे ते शोधून काढणे शक्य झाले आहे व त्यामुळे त्या बदलांना Target करता येते म्हणून याला Target Therapy असे म्हणतात. म्हणजेच ज्या पेशींवर असे बदल झालेले आहेत फक्त अशाच कॅन्सर पेशींवर हे औषध मारा करते व इतर सामान्य पेशींना इजा पोहोचत नाही. ज्याप्रमाणे मिसाईल्स (missiles) ला विशिष्ट Target दिल्यानंतर त्या Target चा पाठलाग करून त्याला उध्वस्त करतात त्याप्रमाणे या औषधांचे कार्य चालते त्यामुळे याला missile असेही म्हणतात.

याची काही उदाहरणे -

१) <u>ब्लड कॅन्सर (**Chronic Myeloid Leukemia**)</u>
CML या प्रकारचा रक्ताचा कॅन्सर होण्यामागे शरीरातील विशिष्ट गुणसुत्रांमध्ये होत असलेले बदल कारणीभूत आहेत असे लक्षात आले. या बदलाला फिलाडेलफिया क्रोमोझोम असे म्हणतात. या बदलाविरुद्ध इमॅटिनिब (Imatinib) नावाचे प्रभावी औषध गोळ्यांच्या स्वरूपात उपलब्ध झाले आहे व हा एक असाध्य समजला जाणारा कॅन्सर पूर्णपणे आटोक्यात आला आहे. तसेच त्यामुळे होणारे दुष्परिणाम अतिशय सामान्य स्वरूपाचे आहेत.

२) <u>रिटुक्सिमॅब (**Rituximab**)</u>

Non Hodgkin's Lymphoma (नॉन हॉजकिन्स लिम्फोमा) या प्रकारच्या लसिका ग्रंथीच्या (Lymph Glands) कॅन्सरमध्ये साधारणपणे किमोथेरपी दिली जाते. परंतु संशोधनात असे लक्षात आले की या कॅन्सर पेशी CD20 युक्त असतील तर या CD20 विरुद्ध औषधांचा मारा केल्यास कॅन्सर अधिक प्रभावीपणे

आटोक्यात आणता येतो. Rituximab हे अशाच प्रकारचे औषध आहे. हे औषध किमोथेरपीसोबत दिल्यास त्याची परिणामकारकता फक्त किमोथेरपीपेक्षा खूप अधिक आहे असे आढळून आले आहे तसेच त्यामुळे होणारे दुष्परिणाम अतिशय नगण्य आहेत.

३) Gefitinib हे औषध विशिष्ट प्रकारच्या फुफ्फुसाच्या कॅन्सरसाठी परिणामकारक आहे.

४) Cetuximab (सेटुक्सिमॅब) - हे औषध तोंडाच्या कॅन्सरसाठी व आतड्याच्या कॅन्सरवर प्रभावी आहे.

५) Bevacizumab (बेवॅसिझुमॅब)- हे औषध स्त्रीबीजकोषाच्या व आतड्याच्या कॅन्सरवर परिणामकारक आहे.

६) Erlotinib/Nilotinib/Biomab/Gemtuzutrab / Sunitinib/Bosutinib - ही व अशी अनेक औषधे आज बाजारात उपलब्ध आहेत. परंतु या औषधांची किंमत खूपच जास्त असते त्यामुळे अनेक रुग्ण ती घेऊ शकत नाहीत.

यापैकी कोणतेही औषध रुग्णाने स्वत:च्या मनाने घेऊ नये. आपल्या डॉक्टरांशी सल्लामसलत करूनच आपल्या उपचाराची पुढील दिशा ठरवावी.

- डॉ. गिरीश बेद्रे
कॅन्सर तज्ज्ञ
9225143605
girishbedre@rediffmail.com

डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर वैद्यकीय प्रतिष्ठान संचलित,

श्रीगुरुजी रुग्णालय, नाशिक

यांचे तर्फे

आणि

जिव्हाळा त्रैमासिकाच्या वतीने

आमच्या सर्व वाचकांना

आणि

हितचिंतकांना

ही दीवाळी सुख-समृद्धीची आनंदाची जावो !

दिपावलीच्या हार्दिक शुभेच्छा !!!

घडामोडी

१) दि. १५ ते १७ जुलै व दि. २३ ते २४ ऑगस्ट दरम्यान विद्याप्रबोधिनी प्रशाळेच्या (मराठी व इंग्रजी माध्यम) इ. ८वी ते १०वी च्या मुलींची हिमोग्लोबीन तपासणी भारत विकास परिषदेच्या सहाय्याने करण्यात आली. या प्रसंगी रुग्णालयाचे पॅथॉलॉजिस्ट डॉ. गिरीश चाकूरकर यांनी अॅनेमियाबद्दल माहिती दिली. तसेच सौ. मंगला सौदिकर यांनी आहारविषयी मार्गदर्शन केले. या शिबिरामध्ये ३५१ मुलींची व ७७ शिक्षकवृंदांची हिमोग्लोबीन तपासणी करण्यात आली.

२) दि. २४ जुलै रोजी रिमांड होम येथे डॉ. विजय मालपाठक, अध्यक्ष, रोटरी क्लब (गंजमाळ) यांच्या सहकार्याने हिमोग्लोबिन तपासणी शिबिर घेण्यात आले. या तपासणीचा ४६ मुले व ४१ मुली व पाच कर्मचारी यांनी लाभ घेतला.

३) दि. ९ ऑगस्ट रोजी रमाबाई आंबेडकर हायस्कूल येथे हिमोग्लोबीन तपासणी शिबिर, रोटरी क्लब, गंजमाळ यांच्या सहकार्याने करण्यात आले. रुग्णालयाचे पॅथॉलॉजिस्ट व कर्मचारी वृंद यांनी ७१ मुली व १८ कर्मचारी वृंदाची हिमोग्लोबीन तपासणी केली.

४) दरवर्षीप्रमाणे यावर्षीही श्री गुरुजी रुग्णालयातील गणेशोत्सवाला नाशिक शहरातील मान्यवरांच्या हस्ते पूजा व आरती करण्यात आली. दहा दिवसाच्या या उत्सवात मा. श्री. संजीव बाफणा (सेवा ऑटोमोटीव्ह), श्री. मिलिंद वैद्य (टी.आय. सायकल्स), डॉ. विकास गोगटे, डॉ. राजेंद्र बेदमुथा, डॉ. सुभाष आफळे, श्री. प्रफुल्ल कारखानीस (आर्किटेक्ट), डॉ. हेमंत कोतवाल, श्री. प्रकाश धनोकार (अॅप्रस पॉलिमर्स), श्री. विष्णू भारद्वाज, श्री. एच. एम. बक्शी (इनोव्हा रबर्स), श्री. राजेंद्र गोथी (एमेरॉन बॅटरीज), श्री. राजन व सौ. विनिता धारकर (मेमको इंडस्ट्रीज), श्री. एकनाथ सातपूरकर, डॉ. कैलाश शेवाळे, डॉ. विनोद चौधरी इत्यादी मान्यवरांनी आपल्या रुग्णालयात येऊन गणेश पूजन केले. श्री गणेशाच्या महाआरतीसाठी दि. ९ सप्टेंबर रोजी माजी महापौर मा. श्री. बाळासाहेब सानप, नामको बँकेचे चेअरमन मा. श्री. विजय साने व आर्किटेक्ट श्री. संजय पाटील यांची प्रमुख उपस्थिती होती. या प्रसंगी संघाचे पदाधिकारी व रुग्णालयाचे हितचिंतक उपस्थित होते.

५) सर्व कायदेशीर बाबींच्या पूर्ततेनंतर दि. २१ सप्टेंबर रोजी श्रीगुरुजी रुग्णालयाच्या नूतन वास्तूच्या बांधकामाची सुरुवात झाली.

६) दि. २५ सप्टेंबर रोजी शंकराचार्य न्यासा तर्फे शंकराचार्य संकूल येथे महिला बचत गटाचा मेळावा आयोजित करण्यात आला होता. त्याप्रसंगी श्री. गुरुजी रुग्णालयाच्या वैद्या सौ. सोनाली देशमुख यांचे ''महिलांचे आरोग्य व आयुर्वेद'' या विषयावर व्याख्यान झाले. व्याख्यानानंतर १० मिनिटे प्रश्नोत्तराचा कार्यक्रम झाला. या व्याख्यानाचा लाभ ३०-४० महिलांनी घेतला.

७) दि. १ ऑक्टोबर रोजी मुंबई येथे भारतीय युवा मोर्चाच्या राष्ट्रीय उपाध्यक्षा पूनमताई महाजन यांच्या ''तपस्वी चॅरिटेबल ट्रस्ट''च्या तर्फे सामाजिक क्षेत्रात काम करणाऱ्या संस्था, उद्योजक व मिडिया यांच्या समन्वयाचा कार्यक्रम आयोजित केला होता. प.पू. सरसंघचालक मोहनजी भागवत, मॅगसेसे पारितोषिक विजेत्या सौ. निलिमा पवार व हिवरेबाजार ग्रामपंचायतीचे सरपंच श्री पोपटराव हे या कार्यक्रमात उपस्थित होते. याप्रसंगी श्री गुरुजी रुग्णालयाचे डॉ. राजेंद्र खैरे यांनी रुग्णालयाचे प्रझेंटेशन सादर केले. या कार्यक्रमास समिती सदस्य श्री. रविंद्र बेडेकर व डॉ. विश्राम दिवाण उपस्थित होते.

८) श्रीगुरुजी रुग्णालयाच्या नूतन वास्तूचा पायाभरणीचा कार्यक्रम दि. ९ ऑक्टोबर रोजी पार पडला. या कार्यक्रमासाठी मुंबई येथील प्रसिद्ध उद्योगपती मा. श्री. रमेशभाई मेहता प्रमुख अतिथी म्हणून उपस्थित होते. तसेच

नाशिक येथील नामवंत उद्योजक मा. श्री. राधाकिसनजी चांडक व मा. श्री. शरदभाई शहा हे सुद्धा उपस्थित होते. या सर्वांच्या हस्ते तेथे वृक्षारोपणही करण्यात आले. याप्रसंगी बोलताना श्री. रमेशभाई मेहता यांनी श्रीगुरुजी रुग्णालयासाठी एक कोटी रूपये देणगी देण्याचे जाहीर केले व अशी आर्थिक मदत करण्यासाठी इतरांनाही आवाहन केले. श्रीगुरुजी रुग्णालयाचे कॅन्सर तज्ञ श्री. गिरीश बेद्रे यांनी याप्रसंगी उपस्थितांना रुग्णालयाच्या नवीन प्रकल्पाविषयी व त्यामधील अद्ययावत उपकरणांविषयी माहिति करून दिली.

९) दि. १६ ऑगस्ट रोजी जवाहर तालुक्यातील लोहंबर पाडा व आयरे या गावी वैद्यकीय तपासणी शिबीर प्रगती प्रतिष्ठान, जवाहर यांच्या साह्याने घेण्यात आले. या शिबीरात १७३ रुग्णांची वैद्यकीय तपासणी व त्यानंतर मोफत औषधे वाटप करण्यात आली. या शिबीरास गुरुजी रुग्णालयाचे डॉ. खैरे, डॉ. देशमुख, डॉ. चाकुरकर तसेच डॉ. मुंगी, डॉ. योगेश भावे व डॉ. विशाल निंबोरे हे उपस्थित होते.

रुग्णानुभव

मी माझ्या पाच दिवसीय मुलीला श्रीगुरुजी रुग्णालयात गेल्या नऊ दिवसांपासून ॲडमीट केलेले होते.

येथील डॉक्टर्स व सिस्टर्स यांचा काळजीवाहूपणा पाहून त्यांचे कौतुक करावे तेवढे कमीच ! आजपर्यंत अनेक हॉस्पिटल्समधील अनुभव पाहता, त्या तुलनेत श्रीगुरुजी रुग्णालयातील स्वच्छता, येथील आनंददायी वातावरण, विशेष करून येथील सहानुभूतीपर्वक दृष्टीकोन ठेवून ॲडमीट झालेल्या पेशंटस्‌ला जबाबदारीने हाताळले. वेळोवेळी पेशंटची काळजीपूर्वक पाहणी करून आम्हाला त्याची (बाळाची) परिस्थितीची माहिती दिली गेली.

येथील डॉक्टर्स व सिस्टर्स व संपूर्ण स्टाफ यांचा Performance पाहून मी सांगू इच्छितो की, येत्या काही दिवसातच नाशिकमधील हे नावाजलेले रुग्णालय असणार. खरे तर येथील स्वच्छता, सुव्यवस्था व जबाबदारपणा पाहून कौतुक, प्रशंसा करावी तेवढी कमीच.

– श्री. नरेंद्र जे. सोनवणे

माझे वडील श्री. जनार्दनयोगी वारके यांच्या तोंडाला जखम झाल्यामुळे त्यांना श्रीगुरुजी रुग्णालयात भरती केले. डॉ. आफळे यांच्या सांगण्यानुसार तरी आम्ही विश्वासाने या रुग्णालयात भरती केले. तरी माझ्या वडिलांची ट्रीटमेंट योग्य देऊन वेळोवेळी सिस्टरांनी सुद्धा लक्ष देऊन औषधोपचार केला व योग्य अशाप्रकारे दवाखान्याचे बिल असल्यामुळे सर्व साधारण माणसांना सुद्धा याचा लाभ होऊ शकतो.

– श्री. चंद्रकांत वारके

श्रद्धांजली !

सामाजिक कार्यकर्ते, पत्रकार, संपादक आणि जिव्हाळा त्रैमासिकाचे मुद्रक भरद्वाज रहाळकर यांच्या दुःखद निधनाबद्दल गुरुजी रुग्णालय आणि जिव्हाळा परिवार यांच्या तर्फे त्यांना भावपूर्ण श्रद्धांजली !

पुस्तक परिचय

शहाण्यांचा सायकिॲट्रिस्ट

आजचं युग हे संपर्कमाध्यमांचं आहे. फोन, इंटरनेट या जाळ्यामुळे माणसाच्या संपर्ककक्षा विस्तारल्या आहेत. हे बाह्य वास्तव जितकं खरं तितकंच व्यक्ती व्यक्तिच्या अंतर्मनातील वास्तव ही खरं. आणि ते वास्तव असं आहे की संपर्काच्या या आभासी जगात माणूस एकाकी होत चाललाय. जागतिकीकरण, तीव्र स्पर्धा, धकाधकीची जीवनशैली, जगण्यातील ताणतणाव यामुळे वैफल्य, अकाली हृदयरोग, तीव्र औदासीन्य अशा घटनांची संख्या दिवसेंदिवस वाढताना दिसत आहे. एकीकडे ही स्थिती असताना मानसिक आरोग्यविषयीची जाण व भान मात्र आपल्याकडे खूपच कमी आहे. खरंतर WHO (World Health Organization) ने केलेली आरोग्याची व्याख्या असे सांगते की, ''शारीरिक, मानसिक व सामाजिक दृष्ट्या पूर्णत: चांगले असण्याची स्थिती म्हणजे आरोग्य होय.'' आणि यातील तीनही पैलूंसाठी निरोगी मनाची गरज आहे. मनोविकारतज्ज्ञांची भूमिका म्हणूनच महत्त्वाची ठरते. या विषयावर भरपूर लेखन मराठीत करणारे प्रसिद्ध मनोविकारतज्ज्ञ डॉ. आनंद नाडकर्णी यांचं नव्याने प्रकाशित झालेलं **''शहाण्यांचा सायकिॲट्रिस्ट''** हे पुस्तक या विषयावर भरपूर प्रकाश टाकतं.

आनंद नाडकर्णी यांनी १९९० मध्ये ठाण्यात आयपीएच म्हणजेच इन्स्टिट्यूट फॉर सायकॉलॉजिकल हेल्थ या संस्थेची सुरुवात केली. मनोव्यापाराविषयीची जाण व मानसरोगप्रतिकारशक्ती कशी वाढविता येईल याच ज्ञान देण्यासाठी जे विविध प्रयत्न या संस्थेच्या माध्यमातून होतात त्यापैकीच एक प्रयत्न म्हणजे हे पुस्तक.

वरवर पाहता हे पुस्तक म्हणजे डॉ. आनंद नाडकर्णींचा मानसशास्त्राच्या प्रांतातील वैयक्तिक व आयपीएच च्या स्थापनेनंतर तिच्या माध्यमातून केलेला प्रवास आहे. एक प्रकारचं आत्मकथन परंतू या कथना दरम्यान केललं 'मानशास्त्रीय चिंतन' स्वस्थ मनाच्या मशागतीचे अनेक उपाय मार्ग वाचकाला सुचवून जातं. प्रथमपुरुषी कथन असल्याने या लेखनाला कोठेही उपदेशाचा वास नाही.

या पुस्तकाच्या वाचनातून 'विवेकनिष्ठ विचारपद्धती' या नवीन तंत्राच्या अंगीकारातून ताणतणावाचे नियोजन, स्वभावदोष कमी करण्याचे मार्ग, आधुनिक उपचार, योगाभ्यास व जीवनशैलीतील सकारात्मक बदल यांची सांगड घालण्याचे उपाय कसे करता येतील या संबंधीचे विवेचन उदाहरणांच्या माध्यमातून केले आहे. विविध मानसिक आजार – स्किझोफ्रेनिया, बायपोलर डिसऑर्डर, ओसीडी (ऑब्सेसिव्ह कंपल्सिव्ह डिसऑर्डर) यांची लक्षणे, औषधोपचारानी या आजारांची तीव्रता कमी केल्यानंतर करण्याचे मानसिक समायोजन या आजारांची तीव्रता कमी केल्यानंतर करण्याचे मानसिक समायोजन या विषयींची माहिती पुस्तकात आहे. डॉक्टरांचे रुग्ण, त्यांचे सहकारी, ते ज्या विविध कार्यशाळा घेतात त्या दरम्यान भेटलेल्या व्यक्ती, रुग्णांचे आप्तस्वकीय, डॉक्टरांचं मित्रमंडळ असे सर्वजण या पुस्तकात विविध घटनांच्या माध्यमातून आपल्याला भेटतात. मानसशास्त्रीय विवेचन येतं ते या घटनांना, प्रसंगांना धरून. त्यामुळे हे पुस्तक अभ्यासाचं नाहीतर गोष्टीचं आहे असं वाटतं. मानसशास्त्र व मनोरुग्ण किंवा मानसशास्त्रीय समस्या याकडे बघण्याचा सर्वांचाच दृष्टीकोन पूर्वग्रहदूषित असतो. खरंतर कोणत्याही शारीरिक व्याधीसाठी आपण डॉक्टरांकडे जातो, औषध घेतो तितकीच वरील बाबही 'सहज' असायला हवी. परंतू तसे न झाल्याने 'डिस्ट्रेस' या पातळीवरच्या दैनंदिन जगण्यामधल्या समस्या 'डिसऑर्डर'च्या पातळीवर जातात. या आत्यंतिक तणावाच्या अवस्थेला पोहोचायचं नसेल तर त्याचं उत्तर आहे विकास अर्थात 'डेव्हलपमेंट'मध्ये. ह्या विकासाचे मार्ग या पुस्तकाच्या वाचनातून आपल्याला सापडतील. त्यातला आपला मार्ग शेवटी प्रत्येकाला गवसावा लागतो. परंतू त्या शोधाची सुरुवात येथे सापडेल हे मात्र नक्की !

सौ. शोभना भिडे
९३२६१८०३६
shobhi.61@gmail.com

प्रश्नोत्तरे

कॅन्सरसंबंधी

१) कॅन्सर जंतूमुळे होतो का ?

– नाही. कॅन्सर हा जंतूमुळे होणारा रोग नाही. कॅन्सरचा जंतू किंवा किडा वगैरे नसतो. आपल्या शरीरात असंख्य पेशी असतात त्यांची अनिर्बंध व अनियंत्रित वाढ होते तेव्हा गाठ तयार होते व त्यालाच कॅन्सर असे म्हणतात. असे जरी असले तरी काही प्रकारचे विषाणू (HPV, EBV) संसर्गामुळे कॅन्सर उदभवू शकतो असे नवीन संशोधनाद्वारे सिद्ध होत आहे.

२) कॅन्सर अनुवंशिक आहे का ?

– बहुतेक कॅन्सर हे अनुवांवशिक नाहीत. फक्त काही प्रकारचे कॅन्सर हेच अनुवांवशिक आहेत. उदा. स्तनाचा कॅन्सर, स्त्रीबीजकोषाचा कॅन्सर, लहान मुलांमध्ये होणारा नेत्रपटलाचा कॅन्सर (Retina blastoma). स्तनाचा कॅन्सर झालेल्या स्त्रीच्या बहिणीला, मुलीला स्तनाचा कॅन्सर होण्याचा धोका सामान्य स्त्रीपेक्षा जास्त असतो. अशा स्त्रियांनी वयाच्या ३५-४० वर्षानंतर नियमितपणे कॅन्सर तज्ञाकडून तपासणी करून घ्यावी.

३) कॅन्सर फक्त तंबाखू खाणाऱ्यांनाच का होतो.

– कॅन्सर फक्त तंबाखू खाणाऱ्यांनाच होतो हे पूर्णपणे चुकीचे आहे. तंबाखू न खाणाऱ्यांनासुद्धा कॅन्सर होऊ शकतो. कारण कॅन्सरची अनेक कारणे आहेत. त्यापैकी तंबाखू हे एक महत्वाचे कारण आहे. भारतात आढळणाऱ्या कॅन्सरच्या प्रकारांपैकी ३०-३५% कॅन्सर तंबाखू व तंबाखूजन्य पदार्थांच्या सेवानामुळे होतात. त्यामुळे तंबाखू बंद केल्यास कॅन्सरचे प्रमाण खूप मोठ्या प्रमाणावर कमी होईल.

४) तंबाखू न खाणाऱ्यांना कॅन्सर का होतो ?

– हा प्रश्न अनेकजण विचारतात. याचे कारण असे की, कॅन्सर होण्याची अनेक कारणे आहेत. त्यापैकी महत्त्वाचे व टाळता येण्याजोगे कारण म्हणजे तंबाखू होय. तंबाखू न खाणाऱ्यांना इतर कारणांमुळे कॅन्सर होऊ शकतो. तंबाखूचे सेवन करणाऱ्यांना कॅन्सर होण्याचा धोका १०० पट अधिक असतो.

५) कॅन्सर संसर्गजन्य आहे का ?

– संसर्गजन्य म्हणजे रोगाचा प्रादुर्भाव एका व्यक्तिपासून दुसऱ्या व्यक्तिला होणे. कॅन्सर हा संसर्गजन्य मुळीच नाही. त्यामुळे कॅन्सर रुग्णाच्या सहवासात राहिल्याने अथवा त्याच्यासोबत हस्तांदोलन केल्याने, एकत्र जेवण केल्याने कॅन्सर पसरत नाही. ही भीती मनात न बाळगता कॅन्सर रुग्णाची सेवासुश्रुषा करावी, म्हणजे रुग्ण लवकर बरा होण्यास मदत होईल.

– डॉ. गिरीश बेद्रे – (कॅन्सरतज्ज्ञ)

नेत्रविकार आणि नेत्रदान

१) मोतीबिंदू औषधामुळे बरा होतो का ?

– नाही. मोतिबिंदू हा वाढत्या वयाप्रमाणे घडणारा शारीरिक बदल आहे. वय जसे वाढते तसा तो वाढत (पिकत) जातो. व त्याला शस्त्रक्रिया हा एकमेव पर्याय आहे. शस्त्रक्रियेनंतर मोतीबिंदूमुळे कमी झालेली नजर परत मिळते

२) मधुमेह असणाऱ्या व्यक्तींच्या डोळ्यातील मागच्या पडद्याच्या विकाराचे (Diabetic Retinapathy) प्रमाण शरीरातील साखरेच्या प्रमाणाशी निगडीत असते का ?

– मधुमेह असणाऱ्या व्यक्तिमधील मागच्या पडद्याच्या विकाराचे (Diabetic Retinopathy) प्रमाण हे साखरेच्या प्रमाणाशी निगडीत नसते. तर ते मधूमेह किती वर्षापासून आहे त्याच्यावर अवलंबून असते. शरीरातील वाढत्या साखरेच्या प्रमाणामुळे डोळ्याच्या मागच्या पडद्यावर

असणाऱ्या रक्तवाहिन्या कमजोर होऊन त्यातून रक्तस्राव होतो व पुढे यातून कायमचे अंधत्व येऊ शकते.

मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेस आधुनिक पद्धतीमुळे कमी वेळ लागतो व रूग्ण लवकर बरा होतो. आधुनिक शस्त्रक्रियेच्या पद्धतीमध्ये कृत्रिम भिंगारोपण केले जाते व रूग्ण लवकर बरा होऊन आपले दैनंदिन कामकाज करू शकतो.

नेत्रदान करण्यासाठी आवश्यक माहिती –

बुब्बुळाचे अंधत्व असणाऱ्या १.५ जनतेपैकी ६४ लाख लोकांचे वय ४५ वर्षापेक्षा कमी आहे तर ६० टक्के लोकांचे वय १२ वर्षाखालील आहे. गेल्यावर्षी २ लाख बुब्बुळांची गरज असताना २० हजार बुब्बुळ दान करण्यात आले. बुब्बुळांचे अंधत्व आलेल्या रुग्णांना दान केलेले बुब्बुळ उपयुक्त होऊ शकतात. ज्यांनी त्यांची दृष्टी परत येऊ शकते. पण नेत्रदानाची संख्या गरजेपेक्षा खुप कमी आहे म्हणून प्रत्येकांनी आपले डोळे मृत्युनंतर दान करण्याची प्रतिज्ञा करावी. नेत्रदान हे श्रेष्ठ दान आहे.

३) जिवंतपणी नेत्रदान होऊ शकते का ?

जिवंतपणी नेत्रदान होऊ शकत नाही. नेत्रदान फक्त मृत्युनंतरच होऊ शकते. जिवंतपणी नेत्रदान करण्याची इच्छा व्यक्त करून कोणीही मृत्युनंतर नेत्रदान करणे शक्य आहे. आणि ही इच्छा इच्छुकांचे नातेवाईक त्यांच्या मृत्युनंतर पूर्ण करू शकतात.

४) डोळ्याचा कुठचा भाग दान करण्यात येतो ?

जरी मृत्युनंतर पूर्ण डोळा काढला तरी फक्त समोरील पारदर्शक बुब्बुळच (बदलले) जातं. (ट्रान्सप्लांट केलं जातं) ह्या प्रक्रियेनंतर पापण्या एकत्र शिवल्या जातात, ज्यामुळे चेहऱ्यावर कुठचेच व्रण दिसत नाहीत व चेहरा पूर्वीसारखा दिसतो.

५) नेत्रदान कसे करतात ?

मृत्युनंतर इच्छुकाच्या नातेवाईकांकडून त्यांची इच्छा पूर्ण करता येते. जवळच्या डोळ्यांच्या रुग्णालयाच किंवा नजिकच्या फिजिशियनला बोलावून ही प्रक्रिया पूर्ण केली जाते. नातेवाईकांनी इच्छुकाच्या मृत्युनंतर समतीपत्रावर सही करणे आवश्यक असते.

नेत्रदान करण्यासंबंधीचे पत्र भरून ते नजिकच्या डोळ्यांच्या रुग्णालयातील बँकेत जमा करा.

६) नेत्रदान करण्याची माहिती गरजुच्या नातेवाईकांना मिळू शकते का ?

नाही, नेत्रदान करणारी व्यक्ती आणि गरजु या दोघांची माहिती गुप्त ठेवली जाते.

– डॉ. धनंजय देशमुख
९४२०१९५२७२
drdmd2002@yahoo.co.in

आपण संकल्प करू या !

एक पणती वनवासींच्या घरी लावू या. – वनवासी कल्याण आश्रम

एक पणती सरकारी दवाखान्यातील रूग्णांच्या घरी लावूया. – मनोहर रूग्णसेवा केंद्र

एक पणती पूर्वांचल मधल्या आपल्या बहिणीच्या घरी लावू या. – पूर्वांचल विकास समिती

एक पणती एका खेडूताच्या घरी लावूया. – ग्राम विकास

एक पणती अंध व विकलांग व्यक्तीच्या घरी लावू या. – 'सक्षम'

श्रीगुरुजी रुग्णालय, नाशिक
हेल्थ चेकअप पॅकेजेस (वार्षिक)

Fast Lab Basic - Health Check up Rs. 400/-

1) CBC
2) BSL - F
3) Urine Routine
4) Serum Cholesterol level
5) Serum Triglyceride
6) Serum HDL
7) Blood Presher Measurement.

Package for hypertansive Patient Rs. 1900/-

a) Complete blood count 4 times in a year
b) ECG 4 times in a year
c) Blood Sugar Level (Fasting) Once
d) Blood Sugar Level (Postmeal) Once
e) Lipid Profile 2 times in a year
f) Serum Creatinine 2 times in a year
g) Urine Routine 2 times in a year
h) Physician's Advice 4 times in a year
i) Eye Check up - Free

Package for Diabetic Patients : Rs. 2300/-

a) Blood Sugar Level (Fasting) 5 times in a year
d) Blood Sugar Level(Postmeal)5 times in a year
c) Complete blood count 2 times in a year
d) ECG Once
e) Serum Creatinine 2 times in a year
f) Blood Urea 2 times in a year
g) Urine Routine Once
h) Urine Microalbumin 2 times in a year
i) Glycosylated haemoglobin 2 times in a year
j) Lipid Profile Once
k) Physicial Advice 5 times in a year
l) Eye Check up - Free

Whole Body Checkup : Rs. 1400/-

a) Complete blood count
b) ESR
c) Blood Sugar Level (Random)
d) Urine Routine
e) Stool Routine
f) Protiens
g) Blood Urea
h) Lipid Profile
i) Serum Creatinine
j) Serum Bilirubin
k) X - ray Chest
l) ECG
m) Ulrasonography abdomen
n) Eye Check up - Free

सूचना

❖ एकदा भरलेले पैसे कोणत्याही कारणास्तव परत केले जाणार नाही.

❖ पॅकेजमध्ये नमूद केलेल्या तपासण्यांखेरीज अन्य कोणत्याही तपासण्यांची गरज असेल किंवा इतर कोणती सुविधा घेतली तसेच डॉक्टरांच्या ठरविलेल्यापेक्षा जास्त भेटी घेतल्यास त्याचे वेगळे पैसे आकारण्यात येतील.

❖ आपल्याला रुग्णालयाच्या वेळा व नियम पाळणे बंधनकारक आहे.

❖ डॉक्टरांच्या उपलब्धतेनुसारच आपली तपासणी होईल.

❖ कृपया अपॉईंटमेंट घेऊनच तपासणीस यावे त्यामुळे आपली गैरसोय होणार नाही.

❖ तपासणी करण्यापूर्वी १२ तास काहीही खाऊ व पिऊ नये. यावेळेत धुम्रपान व मद्यपान टाळावे व सकाळी रुग्णालयात तपासणीसाठी यावे.

❖ जर आपल्या पॅकेजमध्ये लघवी व संडास तपासणी करण्याचे असेल तर सकाळी येताना लघवी व संडासचा नमुना सोबत घेऊन यावा. त्यासाठी लागणारे साहित्य रुग्णालयातून घेऊन जावे.

❖ आपणास काही आजार असेल व त्यासाठी काही औषधे आपण घेत असाल तर ती औषधे ठरलेल्या वेळेतच थोड्या पाण्याबरोबर घ्यावीत व आजाराची कागदपत्रे व माहिती डॉक्टरांना द्यावी.

❖ जर आपण ठरलेल्या वेळेत येणार नसाल तर तसे आधीच रुग्णालयात कळवावे.

❖ पॅप स्मिअर टेस्ट ही मासिक पाळी चालू असताना करता येत नाही. याची स्त्रियांनी नोंद घ्यावी.

❖ जर आपण आपल्या कंपनीतर्फे आरोग्य तपासणी करण्यास

नोट

❖ सार्वजनिक सुट्टी व रविवार सोडून तपासणीची वेळ घेता येईल.

❖ पॅकेजेसचे दर कोणत्याही पूर्व सुचनेनुसार बदलू शकतात.

❖ या पॅकेजचे सभासद होऊन आपण आपल्या आरोग्याची काळजी आमच्यावर सोपवा व निश्चिंत रहा !

शरद ऋतुचर्या

ऑक्टोबरमधील उन्हाळा सध्या सर्वांनाच उष्णतेची चांगलीच जाणीव करून देत आहे. हाच 'शरद ऋतु'. या ऋतुत निरोगी राहण्यासाठीचा आहार-विहार यांची आपण माहिती घेणार आहोत.

शरद ऋतु हा उष्ण, पित्त वाढविणारा व मध्यम बलदायक ऋतु आहे.

शरदऋतुचर्या -(अश्विन-कार्तिक) (सप्टेंबर-ऑक्टोबर)

शरद ऋतुमध्ये -

१) गोड, तुरट व कडू ह्या रसाचे पदार्थ खावेत.

२) तुपाचा समावेश जेवणात अवश्य असावा.

३) पचण्यास हलके व थंड पदार्थ खावेत. उदा. दूधखडीसाखर अवश्य घ्यावी.

४) गहू, जव, मुग, तांदूळ ही धान्ये वापरावीत.

५) थंड, मनास प्रसन्न अशा जागी रहावे व उष्ण ठिकाणे टाळावी.

६) तिखट, आंबट, खारट, मसाल्याचे पदार्थ, दही, हिरवी मिरची हे पित्त प्रकोप करणारे आहार विहार टाळावे.

७) मुग, मुगाचे पदार्थ ह्या ऋतुत विशेष पथ्यकारक आहेत.

८) दिवसा झोप टाळावी त्यामुळे वात, पित्त कफाचा प्रकोप होतो.

९) सध्या सुरु असलेल्या शरद ऋतुमध्ये तिखट, खारट, आंबट पदार्थ कमी खावेत. गोड, हलके पदार्थ उदा. दूध, खडीसारख, मुगाची पेज, गव्हाचे पदार्थ जेवणात घ्यावेत.

१०) जेवणामध्ये रोज ३-४ चमचे तूप अवश्य घ्यावे.

११) मांस, मासे, मसाल्याचे पदार्थ, हिरवी मिरची, दही हे पदार्थ तसेच बाहेरचे अन्नपदार्थ व तळीव पदार्थ पूर्णपणे टाळावेत.

१२) दिवाळीचा फराळ अवश्य पण बेताने करावा.

१३) त्वचेचे विकार : उदा. रॅश, गांधी येणे. तसेच अम्लपित्त, दम लागणे, थकवा जाणवणे हे विकार व उष्णता जाणवत असल्यास विरेचन हा उपक्रम ह्या ऋतुत अवश्य करावा.

विरेचनापश्चात रक्तमोक्षण हा उपक्रम केल्यास उष्णता व त्वचाविकार पूर्णपणे नाहिसे होतात. व उच्च रक्तदाबाचा त्रासही कमी होतो.

१४) उपरोक्त पद्धतीने काळजी घेतल्यास सर्वांचीच दिवाळी आनंदाची व मांगल्याची होईल.

तेव्हा सर्वांनी काळजी घ्यावी.

शिफ्ट ड्युटी करणाऱ्यांसाठी सूचना

- काही व्यवसायांमध्ये शिफ्टमध्ये काम करावे लागते. त्यात रात्रपाळी करावी लागल्यास दिवसा झोप घेणे क्रमप्राप्त ठरते. रात्री जागरण केलेले, उपवास, केलेले व्यक्ती, थकलेले व वातरोगी ह्यांनी दिवसा अवश्य झोपावे.
- कामावरून सकाळी घरी आल्यानंतर हलके व ताजे अन्न सेवन करावे व त्यापश्चात झोप घ्यावी.
- रात्री कामावर जाण्याच्या २ तास अगोदर भोजन करावे.
- पित्तशामक रसायन द्रव्ये उदा. दूध, तूप, च्यवनप्राश यांचे सेवन अवश्य करावे, त्यामुळे होणारा पित्त व वात प्रकोप कमी होतो.
- ह्या व्यक्तींना विशेषत: अजीर्ण, भूक कमी लागणे, वारंवार सर्दी होणे, डोके दुखणे हे विकार विशेषत: त्रास देतात.

ह्यासाठी सकाळी १ चमचा हिरडा चुर्ण + पाव चमचा सुंठ + पाव चमचा सैंधव हे मिश्रण थंड पाण्यासोबत सेवन करावे.

- पोट व्यवस्थित साफ राहील याची काळजी घ्यावी. तसे होत नसेल तर पंचकर्मातील विरेचन, योगबस्ति हे उपक्रम अवश्य करून घ्यावेत.
- डोकेदुखी व सतत सर्दीचा त्रास जास्त प्रमाणात असेल तर औषधांबरोबरच नस्य हा पंचकर्मातील उपक्रम खूपच उपयुक्त ठरतो.

शुभ दिपावली

डॉ. सोनाली देशमुख (९४०३५८११२०)
drdsonali@yahoo.com

स्त्री भ्रूणहत्या

स्त्री भ्रूणहत्येची वाढती संख्या हा सध्या सर्वत्र चर्चा आणि सुजाणांच्या काळजीचा विषय आहे. कुठलीही समस्या जेव्हा निर्माण होते ती एका दिवसात किंवा वर्षात निर्माण झालेली नसते. त्यामागे काही पार्श्वभूमी असते. सततची आक्रमणे यामुळे भारतात बराच काळ युद्ध युद्ध अन् युद्ध अशी स्थिती होती त्यात अनेक घरे उद्ध्वस्त झाली. पण त्याच वेळी समाजातल्या पुरुषांची संख्या लक्षणीय घटली. त्यातून मुलगा हवा हा विचार आला. कालांतरानी त्याला इतर कंगोरे चिकटले अन् आजच्या ह्या समस्येकडे समाज अन् समाजमन वळले.

आजची स्थिती काय ? ह्याचा विचार करता आज समाजात मुलगा अन् मुलगी याना समानतेची वागणूक देणारे आपण, व्यक्ति स्वातंत्र्याचा पुरस्कार करणारे आपण कुठे कमी पडत आहोत ? नेमके काय केले पाहिजे यावर विचार करता काही मुद्दे लक्षात येतात.

डॉक्टर म्हणून काम करताना मुळात स्त्रीभ्रूणहत्येसाठी मी जर मनापासून तयार नसेल तर केवळ पैशासाठी हे कृत्य मी करणारच नाही. मला जे पटते तेच मी करेन. ह्यावर आपण ठाम असतो. म्हणूनच प्रथम या कृत्याचा डॉक्टरांनी निषेध केला पाहिजे हे करायला नकार द्यायला हवे. आपल्या सामाजिक व नैतिक जबाबदारीचे भान ठेवले पाहिजे. स्त्री डॉक्टर्स यात मोठा हातभार लावू शकतात. एक स्त्री म्हणून मी किती सक्षम आहे हे पेशंटस्ना समजावले तर ते हा हट्ट धरणार नाहीत. मग शासनाला डॉक्टर्सना नियमात बांधण्याची गरजच उरणार नाही.

एक सामान्य नागरिक म्हणून – 'बेटी धनाची पेटी' अस फक्त न म्हणता मी ते आचरणात आणेल. जी मुलगी दुसऱ्या घरी जाते त्यांच्या घराला घरपण देते, त्यांचे कुळ वाढवते अशी मुलगी माझ्या घरी जन्मते याचा मी अभिमान बाळगला पाहिजे. माहेर व सासरचा उद्धार करणारी केवळ स्त्री आहे. विश्वाची सृजनशक्ती स्त्री आहे. मग तिच्या जन्माचा उत्सव व्हावा की नाही ?

– वृंदा गुडसुरकर
९८९००१४९५१

गत तीन महिन्यातील देणगीदारांची नावे

श्री. अरविंद झारापकर
सौ. मीना लघाटे
श्री. राजाराम चितळे
श्री. बाळकृष्ण चितळे
श्री. एम. पी. प्रभू
श्री. आत्माराम मेहेंदळे

सौ. शुभदा सडेकर
श्री. भारत राऊत
श्री. प्रमोद पुराणिक
श्री. मधुकर खोडके
श्री. शिरीष परदेशी
श्री. मुकुंद मोडक

श्री. अजित वेलिंग
श्री. श्रीकांत कुलकर्णी
श्री. अनंत बेडेकर
श्री. तुलसीभाई पटेल
शंकराचार्य न्यास, नाशिक

दिपावलीच्या हार्दिक शुभेच्छा !

दि नासिक मर्चन्टस् को–ऑप. बँक लि., नाशिक

(मल्टी स्टेट शेड्युल्ड बँक)

प्रशासकीय कार्यालय : ए/१६, बाबूभाई राठी चौक, नेताजी सुभाषचंद्र बोस मार्ग,
औद्योगिक वसाहत, सातपूर, नाशिक ४२२ ००७

फॅक्स : (०२५३) २३५३५८१फोन नं. (०२५३) २३०८२०० ते२३०८२०६

ई–मेल : namcobank@indiatimes.com वेबसाईट : www.namcobank.in

स्थापना : सन १९५९

रिझर्व्ह बँक लायसन्स नंबर : एम.एच./९७८/पी

ठेवीवरील सर्वाधिक व्याज

तत्पर सेवा – आपुलकीची वागणुक

सेफ डिपॉझीट लॉकर्सची सोय

सर्वसामान्यांची बँक

सर्वांना सोईस्कर कामाच्या वेळा

सर्व ठेवी डिपॉझीट इन्शुरन्स योजनेखाली सुरक्षीत

स्वमालकीचे अत्याधुनिक डाटा सेंटर असलेली जिल्ह्यातील एकमेव सहकारी बँक

शाखा विस्तार - एकूण ५९ शाखा

नाशिक जिल्ह्यात ४७ शाखा, तसेच नाशिक जिल्ह्याबाहेर जालना, पुणे, जळगाव, अहमदनगर, दादर–मुंबई, श्रीरामपूर, राहाता, संगमनेर, औरंगाबाद, मु.पो.लासूर स्टेशन जि. औरंगाबाद येथे आणि महाराष्ट्र राज्याबाहेर हैद्राबाद (आंध्रप्रदेश), सुरत (गुजराथ) येथे शाखा.

कोअर बँकींग प्रणाली द्वारे एसएमएस बँकींग व अेबीबी सेवा

सकाळ संध्याकाळ शाखा व मालेगाव शाखा येथे फ्रँकींगची सुविधा

धनवर्धिनी, टिळकवाडी व सातपूर शाखा येथे एटीएमची सुविधा

धनवर्धिनी, टिळकवाडी व देवळाली कॅम्प शाखा येथे परदेशस्थ भारतीयांच्या ठेवी स्वीकारण्याची सुविधा

एकूण ५४ शाखांमधून सोनेतारण कर्ज सुविधा

श्री. सोहनलाल मोहनलाल भंडारी
अध्यक्ष

श्री. भगवान गोविंद खैरनार
उपाध्यक्ष

श्री. हुकूमचंद चुनीलाल बागमार - जनसंपर्क संचालक

- संचालक -

१. आमदार श्री. वसंत निवृत्ती गिते
२. श्री. प्रकाश मोतीलाल दायमा
३. श्री. शिवदास मोहनलाल डागा (सीए)
४. श्री. हेमंत हरिभाऊ धात्रक
५. श्री. विजय राजाराम साने
६. श्री. प्रफुल्ल बुधमल संचेती
७. श्री. सुभाष चंपालाल नहार
८. श्री. अविनाश मुळचंद गोठी
९. श्री. नरेंद्र हिरामण पवार
१०. श्री. अरूणकुमार शांतीलाल मुनोत
११. श्री. भानुदास नारायण चौधरी
१२. श्री. शिवनाथ राधुजी कडभाने
१३. श्री. भिकचंद केवलचंद धाडीवाल
१४. श्री. गजानन दामोदर शेलार
१५. श्री. प्रशांत रामचंद्र आव्हाड
१६. श्री. कांतीलाल भागचंद जैन
१७. सौ. शोभा जयप्रकाश छाजेड
१८. सौ. रजनी जयप्रकाश जातेगांवकर
१९. श्री. महेंद्र सुभाषचंद्र छोरिया – तज्ञ संचालक
२०. श्री. देवकिसन सिताराम पारीक – तज्ञ संचालक
२१. श्री. राहुल भगवंता निरभवणे – कर्मचारी प्रतिनिधी

श्री. भास्कर महादू शिंदे – मुख्य कार्यकारी अधिकारी

श्रीगुरुजी रुग्णालयाची संकल्पित वास्तू
भोसला मिलिटरीस्कूल कॅम्पस, गंगापूर रोड, नाशिक

भविष्यातील योजना -

श्रीगुरुजी रुग्णालयाचे काम पाहून नाशिक येथील नामवंत अशा सेंट्रल मिलिटरी एज्यूकेशन सोसायटी अर्थात भोसला मिलिटरी स्कूलने पाच एकर जागा रुग्णालयाच्या भविष्यातील प्रकल्पासाठी लीजने दिली आहे. या जागेवर लवकरच बांधकाम सुरू करुन पहिल्या टप्प्यात आत्ता असलेल्या सर्व सुविधांसह आणखी काही अत्युच्च दर्जाच्या सेवा देण्याची योजना आहे.

* ६५ बेडस्चे रुग्णालय * कॅन्सर किरणोपचार विभाग * डायलिसिस विभाग
* अद्ययावत रिहॅबिलिटेशन सेंटर * डॉ. मुंजे नेत्रपेढी * ग्रामीण व सेवावस्ती आरोग्य प्रकल्प

सेवा या पहिल्या टप्प्यासाठी साधारण १५ कोटी रूपये इतका खर्च अपेक्षित आहे.
हा निधी समाजाच्या दातृत्व शक्तीवरच उभा राहील याची आम्हाला खात्री आहे.

ह्या प्रकल्पासाठी दिलेली देणगी आयकर अधिनियम ८० जी व अधिनियम ३५ ए सी अंतर्गत आयकर सवलतीस पात्र आहे. कृपया देणगीचा धनादेश अथवा डी.डी. श्रीगुरुजी रुग्णालय किंवा डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर वैद्यकीय प्रतिष्ठान या नावाने काढावा.

श्री गुरुजी रुग्णालयातील उपलब्ध सुविधा

- मेडिसिन विभाग
- जनरल सर्जरी व एन्डोस्कोपी विभाग
- कॉम्प्युटराइज्ड पॅथॉलॉजी विभाग
- भूल व वेदनाशमन विभाग
- ऑक्युपेशनल थेरपी विभाग
- फिजिओथेरपी विभाग
- स्त्रीरोग विभाग
- कॅन्सर विभाग
- अस्थिरोग विभाग
- २४ तास वैद्यकीय सेवा
- आय.सी.यू. एन.आय.सी.यू.
- सुसज्ज ऑपरेशन थिएटर्स
- एक्स रे व सोनोग्राफी
- २ डी इको व कलर डॉपलर
- मेडिकल स्टोअर
- सरकारमान्य गर्भपात केंद्र
- सरकारमान्य कुटुंब नियोजन
- शस्त्रक्रिया केंद्र

वाजवी दरात योग्य उपचार

डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर वैद्यकीय प्रतिष्ठान संचलित
श्रीगुरुजी रुग्णालय, नाशिक
दुसरा मजला उमिया अपार्टमेंट डॉ. हेडगेवार चौक,
कॅनडा कॉर्नर नाशिक ४२२००५
दुरध्वनी - २३१८६०१/०२ मो. ९२२५१४३६०५
website - www.shrigurujirugnalaya.com

प्रिंटेड मॅटर - बुक पोस्ट
प्रति,

॥ अक्षरमुद्रा ॥ २५७७०९८ ॥