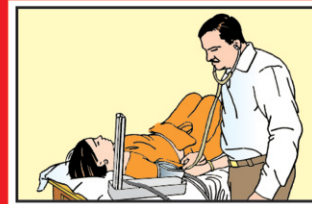
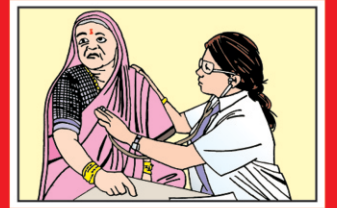
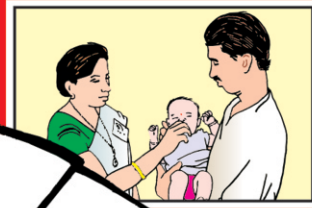
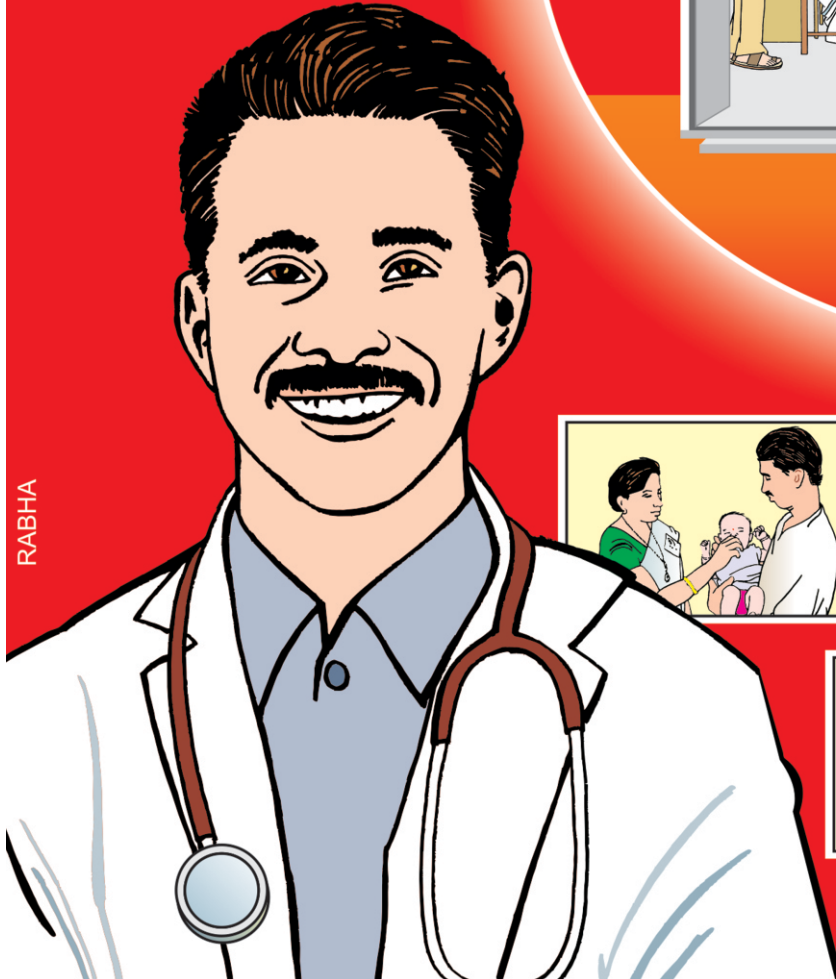


ऑगस्ट २०१२ । किंमत : ₹ १०

रुग्णराज्य

आरोग्यम्
धनसंपदा



पाणी म्हणजे जीवन !

- खूप जास्त प्रमाणात किंवा अतिशय कमी प्रमाणात पाणी पिऊ नये. या दोन्ही स्थितीत अन्नाचे पचन होत नाही. पाचकशक्ती वाढविण्यासाठी जेवणाबरोबर घोट घोट करत एक ग्लास पाणी पिणे पुरेसे ठरते. अन्न सेवन करताना अधिक पाणी प्यायल्याने पचनशक्ती कमजोर होते आणि पोटात वेदनाही सुरू होतात.
- सूर्योदयापूर्वी उठून नियमितपणे पाणी प्यायल्यास कित्येक प्रकारचे आजार दूर होतात. कारण त्यामुळे शौचाला साफ होते आणि कफाची तक्रार दूर होते.
- रात्री झोपण्यापूर्वी पाणी प्यायल्याने चांगली झोप येते. अंधरुणावर पडण्यापूर्वी ग्लासभर पाण्यात एक लिंबू पिळून ते प्यायल्यास निद्रानाशाची तक्रार नाहीशी होते व चांगली झोप येते.
- तहान लागली असता एकावेळी फार तर एक ग्लास पाणी प्यावे. त्याने शरीरातील पाणी कमी होत नाही. शरीरात निर्जलीकरण झाले तर डायरिया, जुलाब, कॉलरा, उचक्या लागणे यांसारखे आजार होतात. या आजारांमुळे शरीरातील पाणी मोठ्या प्रमाणात निघून जाते आणि कधी कधी जीवावरही बेतते.
- दिवसभरात कमीत कमी आठ ग्लास पाणी पिणे हितावह आहे. त्यामुळे शरीरातील दूषित पदार्थ द्रवरूप होऊन मलमूत्र, घाम व श्वासावाटे बाहेर टाकले जातात.
- सर्दी, खोकला, मूतखडा, कावीळ, कफ, लठ्ठपणा, ब्लडप्रेसर, मूत्रासंबंधीचे संसर्गजन्य रोग, न्यूमोनिया, डांग्या खोकला, अंगावरून पांढरे जाणे, यांसारखे आजार असणाऱ्या रुग्णांनी दिवसभरात १५ ते २० ग्लास पाणी पिणे आवश्यक आहे.
- जेवणापूर्वी कधीही पाणी पिऊ नये.
- चहा, कॉफी पिण्यापूर्वी एक ग्लास पाणी प्यावे.
- दिवसातून दोन ते तीन तासांच्या अंतराने पाणी अवश्य प्यावे



माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय,
महाराष्ट्र शासन

लोकराज्य

■ मुख्य संपादक	प्रमोद त्र्यं. नलावडे
■ व्यवस्थापकीय संपादक	प्रल्हाद जाधव
■ संपादक	सुरेश वांदिले
■ कार्यकारी संपादक	प्रभाकर मुराळकर
■ उपसंपादक	किरण केंद्रे
■ विशेष साहाय्य	कीर्ती पांडे क्रिती लाला
■ प्रशासन व वितरण अधिकारी	दिगंबर पालवे
■ वितरण अधिकारी	विलास बोडके
■ साहाय्य	सुधाकर गायकवाड विद्या कदम
■ मुखपृष्ठ	राभा
■ मांडणी, सजावट	संदीप पवार
■ मुद्रण	एच. टी. मीडिया लि. दिघे, ठाणे-बेलापूर रोड, नवी मुंबई

■ संपादकीय पत्ता ■

माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय,
मादाम कामा रोड, हुतात्मा राजगुरु चौक, दालन
क्र. ३३, तळ मजला, मंत्रालय, मुंबई-३२.

संपादकीय संपर्क : ०२२-२२८८२८८८

e-mail : lokrajya@dgipr.maharashtra.gov.in
lokrajya2011@gmail.com

ई-लोकराज्यसाठी

Website : http://dgipr.maharashtra.gov.in

वर्गणीदार व तक्रार निवारणासाठी संपर्क - ०२२-२२०२१५३०
वितरण संपर्क - ०२२-२२०२३१५७

e-mail : lokvitran@dgipr.maharashtra.gov.in
lokrajyavitrana@gmail.com

अंतरंग



निरोगी जीवनाचा आनंद

उत्तम दर्जाची आरोग्य सुविधा देण्यासाठी राज्य शासनाने विविध योजना हाती घेतल्या आहेत. त्याबद्दल सांगताहेत महाराष्ट्राचे मुख्यमंत्री श्री. पृथ्वीराज चव्हाण...

६



आरोग्यसेवा खेडोपाडी नेणार

दर्जेदार आरोग्य सेवा देण्याच्या बाबतीत महाराष्ट्राचा देशात अच्युत क्रमांक लागतो. सामान्य नागरिकांना वेळेवर आरोग्य सेवा मिळावी यासाठी प्रशासकीय पातळीवर सकारात्मक निर्णयांद्वारे लक्षणीय बदल केले आहेत. आरोग्यमंत्री श्री. सुरेश शेटी यांच्याशी साधलेला हा संवाद....

७

आजीचे फर्स्ट-एड

प्रत्येकवेळी छोट्या छोट्या आजारासाठी दवाखान्यात जाणे शक्य नसते. ग्रामीण भागात तर हे अधिकच अवघड आहे. अशावेळी परंपरेने चालत असलेले आणि काळाच्या कसोटीवर खरे ठरलेले घरगुती उपचार आपल्या मदतीला धावून येतात. अशाच वेगवेगळ्या आजारांवरील घरगुती उपचाराची माहिती.



आपली तन्येत- आपला आहार

आयुर्वेदाचे आहारविहार व ठाम सिद्धान्त सदासर्वकाल लागू पडणारे आहेत. त्यांची माहिती आपण करून घेणे उपयुक्त ठरते. आयुर्वेदातील विविध पद्धती आणि उपचारांविषयीचे विवेचन.

२३

सुसंवादाची मुळाक्षरे

सुजाण पालकत्वाची आज वारंवार चर्चा करित असतो. पण, सुजाण पालक होण्याआधी समंजस आणि प्रेमळ 'सुजाण दाम्पत्य' असणे नितांत आवश्यक असते, त्यावर आपण फार चर्चा करित नाही. मानसोपचार तज्ज्ञ डॉ. राजेंद्र बर्वे यांनी केलेले भाष्य.

४४

संजीवक नियोजन	५	आरोग्यासाठी आयुर्वेद	३४
अस्तित्व आणि आस्मिता	९	युनानी उपचार	३७
टीमवर्क महत्त्वाचे	१०	होमिओपॅथी	३८
सुदृढ महाराष्ट्र-सक्षम महाराष्ट्र	१२	रक्तातला 'कोयता'	३९
सामान्यांचा आधार	१४	मुकाबला मच्छरांशी	४०
घरापर्यंत डॉक्टर	१५	'आनंदी' स्मरण	४३
उदरभरण नोहे जाणजे यज्ञकर्म	२१	घाबरू नका: त्वरित उपचार करा	४५
अन्नभेसळीचा पाठलाग	२४	अडलेले बाळंतपण...	४६
रक्तदाब आटोक्यात ठेवा...	२५	होमिओपॅथीची सूक्ष्म चिकित्सा	४८
मोतीबिंदू	२७	कोल्हापूरचा नाद खुळा!	५०
कवच:आरोग्यविम्याचे...	२८	पर्यटनाच्या नकाशावरील पुणे	५४
दवाखान्यातच जन्मदाखला	३२	युवक आणि एच.आय.व्ही.	५८

'लोकराज्य' मधील लेखांचे पुनर्मुद्रण केल्यास आम्हाला आनंदच होईल...

वार्षिक वर्गणी - वरिष्ठ सहायक संचालक (प्रकाशने), माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय, बँक नं. १९, फ्री प्रेस जर्नल मार्ग, मुंबई-४०००२१ या पत्त्यावर मनीऑर्डरने पाठवावी किंवा 'लेखाधिकारी, माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय, मंत्रालय, मुंबई' यांच्या नावे मुंबई येथे वटणाच्या शाखेचा डिमांड ड्राफ्ट पाठवावा. लोकराज्य अंकाच्या वर्गणीदारांनी नूतनीकरणासाठी वार्षिक वर्गणी पाठवताना आपला वर्गणी क्रमांक कळवावा. (प्रति अंक मूल्य १० रुपये, वार्षिक वर्गणी रु. १००/-)

*या अंकात व्यक्त केलेल्या मतांशी शासन सहमत असेलच असे नाही.



प्रेरणादायी संपादकीय

समृद्ध शेती : दौलत महाराष्ट्राची' या कृषीविषयक लोकराज्य विशेषांकातील 'दौलत शेतीची' हे संपादकीय आवडले. 'मागील वर्षात विक्रमी धान्य उत्पादन करून भारताच्या कृषी क्षेत्राने आश्वासक चित्र निर्माण केले आहे. कृषी क्षेत्रातील उत्पादन वाढ लक्षात घेता दुसऱ्या हरित क्रांतीकडे देशाची वाटचाल सुरू आहे. या क्रांतीमध्ये व अपारंपरिक शेतीत तसेच फलोत्पादन क्षेत्रात महाराष्ट्र देशाचे नेतृत्व करेल असा विश्वास वाटतो.' हे विचार कृषी क्षेत्रात वावरणाऱ्या आमच्यासारख्या तरुण शेतकऱ्यांना प्रेरणादायी आहेत.



- लक्ष्मण कलबुर्गे, उपसरपंच,
मु. पो. कदेर, ता. उमरगा, जि. उस्मानाबाद

शेतकऱ्यांसाठी उपयुक्त

जून २०१२ चा अंक शेतकऱ्यांसाठी अतिशय उपयुक्त असा आहे. यातील यशकथा आणि हळद प्रक्रिया उद्योगाची माहिती प्रेरणादायी आहे. अंकाचे ले आऊट उत्तम झाले आहे. मासिक सरकारी प्रकाशन अजिबात वाटत नाही. संपादक मंडळाचे मनःपूर्वक अभिनंदन

- निशिकांत भालेराव,
औरंगाबाद

उपयुक्त अंक

लोकराज्यचा मी नियमित वाचक आहे. शेतीविषयी आपण उत्तमोत्तम लेख प्रकाशित करित असता. यामुळे शेतकरी मित्रांना चांगला फायदा होत आहे. आधुनिक शेती पद्धतीविषयी माहिती मिळत आहे. संबंध महाराष्ट्रातील शेतीसाठी व शेतकऱ्यांसाठी आपला अंक अतिशय उपयुक्त असा आहे. अशा ज्ञानाच्या आधारेच महाराष्ट्रातील शेतकरी कृषीक्षेत्रात हरितक्रांती घडवून आणेल, असा विश्वास वाटतो.

- राहुल शेजुळ,
मुकुंदवाडी, औरंगाबाद



गुणवंत झाले लोकराज्य वर्गणीदार

उस्मानाबाद जिल्ह्यातील कळंबचे आमदार ओमप्रकाश राजेनिंबाळकर यांनी दहावी आणि बारावीतील दीडशे विद्यार्थ्यांची लोकराज्यची वार्षिक वर्गणी भरून त्यांना अनोखी भेट दिली आहे. शासनाच्या विविध निर्णयांची माहिती देणाऱ्या या मासिकाचा उपयोग तरुणांना स्पर्धा परीक्षेत यश मिळवण्यासाठी होईल, असे मत त्यांनी व्यक्त केले.

लोकराज्यचा अंक घरोघरी

लोकराज्यचा दर्जा खूपच चांगला आहे. अंकाची किंमत सवलतीच्या दरात हवी. त्यामुळे लोकराज्य मासिकाचा प्रत्येक अंक गावोगावी वाचला जाईल.

- अलका महाजन,
क्रांती चौक, औरंगाबाद

लोकराज्यला आभाळाइतकी मंगलकामना

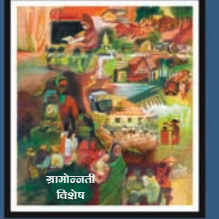
लोकराज्यचे सर्वच अंक वाचनीय व संग्राह्य आहेत. लोकराज्यला आभाळाइतकी मंगलकामना आहे. पाण्याचा वापर, नियोजन व व्यवस्थापन या विषयावरील 'पाणी' विशेषांक काढावा अशी नम्र सूचना आहे.

- शरद दिनकर शेजवळ, मु. पो. उंबरखेड, ता. निफाड, जि. नाशिक

अष्टपैलू अंक

एप्रिल २०१२ चा ग्रामोन्नती विशेषांक हा एक अष्टपैलू स्वरूपाचा अंक आहे. गावातल्या ग्रामसेवकापासून ते सरपंचापर्यंत आणि सर्वसामान्य नागरिकांपासून ते कामगार वर्गापर्यंत सर्वांनाच अत्यंत महत्त्वाची माहिती पुरविण्याचे काम या अंकाने केले आहे. ग्रामविकासाच्या विविध योजनांची माहिती या अंकामुळे घरबसल्या मिळाली.

लोकराज्य

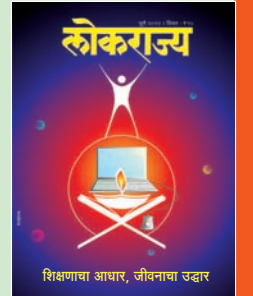


- श्रीनाथ कासे,
बाळगी, सोलापूर

आभार

विद्यानिकेतन अमरावती, केळापूर, पुसेगाव, औरंगाबाद, धुळे या फक्त शाळा नसून, ही एक परंपरा आहे. इथे शिकून बाहेर पडलेले विद्यार्थी स्वतःला कृतज्ञ समजतात. आपल्या बालवयात आई-वडिलांना सोडून शिक्षणासाठी येतात. तीच परंपरा आजही कायम आहे. आपण आमच्या या परंपरेचा सन्मान केल्याबद्दल आम्ही आजी-माजी विद्यार्थी, पालक व कर्मचारी आपले आभारी आहोत. आपल्या लोकराज्य टीमला शुभेच्छा!

- दिनेश सोनोने, शासकीय
विद्यानिकेतन, अमरावती.



'शिक्षकासाठी प्रतिज्ञा' आवडली

लोकराज्यच्या शिक्षण विशेषांकातील 'अब्राहम लिंकन यांचे 'गुरुजींना पत्र' व 'शिक्षकांसाठी प्रतिज्ञा' आवडली. एकूणच अंकातील सर्वच लेखांतील विचार शिक्षक व विद्यार्थ्यांसाठी अनुकरणीय आहेत.

- पोपट निकुंभ, पाटोदा,
ता. येवला, जि. नाशिक

संजीवक नियोजन



ऑगस्ट महिना सुरू झाला की स्वातंत्र्यदिनाचे स्मरण होते. भारताच्या स्वातंत्र्यलढ्यात थोर स्वातंत्र्यसेनानी, हुतात्मे, समाजसुधारक आणि सर्वसामान्य जनतेचा मोठा सहभाग होता. त्यांच्या स्मृतींनी आपल्या जगण्याला प्रेरणा मिळते. भारतीय असंतोषाचे जनक लोकमान्य टिळक यांची पुण्यतिथी हे ऑगस्ट महिन्याचे आणखी एक वैशिष्ट्य. लोकमान्यांनी भारताचा स्वातंत्र्यलढा सर्वव्यापी केला आणि पुढे महात्मा गांधी यांच्या नेतृत्वाखाली तो अधिक व्यापक होऊन ब्रिटीश साम्राज्याला भारतासमोर झुकावे लागले.

१५ ऑगस्ट १९४७ ला उदयास आलेल्या स्वतंत्र भारताने गेल्या ६४ वर्षांत अणुऊर्जा, विज्ञान-तंत्रज्ञान, कृषी, माहिती-तंत्रज्ञान, उद्योग, आरोग्य, शिक्षण, अंतराळ व सागर विज्ञान अशा क्षेत्रांत केलेल्या प्रगतीची जगाने नोंद घेतली, ही अभिमानास्पद बाब आहे.

ऑगस्ट महिन्यात श्रावणसर्गसोबत महाराष्ट्रीय संस्कृतीचे दर्शन घडवणाऱ्या सणांची रेलचेल असते. नारळीपौर्णिमा, राखी पौर्णिमा, गोकुळाष्टमी, पोळा असे सण एकापाठोपाठ येतात आणि घराघरातील वातावरण प्रसन्न, आल्हाददायक बनू लागते. बंधुभावाची शिकवण देणारा पवित्र रमजान याच महिन्यात मुस्लिम बांधव साजरा करतात. पारशी बांधवांचा नववर्षादिन याच महिन्यात येतो. हे सण एकत्रितरित्या साजरा करण्याची परंपरा आपल्या देशाची एकात्मता आणि बंधुभावाची वीण आणखी घट्ट करतात.

जागतिक पातळीवर आर्थिक मंदी असतानाही गेली काही वर्षे भारताचा आर्थिक विकास दर समाधानकारक राहिला आहे. गेल्या ६४ वर्षांतील सुयोग्य नियोजन, काळानुरूप आखलेली धोरणे, राजकीय व प्रशासकीय नेतृत्वाची दूरदृष्टी यामुळे भारताने महाशक्ती होण्याच्या दिशेने दमदार पाऊले टाकली आहेत.

भारताची लोकसंख्या ही जगातील सर्वाधिक तरुण लोकसंख्या समजली जाते. पुढील पन्नास वर्षांत आपल्या देशात २५ ते ४६ या वयोगटातील तरुणांची संख्या जगात सर्वाधिक राहिल. लोकसंख्येतील हा वयोगट उत्साही, सृजनशील, उद्योगी आणि नवनिर्माणाची आव्हाने स्वीकारण्यासाठी सदैव सज्ज असतो. त्यामुळेच पुढील काळ हा भारताच्या दृष्टीने सुवर्णकाळ राहिल, याबद्दल कुणाच्याही मनात शंका नाही.

बदलत्या जीवनशैलीमुळे आपणा सर्वांना अत्यंत धकाधकीच्या व धावपळीच्या जीवनाला सामोरे जावे लागत आहे. त्याचे बरेवाईट परिणाम मन आणि शरीरावर होत असतात. तरुण वयात हृदयविकार, मधुमेह यांसारखे प्राणघातक आजार होणे हे चित्र दुर्दैवाने बघायला मिळतं. हे सारे आपल्याला टाळता येऊ शकते. भारतीय जीवनपद्धती, संस्कृती, मूल्ये, खाण्यापिण्याच्या सवयी चांगल्या आरोग्याचं दान देतात. त्यांकडे दुर्लक्ष केल्याने अनेक आजार शरीरात शिरतात, हे लक्षात घेतले पाहिजे.

महाराष्ट्रातील दर्जेदार आरोग्य व्यवस्थेमुळेच २००६ साली दर हजारी ४० ते ३३ असलेला नवजात बालक मृत्यूदर २०१२ साली २८ पर्यंत कमी झाला. २००७ साली उपजत मृत्यूदर हजारी २५ होता ते प्रमाण आता ९ वर आले आहे. आयुर्मान, बालमृत्यूदर आणि उपजत मृत्यूदरातील सुधारणा हे निकष उत्कृष्ट आरोग्यव्यवस्थेची परिमाणे समजली जातात.

राज्य शासनामार्फत जननी सुरक्षा योजना, प्रजनन व बाल आरोग्य कार्यक्रम, सार्वत्रिक लसीकरण, शालेय आरोग्य कार्यक्रम, कीटकजन्य रोग नियंत्रण कार्यक्रम, क्षयरोग नियंत्रण, अंधत्व नियंत्रण, कुष्ठरोग निर्मूलन, राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना अशा अनेक योजना गावपातळीपर्यंत राबवल्या जात आहेत.

शासकीय वैद्यकीय सुविधांसोबत राज्यातील खाजगी आरोग्य व्यवस्थाही समांतररित्या विकसित झाली असून 'स्टेट ऑफ द आर्ट' अशी अनेक रुग्णालये मोठ्या शहरांसोबत तालुक्यांच्या ठिकाणी उभी राहिली आहेत. महाराष्ट्र हे देशासाठी 'मेडिकल हब' ची भूमिका यशस्वीपणे बजावत असल्याचे चित्र समोर येते. अत्याधुनिक आरोग्य सुविधांची उपलब्धता लक्षात घेता राज्यामध्ये 'मेडिकल टुरिझम'मध्ये वाढ होत आहे. अॅलोपॅथी, होमिओपॅथी, आयुर्वेद या वैद्यकीय शाखांतील महाराष्ट्रातील शिक्षण-प्रशिक्षण हे गुणवत्तापूर्ण असल्याचे सिद्ध झाले आहे. या क्षेत्रातील तज्ज्ञ मनुष्यबळाची निर्मिती महाराष्ट्रातून होते.

या अंकात आम्ही आरोग्यविषयक विविध पैलूंचा परामर्ष घेतला आहे. आयुर्वेद, होमिओपॅथी, युनानी, अॅलोपॅथी या वैद्यकीय पद्धतींची माहिती वाचकांना निश्चित उपयुक्त वाटेल. घरगुती औषधोपचारांच्या पार्श्वभूमीवर समाविष्ट केलेली 'आजीचे फर्स्ट-एड' या सदरातील माहिती घरोघरी उपयुक्त सिद्ध होईल, पण या माहितीचा उपयोग करण्यापूर्वी संबंधितांनी तज्ज्ञांकडून खात्री करून घ्यावी. या अंकाच्या निर्मितीसाठी आरोग्य सचिव श्री. भूषण गगराणी आणि आरोग्य विभागाचे उपसंचालक श्री. विलास देशपांडे यांनी विशेष योगदान दिले आहे, त्यांचे आभार. हा अंक आपणास आवडेल, याची आम्हाला खात्री आहे.

प्रमोद व्यं. नलावडे

मुख्य संपादक तथा महासंचालक
(माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय)
संपर्क : ०२२-२२०४१५८५/२२०२७९५६
dg@dgipr.maharashtra.gov.in



निगा ठेव रे घरा भोवतीची। अरे स्वच्छता, स्वच्छता परिसरांची ॥
जिथे स्वच्छतेचा खरा देव आहे। तिथे सर्व समृद्ध, आयुष्य राहे ॥

नि रोगी जीवनाचे महत्त्व आजारी पडल्यावर कळते, अशा अर्थाचे एक सुभाषित आहे. निरोगी समाजरचनेसाठी प्रत्येक नागरिकाचे आरोग्यही चांगले असणे आवश्यक असते. यामुळे शासनाने आरोग्य सेवेला अगदी वरचे प्राधान्य देण्याचा निर्णय घेतला आहे.

देशाच्या एकूण आरोग्यसेवेचा विचार केला तर महाराष्ट्रात सर्वाधिक डॉक्टर्स आणि परिचारिका आहेत. याचे कारण मुंबई, पुणे, औरंगाबाद, नागपूर, ठाणे, नाशिक या शहरांमध्ये एकवटलेल्या आरोग्यसेवा होत. मोठ्या शहरांबरोबरच ग्रामीण भागातील जनतेला दर्जेदार आरोग्यसेवा मिळाव्यात, यासाठी राज्य शासनाने नुकताच २००१ च्या लोकसंख्येवर आधारित आरोग्य संस्थांचा बृहत् आराखडा मंजूर केला आहे.

आरोग्य विकासासाठी भरीव तरतूद

आरोग्य विकास क्षेत्रासाठी राज्य शासनाने आर्थिक तरतूदीत भरीव वाढ केली आहे. चालू वर्षी १२५२ कोटी ९३ लाख रुपये एवढे अनुदान मंजूर

करण्यात आले आहे. सार्वजनिक आरोग्य विभागाने औषध खरेदीचे नवीन धोरण स्वीकारले आहे. त्यानुसार औषध उत्पादकाकडून औषधे थेटपणे खरेदी केली जाणार आहेत. सर्व प्रकारची औषधे आणि उपकरणे इत्यादीची खरेदी मध्यवर्ती खरेदी समितीकडून केली जात आहेत.

राज्याने आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा पुरविण्याचे धोरण आखले आहे. यामध्ये रस्त्यावरील अपघात पीडितांकरिता एक तासाच्या आत जवळच्या रुग्णालयात तातडीच्या उपचारासाठी दाखल करणे अपेक्षित आहे. आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा योजना ही केंद्र पुरस्कृत योजना आहे. या योजनेतून मुंबई, ठाणे, पुणे, नाशिक, औरंगाबाद आणि नागपूर या महानगरपालिका क्षेत्रामध्ये २४७ अद्ययावत रुग्णावाहिका दिल्या जाणार आहेत. येत्या दोन वर्षांत संपूर्ण राज्यभरात ९३७ रुग्णावाहिका कार्यान्वित करण्यात येतील.

याचबरोबर गडचिरोली, चंद्रपूर, वाशिम, बारामती, नांदेड आणि रायगड येथे १०० खाटांची

स्त्री रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालयात सुसज्ज रक्तपेढ्या तसेच प्रत्येक जिल्ह्यात एएनएम आणि जीएनएम नर्सिंग स्कूल स्थापन करण्याचा निर्णय आम्ही घेतला आहे.

कोट्यवधी रुपयांचा महसूल देणाऱ्या गुटखा आणि पानमसाला विक्रीवर एक वर्षासाठी राज्य शासनाने बंदी आणली आहे. या निर्णयामुळे

कर्करोगासारख्या भयंकर आजाराला आळा घालण्यास मदत होईल. मच्छरदाणीचा नियमित वापर करायला शिकाविणे हे शेकडो लोकांना दरवर्षी मलेरियाच्या गोळ्या देण्यापेक्षा

महत्वाचे आहे. दिसायला साध्या, सोप्या गोष्टीचा प्रसार करून सामाजिक आरोग्य कसे वाढू शकते याची ही उदाहरणे आहेत. म्हणूनच आपण आरोग्य शिक्षण ही महत्वाची जबाबदारी समजून जमेल तितके प्रयत्न करित राहिले पाहिजेत.

राजीव गांधी जीवनदायी योजना

राज्यातील दारिद्र्य रेषेखालील व्यक्तींसाठी हृदयरोग, मूत्रपिंड प्रत्यारोपण तसेच मेंदू व मज्जाविकार या आजारांवरील शस्त्रक्रिया आणि कर्करोगावरील उपचार तसेच शस्त्रक्रिया यांसाठी राज्य शासनातर्फे जीवनदायी आरोग्य योजना राबविण्यात येत असे. तथापि या योजनेतील मर्यादित आजारांचा समावेश आणि उत्पन्न मर्यादेमुळे या योजनेचा लाभ काही ठराविक लाभाध्याऱ्यांचा मिळत होता. त्यामुळे राज्य शासनाने दारिद्र्य रेषेखालील आणि दारिद्र्य रेषेवरील एक लाख रुपयांपर्यंत वार्षिक उत्पन्न असणाऱ्या शिधापत्रिकाधारक कुटुंबासाठी राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना सुरु करण्याचा निर्णय घेतला.

गंधीर आजारामध्ये उपचार, तसेच शस्त्रक्रिया करण्यासाठी येणारा खर्च पाहून शस्त्रक्रिया किंवा उपचार टाळणे अथवा कर्ज काढून उपचार करणे अशा प्रकारे सामान्य माणसाची मनोवृत्ती असते. यामुळे संबंधित व्यक्ती आणि त्याच्या कुटुंबाचे नुकसान होते. कुटुंबाची होणारी वाताहत थांबण्यास तसेच अशा कुटुंबांना पुन्हा नव्या उमेदीने जीवन जगण्यास या योजनेमुळे मोठी मदत झाली आहे. या योजनेमध्ये १७२ मेडिकल आणि सर्जिकल प्रोसिजरचा समावेश करण्यात आला आहे. तसेच १२१ फॉलोअप प्रोसिजरचा समावेश करण्यात आला आहे.

ही योजना पूर्णपणे संगणकीय आहे. लाभार्थी कुटुंबाला दिलेले ओळखपत्र या योजनेसाठी निवड केलेल्या राज्यातील कोणत्याही रुग्णालयात दाखविल्यास त्याला या योजनेअंतर्गत उपचार मिळू शकतो. याबरोबरच रुग्णास एकेरी प्रवासखर्च आणि जेवणाची सुविधा योजनेअंतर्गत उपलब्ध करून देण्यात आली आहे. सद्या ही योजना प्रायोगिक तत्वावर मुंबईसह रायगड, सोलापूर, नांदेड, गडचिरोली, धुळे, अमरावती अशा सात जिल्ह्यांत राबविण्यात येत आहे. लवकरच ती संपूर्ण राज्यभर लागू केली जाईल.

शब्दांकन : सतीश पाटणकर
संपर्क : ९७५७१६५८३३



निरोगी जीवनाचा आनंद

निरोगी जीवन ही मनुष्यप्राण्याची गरज आहे.

आरोग्याशिवाय कोणतीही व्यक्ती जीवनाचा आनंद घेऊ शकत नाही. याचसाठी राज्यातील गरजू नागरिकांना उत्तम दर्जाची आरोग्य सुविधा देण्यासाठी राज्य शासनाने विविध योजना हाती घेतल्या आहेत. त्याबद्दल सांगताहेत महाराष्ट्राचे मुख्यमंत्री श्री. पृथ्वीराज चव्हाण...

राज्यातील मुलींच्या संख्येचे घटते प्रमाण चिंताजनक आहे. त्यामुळे राज्य शासन मुलगी वाचवा अभियान राबवित आहे. सन २०११ च्या जनगणनेनुसार मुलींचे प्रमाण दर हजारी मुलांमागे ८८३ इतके झाले आहे. मुलींचे घटते प्रमाण रोखण्याच्या दृष्टीने गर्भलिंग चाचणी प्रतिबंधक कायद्याची कठोर अंमलबजावणी करण्याची व सामाजिक प्रबोधनाची मोहीम हाती घेण्यात आली आहे. यामुळे मुलींचे घटते प्रमाण कमी होण्यास निश्चित मदत होईल, असा मला विश्वास वाटतो.

भरे रोज रात्रीस, अंगात ताप। जरा चाळता, लागते ढास, धाप।।
पडे खोकळा, रक्त, नि ताप येई। अरे लक्षणे ही, क्षयाचीच काही।।



दर्जेदार आरोग्य सेवा देण्याच्या बाबतीत महाराष्ट्राचा देशात अव्वल क्रमांक लागतो. राज्यातील सामान्यातील सामान्य नागरिकांना वेळेवर आरोग्य सेवा मिळावी यासाठी आरोग्यमंत्री सुरेश शेड्डी यांनी प्रशासकीय पातळीवर सकारात्मक निर्णयांद्वारे लक्षणीय बदल केले आहेत. पद निर्मिती असो वा पदभरती किंवा महत्त्वाकांक्षी असलेली राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना असो, आरोग्यमंत्र्यांनी त्या मार्गी लावण्यासाठी अथक प्रयत्न केले आहेत. श्री. शेड्डी यांच्याशी साधलेला हा संवाद....



– आरोग्यमंत्री सुरेश शेड्डी

आरोग्यसेवा खेडोपाडी नेणार

आ रोग्य विभागात गेल्या दोन वर्षांपासून अनेक मूलभूत प्रशासकीय बदल झाले त्याविषयी आपण काय सांगाल?

आरोग्य विभागाचा कार्यभार स्वीकारल्यानंतर आम्ही व्हिजन डॉक्युमेंट तयार केले होते. त्यात महाराष्ट्रातील जनतेच्या अपेक्षांचे प्रतिबिंब होते. ह्या व्हिजन डॉक्युमेंटला मंत्रिमंडळाने मान्यता दिली. आरोग्य विभागात मोठ्या प्रमाणात प्रशासकीय सुधारणा करण्याची आवश्यकता होती. गेल्या अनेक वर्षांपासून डॉक्टर्स, नर्सस, पॅरामेडिकल यांच्या रिक्त पदांची संख्या जास्त होती. हे लक्षात घेऊन तातडीने भरती प्रक्रिया राबविण्याची मोहीम हाती घेतली. गेल्या अडीच वर्षांत अशा दोन मोहिमा आम्ही राबविल्या. आरोग्य विभागात स्पेशलिस्ट डॉक्टरांचे केडर नव्हते. स्पेशलिस्ट डॉक्टरांसाठी डिप्लोमाधारक आणि पदवीधारक या पद्धतीने केडर तयार केले. त्याचबरोबर अन्य विभागात आरोग्य विभागाचे डॉक्टर्स प्रतिनियुक्तीने कार्यरत आहेत त्यांना परत आमच्या विभागात आणून त्यांना ग्रामीण भागात पाठविण्याचा निर्णय घेण्यात आला आहे.

मोठ्या प्रमाणावर पद निर्मिती आणि पदांची भरती आपल्या विभागाने केली त्याविषयी...

राज्यात कोकण पॅकेज, विदर्भ पॅकेज, मराठवाडा पॅकेज, खानदेश पॅकेजची अंमलबजावणी सुरू झाल्यानंतर यामध्ये विविध रुग्णालयांची बांधकामे पूर्ण झाली. या रुग्णालयांसाठी ७२१ पदांची निर्मिती करण्यात

आली.

सन २००१ च्या लोकसंख्येवर आधारित आणि अस्तित्वात असलेल्या दोन आरोग्य संस्थांमधील अंतर विचारात घेऊन विविध आरोग्य संस्था स्थापनेचा आणि अस्तित्वात असलेल्या आरोग्य संस्थांच्या श्रेणीवर्धनाचा बृहत् आराखडा शासनाने नुकताच मान्य केला आहे. यामुळे जवळपास १,२५७ विविध आरोग्य संस्था स्थापन करण्यात येणार असून, अस्तित्वात असलेल्या ५७ विविध आरोग्य संस्थांचे श्रेणीवर्धन करण्याचा निर्णय घेतलेला आहे. यामध्ये १,९१६ वैद्यकीय अधिकार्यांच्या पदांसह एकूण २१,१५२ विविध पदांची निर्मिती करण्यात येणार आहे.

आतापर्यंत जी विविध रुग्णालये राज्यात स्थापन झालेली आहेत त्यामध्ये कार्यरत असलेले अधिकारी आणि कर्मचारी अस्थायी पदांवर कार्यरत असतात. रुग्णालयांच्या कामकाजाचा आढावा घेऊन अशा प्रकारच्या २४,००० पदांपैकी जवळपास २१,००० पदे स्थायी करण्याचा आम्ही निर्णय घेतला आहे. त्यामुळे या पदांच्या प्रशासकीय बाबी सोप्या झाल्या.

आरोग्य सेवा विभागामध्ये मोठ्या प्रमाणात वैद्यकीय अधिकार्यांची पदे रिक्त असल्यामुळे ही पदे भरण्यासाठी ठोस उपाययोजना करण्यात आली. एक स्वतंत्र निवड मंडळ स्थापन करून ही पदे भरण्यात आली. सन २०१०-११ मध्ये १३६५ वैद्यकीय अधिकार्यांना नेमणुका देण्यात आल्या व सन २०११-१२ मध्ये ७७१ वैद्यकीय

अधिकार्यांना नेमणुका देण्यात आल्या. नुकतेच जुलै २०१२ मध्ये ७५० वैद्यकीय अधिकार्यांना नियुक्त्या देण्यात आल्या असून त्यापैकी ४६४ विशेषज्ञ आहेत.

आरोग्य विभागाच्या औषध खरेदीविषयी नेहमी चर्चा होते. खरेदीत पारदर्शकता यावी यासाठी आपण ई टेंडरिंग प्रक्रिया राबविली याविषयी काय सांगाल?

एक खिडकी पद्धतीने सेवा पुरविणे, निविदा पद्धतीचा कालावधी व खर्च कमी करणे, निविदा प्रक्रियेतील पारदर्शकता वाढविणे. सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अखत्यारीतील सर्व आरोग्य संस्थांमधील खरेदीच्या प्रचलित पद्धतीत बदल करून नवीन खरेदी धोरण अंमलात आले आहे. या खरेदी धोरणामध्ये ई निविदा प्रक्रियेस प्राधान्य देण्यात आले आहे.

आरोग्य विभागात राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान (एनआरएचएम) हा मोठा घटक आहे. त्याच्या कार्यपद्धतीविषयी आणि ई-फायलिंग पद्धतीविषयी सांगा.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत दर्जेदार व विनामूल्य आरोग्य सेवा सामान्य माणसापर्यंत पोहचविणे हे अभियानाचे मुख्य उद्दिष्ट आहे. तसेच मातामृत्यू, बालमृत्यू कमी करणे आणि लोकसंख्या वाढीवर नियंत्रण ठेवणे हे मुख्य उद्दिष्ट आहे.

या अभियानांतर्गतच ई-फायलिंग कार्यप्रणाली राज्याने अवलंबिली आहे. मला सांगायला आनंद

आरोग्य विभागामध्ये मोठ्या प्रमाणावर माहिती तंत्रज्ञानाचा (इन्फर्मेशन टेक्नॉलॉजी) वापर सुरू करण्यात आला आहे. यामध्ये औषधाविषयीची वेबबेस्ट इन्व्हेंटरी मॅनेजमेंट सिस्टीमचा समावेश आहे. राज्यामध्ये विविध आरोग्य संस्थांमध्ये आंतररुग्ण / बाह्यरुग्ण तसेच इतर दिल्या जाणाऱ्या सेवांचा त्याच दिवशीचा अहवाल 'पुल एसएमएस'द्वारे प्राप्त होतो. आरोग्य विभागामध्ये कार्यरत असलेले वैद्यकीय अधिकारी तसेच विशेषज्ञांच्या सेवा तपशिलाचे संगणकीकरण करण्यात आले आहे.



गड्या, पाणी उकळून, गाळून घे तू। न उरतील पाण्यामध्ये रोगजंतू जरी ते न साधे, तरी हे करि रे। पिण्याच्या जली टाक, क्लोरिन तू रे ॥

वाटतो की, महाराष्ट्र हे पहिले राज्य आहे ज्याने पंतप्रधान कार्यालयानंतर ई-फाईलिंग सेवेचा अंगीकार केला. या नव्या प्रणालीनुसार राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान, मुंबई यांच्या कार्यालयातून पत्रांचे वाटप, नस्त्यांची आवक-जावक, त्यावरील अभिप्राय आणि निर्णय टप्प्याटप्प्याने पूर्णपणे संगणकावर पार पाडले जात आहेत. ही ई-फाईल प्रणाली सध्या मुंबई येथील राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य कार्यालय व पुणे येथील कुटुंब कल्याण कार्यालयात राबविण्यात येत आहे. ही वेबवर आधारित प्रणाली असून वरिष्ठ अधिकारी दौऱ्यावर असताना देखील संगणकावर फाईल्स कुठेही पाहू शकतात व निर्णय देऊ शकतात. यामुळे कामाची गती व पारदर्शकता दोन्हीही वाढली आहे. पुढील वर्षी ही प्रणाली आरोग्य विभागाच्या राज्यस्तरावरील व विभागीय कार्यालयात लागू करण्यात येणार आहे.

नागरिकांच्या जिव्हाळ्याची असलेली राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना सुरू झाली आहे. राज्यातील अन्य जिल्ह्यांमध्ये ही योजना कधी सुरू करणार आहात?

राज्यामध्ये १९९७ पासून जीवनदायी योजना कार्यरत होती. त्यात चार आजारांवरील उपचारांचा समावेश होता.

दारिद्र्य रेषेखालील कुटुंबासाठी ही योजना होती. मी आरोग्य विभागाचा कार्यभार स्वीकारल्यानंतर सर्व सन्माननीय आमदारांची बैठक घेतली. त्यांना संपूर्ण देशात आरोग्याच्या कुठल्या योजना राबविल्या जात आहेत त्याची माहिती दिली. आमदारांचेही विचार जाणून घेतले. त्यानंतर नवीन योजनेचा आराखडा तयार करून मंत्रिमंडळाची मान्यता घेतली. जुन्या योजनेत बदल करणे हा धाडसी निर्णय होता. त्यासाठी आम्ही पहिल्यांदा जीवनदायी योजनेचे नाव बदलून 'राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना' असे नामकरण केले.

आपत्कालीन सेवेविषयी आपण काय सांगाल...

आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा हा एक महत्त्वाकांक्षी प्रकल्प आहे. राज्यात या प्रकल्पाच्या माध्यमातून ९३७ रुग्णवाहिका सुरू करण्यात येणार आहेत. इतक्या मोठ्या प्रमाणावर रुग्णवाहिकांची सेवा असणारे महाराष्ट्र हे जगातील पहिले राज्य

ठरणार आहे. कारण, सध्या जगात सर्वांत जास्त रुग्णवाहिका सेवा (७००) ही लंडनमध्ये दिली जाते. गंभीर स्वरूपाच्या रुग्णांना सुसज्ज रुग्णवाहिकेत प्राथमिक उपचार करून नजीकच्या रुग्णालयामध्ये पुढील उपचारासाठी भरती करण्याबाबतची ही योजना आहे.

एड्स, सिकलसेल, थॅलेसेमिया या आजारांबाबत आरोग्य विभागाने सकारात्मक पावले उचलली आहेत त्याविषयी आपण काय सांगाल..

एड्स एच.आय.व्ही. प्रतिबंध करण्यासाठी राष्ट्रीय स्तरावर नॅको (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संस्था) १९९२ मध्ये स्थापना करण्यात आली. त्याचप्रमाणे राज्य स्तरावर १९९९ मध्ये महाराष्ट्र



राज्य एड्स नियंत्रण संस्थेची स्थापना झाली. एचआयव्ही प्रादुर्भाव परिणामकारकरीत्या हाताळण्यासाठी व संसर्गितांना संदर्भ सेवा पुरविण्यासाठी महाराष्ट्रामध्ये १३ वर्षांपासून महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण संस्थेच्या वतीने राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संस्थेच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार एचआयव्ही/ एड्स प्रतिबंध, निगा, काळजी व आधार कार्यक्रमांची प्रभावीपणे अंमलबजावणी करण्यात येत आहे.

सिकलसेल आजार नियंत्रण कार्यक्रम या कार्यक्रमांतर्गत सिकलसेल रुग्णांचे निदान करणे व त्यांना योग्य तो औषधोपचार करून विवाहपूर्व समुपदेशन करणे ही कामे केली जातात. राज्यात हा कार्यक्रम २० जिल्ह्यांमध्ये कार्यान्वित करण्यात आला असून आतापर्यंत ५० लाख व्यक्तींची सिकलसेल तपासणी करण्यात आली आहे. थॅलेसेमिया, हिमोफीलीया व सिकलसेल

रुग्णांसाठी राज्यात ठाणे, नाशिक, सातारा, नागपूर येथील जिल्हा रुग्णालयात निदान, उपचार व प्रतिबंधात्मक उपाययोजनांची सोय करण्यात आली आहे व अशा रुग्णांसाठी 'डे केअर सेंटर' उभारण्यात येणार आहेत.

राज्यातील रक्तपेढ्यांविषयी सांगा...

राष्ट्रीय रक्त धोरणानुसार रक्त विकता येत नाही. जे रक्त रुग्णाला द्यायचे आहे त्या रुग्णाच्या नातेवाईकांना पर्यायी रक्त देण्याची सक्ती करता येत नाही. राष्ट्रीय रक्त धोरणात रक्ताच्या सेवा शुल्काचे (Service Charges) दर ठरले आहेत. त्यासाठी ८५० रुपये आकारले जातात. रक्तातील घटक वेगळे करण्यासाठी, वेळोवेळी रक्तदान शिबिरे आयोजित करण्यासाठी येणारा खर्च भागविण्यासाठी सेवा शुल्काचे दर ठरविलेले आहेत. तरी देखील वेगवेगळ्या ठिकाणी रक्तासाठी वेगवेगळे दर आकारले जातात. आपत्कालीन परिस्थितीत तर रुग्णांना लुबाडले जाते. परंतु, यानिमित्ताने माझा खासगी रक्तपेढ्या आणि खासगी रुग्णालयांना प्रश्न आहे की, बऱ्याचदा रक्तदान शिबिरातून जमा झालेले व रुग्णाच्या नातेवाईकांना सक्ती करून जमा केलेले रक्त कुठे जाते? ते कुणाला मोफत देतात की विकले जाते? याकडे लक्ष देण्याची गरज आहे. मी केंद्रीय आरोग्यमंत्र्यांशी यासंदर्भात बोललो असून रक्त घटक वेगळे करण्यासाठी प्रोसेसिंग शुल्क वाढवून देण्याबाबतचा प्रस्ताव केंद्र शासनाकडे पाठविण्यात आला आहे. रक्त हे सर्वत्र एकाच दराने मिळेल हे पाहिले गेले पाहिजे. जास्त शुल्क आकारून रक्त विकणाऱ्या रक्तपेढ्या आणि खासगी रुग्णालयांवरदेखील आम्ही कारवाई करणार आहोत.

मेट्रो ब्लड बँक या प्रकल्पाविषयी...

मेट्रो ब्लड बँक प्रकल्प राज्यातील जनतेला रक्त व रक्त घटकांचा पुरवठा सहज व सुलभरीत्या होण्यासाठी राज्य शासनाने 'state of Art' रक्तपेढी राज्यात जिल्हा रुग्णालय ठाणे, नाशिक, अहमदनगर, नागपूर, अमरावती, चंद्रपूर, परभणी, जळगाव, सातारा, पुणे येथे मेट्रो रक्तपेढी स्थापन करण्यात येणार आहे.

**शब्दांकन- अजय जाधव
संपर्क : ९७०२९७३९४६**



तुझ्या मंदिरासारखा देह बापा। नको लोटू व्यसनामध्ये, व्यर्थ आता।
नको ती तमाखू, नको ढारू धूर। करी गोमटा देह, रोगात चूर॥



मु

लींचे जन्मदराचे प्रमाण वाढवणे हे आपल्या समोरचे एक मोठे आव्हान असून त्यासाठी आरोग्य

विभागासोबतच सर्वांनी प्रयत्न व सहकार्य करणे आवश्यक आहे असे मला वाटते. जननी सुरक्षा योजनेसारख्या उपयुक्त योजनांमधून एखादे बाळ जन्माला येण्याआधीपासून त्याच्या आईच्या माध्यमातून आपण निरोगी बालकासाठी आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून देतो. त्याच्या आरोग्याची काळजी घेण्याचा हा प्रवास त्या बालकाच्या किशोरवयीन वयासोबत पुढे वृद्धावस्थेपर्यंत अखंडित आहे. मुलीच्या जन्माचे स्वागत करण्यासाठी आपण सगळे आपापल्या परीने सज्ज होत असताना आरोग्य विभाग तिच्या जन्मापासून ते ती पुढे तिच्या बाल्यावस्थेत, कुमारवस्थेत तिच्या गर्भावस्थेत आणि त्यानंतरच्या येणाऱ्या



अस्तित्व
आणि
अस्मिता

वृद्धावस्थेत म्हणजे एका कन्येच्या बाळ ते ती आई होऊन बाळाला जन्म दिल्यानंतर तिच्या आजी होण्याच्या काळापर्यंत विविध पद्धतीच्या आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून दिली आहे.

शासनाने आरोग्य विभागातर्फे महिलांचे आरोग्य हा प्राधान्याने महत्त्वाचा विषय राहिलेला आहे. स्त्रियांचे आरोग्य म्हणजे कुटुंबाचे आरोग्य या दृष्टीने स्त्री आरोग्य जपणाऱ्या विविध प्रकारच्या योजना शासन राबवित आहे. ज्यामध्ये प्रामुख्याने पोषण आहाराच्या कमतरतेमुळे निर्माण होणारे आजार, रक्तक्षय, बालवयातील विवाह आणि त्यातून लहान वयात जन्माला येणारी कुपोषित बालके, आई व मूल यांचे कुपोषण, त्यातून उद्भवणारी आजारपणे, यासारख्या आरोग्यविषयक समस्या कमी करण्याच्या दृष्टीने विभिन्न प्रकारचे आरोग्यविषयक कार्यक्रम तालुका, जिल्हा, ग्रामस्तरावर राबविले जात आहेत.

मुलींच्या घटत्या जन्मदराला कारणीभूत असलेली स्त्रीभ्रूणहत्या रोखण्यासाठी राज्यात

गर्भलिंग चिकित्सा प्रतिबंधक कायद्याची अंमलबजावणी अधिक प्रभावीरीत्या करण्यावर भर दिला जात आहे. त्याअंतर्गत गर्भातील लिंग तपासणी दखलपत्र गुन्हा असून तपासणी करणाऱ्या व्यक्तीला आणि ती करून देणाऱ्या डॉक्टरला दंड आणि शिक्षा या दोन्ही करण्याची तरतूद गर्भलिंग चिकित्सा प्रतिबंधक कायद्यात केली आहे. सोनोग्राफी केंद्रांवर बरेच निर्बंध घालण्यात येत असून या अंतर्गत येणारे गुन्हे हे अजामीनपत्र केले आहेत.

जोपर्यंत मुलींना स्वीकारण्याची व्यापक, प्रगत मानसिकता समाजात मोठ्या प्रमाणात तयार होत नाही तोपर्यंत मुलींचा जन्मदर आपण वाढवू शकत नाही. मध्यंतरी मुंबईत झालेल्या माझ्या उपाध्यक्षते खालील राज्य पर्यवेक्षकीय समितीच्या बैठकीत स्त्रीभ्रूणहत्या प्रकरणी डॉक्टरांवर, सोनोग्राफी केंद्रांवर कारवाई करण्याबरोबरच अशा प्रकाराला घरातील स्त्रीला प्रवृत्त करणाऱ्या कुटुंबातील सदस्य आणि नातेवाइकांवरदेखील कायदेशीर कारवाई केली पाहिजे अशी एकमुखी मागणी करण्यात आली होती. ज्याप्रमाणे गर्भलिंग निदानाची माहिती देणाऱ्यास बक्षीस देण्याची तरतूद आहे त्याप्रमाणे गर्भलिंगनिदानाला विरोध करणाऱ्याला महिलेलादेखील बक्षीस दिले पाहिजे अशी माझी भूमिका आहे. स्त्रीभ्रूणहत्येविरोधी मोहिमेसाठी अभिनेते सचिन आणि सुप्रिया पिळगावकर या जोडीला ब्रॅण्ड अॅम्बॅसिडर म्हणून नियुक्त केले असून त्यांचा सहभाग असलेल्या चित्रफितीच्या माध्यमातून नागरिकांना आवाहन करण्यात येत आहे. शासनाने सुरु केलेल्या www.amchimgi.gov.in या वेबसाईटवर आणि १८००२३३४४७५ या टोल फ्री क्रमांकावरदेखील लिंगनिदानाबाबत तक्रार दाखल करता येते.

सामाजिक मानसिकता, लोकांचा या गोष्टींकडे

बघण्याचा दृष्टिकोन बदलण्यासाठी विविध प्रोत्साहनात्मक उपक्रम, स्त्रीजातीच्या सक्षमीकरणे कार्यक्रमा आणि मुलींच्या जन्माचे स्वागत करणाऱ्या योजना आपण राबवित आहोत. यामध्ये प्रामुख्याने उल्लेख करावा अशी योजना म्हणजे 'सावित्रीबाई फुले कन्या कल्याण योजना'. राज्यात मुलींच्या जन्माचे स्वागत करण्यासाठी प्रोत्साहन देणारी योजना सुरु आहे. या अंतर्गत दारिद्र्यरेषेखालील कुटुंबातील सदस्याने एका मुलीनंतर नसबंदीची शस्त्रक्रिया केल्यावर, शस्त्रक्रिया केलेल्या व्यक्तीच्या नावे २ हजार रुपयांची तर जन्माला आलेल्या मुलीच्या नावे आठ हजार रुपये इतक्या रकमेची राष्ट्रीय बचत प्रमाणपत्रे दिली जातात. त्याचप्रमाणे दोन मुलींनंतर शस्त्रक्रिया केल्यावर शस्त्रक्रिया केलेल्या व्यक्तीला २ हजार तर प्रत्येक मुलीच्या नावे ४ हजार अशी ८ हजारांची राष्ट्रीय बचत प्रमाणपत्रे देण्यात येतात. याप्रमाणेच किशोरवयीन मुलींच्या सक्षमीकरणाच्या दृष्टीने 'सबला राजीव गांधी किशोरवयीन मुलींचे सक्षमीकरण योजना' राज्यात राबवण्यात येते. त्याअंतर्गत ११ ते १८ वयोगटातील किशोरवयीन मुलींना पोषण आरोग्य, स्वच्छता, अनौपचारिक शिक्षण, घरगुती व व्यवसायाभिमुख प्रशिक्षण देण्याची सोय आहे. या अनुषंगाने शासनाने व्यापक प्रमाणात जनजागृती कार्यक्रम हाती घेतला आहे. विशेषतः शालेय शिक्षणस्तरावर देखील सर्व विद्यार्थ्यांमध्ये याबाबत जागृती करण्यात येत आहे, जेणेकरून भावी पिढीमध्ये या समस्यांसदर्भात विशेष जाणीव निर्माण होऊ शकेल.

याशिवाय प्रसवपूर्व गर्भलिंग निदान कायद्याची अंमलबजावणी काटेकोरपणे केली जात आहे. ज्या डॉक्टरांकडून जाणीवपूर्वक या कायद्याचे उल्लंघन होत आहे त्यांच्याविरुद्ध न्यायालयीन खटले दाखल करण्याची कार्यवाही प्रभावीपणे केली जात आहे. अशा खटल्यांचा निपटारा जलदगतीने होण्यासाठी मुंबई उच्च न्यायालयाने देखील सर्व न्यायालयांना निर्देश दिले आहेत. या स्त्रीकर्तृत्वाला उभारी देण्यासाठी आपण विविधांगी प्रयत्न वेगवेगळ्या योजना कार्यक्रमांच्या माध्यमातून करित आहोत. कारण, आपल्या राज्याला सुधारकांचा आणि प्रगत विचारांचा समृद्ध वारसा लाभलेला आहे. तो जपण्यासोबतच वृद्धिंगत होण्यासाठी स्त्रियांची गुणात्मक आणि संघटनात्मक वाढ सर्व क्षेत्रांत सर्व स्तरावर होणे गरजेचे आहे असे मला वाटते.

शब्दांकन : वंदना थोरात, मुंबई

संपर्क : ९९२३८६५८५७





राज्याच्या विकासाविषयी आपली काय भूमिका आहे?

पुरोगामी अशी ओळख असलेले महाराष्ट्र हे देशातले एक अग्रेसर राज्य आहे. राज्याचा विकास हा केंद्रबिंदू मानून प्रशासन काम करीत आहेत. कृषी, उद्योग, माहिती तंत्रज्ञान, शिक्षण, माहितीचा अधिकार अशा अनेक बाबतींत देशातील काही मोजक्या राज्यांपेक्षा आपले राज्य प्रगतिपथावर आहे. माझी अशी धारणा आहे की, प्रशासनाला मानवी चेहरा असणे फार गरजेचे आहे. सामान्य माणूस हा केंद्रबिंदू ठेवून काम केले तर त्याचा फायदा शेवटच्या घटकापर्यंत नक्कीच मिळतो.

राज्य विकासाच्या वाटेवर मार्गक्रमण करीत असताना काही समस्या आहेत की ज्यावर जास्त लक्ष केंद्रित करून त्या सोडविण्यासाठी मी प्राधान्य दिले आहे. सध्या राज्यात स्त्रीभ्रूणहत्येचे वाढते प्रमाण ही चिंतेची बाब आहे. मात्र, शासनाने या समस्येवर मात करण्यासाठी अनेकविध उपाययोजना केल्या आहेत. बेकायदा सोनोग्राफी केंद्र आणि गर्भपात केंद्र सील करणे, समुचित प्राधिकाऱ्यांची नेमणूक, मोबाईल सोनोग्राफी केंद्रांवर बंदी असे अनेक प्रतिबंधात्मक उपाय केले आहेत. कायदेशीर कारवाईबरोबरच समाजाची मानसिकता बदलावी म्हणून जनजागृतीवर भर दिला जात आहे. मला आशा आहे की, ह्या सामाजिक समस्येवर मात करण्याकामी आम्ही नक्कीच यशस्वी होऊ. या गंभीर समस्येबरोबरच राज्यातील कुपोषणाच्या समस्येवर मूलभूत उपाययोजना करण्यासाठी आम्ही प्रयत्नशील आहोत.

राज्यात कृषिविकास करताना शेतीशी निगडित जोडधंदे सुरू करण्याबरोबरच विविध कृषी योजना, हॉर्टीकल्चर, नरेगा या माध्यमातून शेतीचा आणि पर्यायाने त्या त्या भागाचा विकास होऊन शेतकरी आत्महत्यासारखे दुर्भाग्यपूर्ण प्रकार थांबविण्यास मदतच होईल.

उद्योगाच्या बाबतीत महाराष्ट्र देशात अग्रस्थानी आहे. सर्वांत जास्त विदेशी गुंतवणुकीत आपले राज्य अव्वल आहे. गुंतवणुकीचा ओघ हा केवळ मुंबईत न वाढवता संपूर्ण राज्यभर वाढवल्यास राज्यात रोजगाराची संधी वाढणार आहे. त्यासाठी आम्ही महानगरांबरोबरच अविकसित भागातदेखील उद्योग विस्तारासाठी पायाभूत सुविधा उपलब्ध करून देत आहोत. देशाची आर्थिक राजधानी असलेल्या मुंबई शहराच्या पायाभूत सुविधांच्या विकासावरही विशेष लक्ष दिले जात आहे.

सामाजिक न्यायाच्या तत्त्वानुसार तळागाळातील

तसेच अतिदुर्गम आदिवासी भागातील नागरिक समाजाच्या मुख्य प्रवाहात सहभागी होण्यासाठी आमचा फोकस आहे. अशा नागरिकांना आरोग्याच्या सुविधा तसेच रोजगार मिळावा याकडेही लक्ष दिले जात आहे. यासोबत अनुसूचित जाती-जमाती तसेच मागासवर्गीय समाजातील विद्यार्थी शिक्षणापासून वंचित राहणार नाहीत

साधण्याला प्राधान्य दिले आहे. माझ्या मते प्रशासनात खालील प्रकारे तीन भाग केले पाहिजे.

- १) सामान्यांच्या अपेक्षा
- २) लोकप्रतिनिधींच्या अपेक्षा
- ३) अधिकारी-कर्मचाऱ्यांच्या अपेक्षा. ही त्रिसूत्री डोळ्यांसमोर ठेवून प्रशासनाचे कामकाज चालले पाहिजे.

टीमवर्क महत्वाचे

मंत्रालयाला लागलेल्या आगीच्या दुर्घटनेनंतर प्रशासनाची विस्कटलेली घडी अवघ्या चार दिवसांत पूर्वपदावर आणून मंत्रालयाचे कामकाज सुरळीत सुरू करण्याचे प्रयत्न मुख्य सचिव जयंत कुमार बाँठिया यांनी केले. १ जून २०१२ रोजी त्यांनी मुख्य सचिव म्हणून पदभार स्वीकारला आहे. टीमवर्कमुळे कुठलेही काम शक्य होते असा विश्वास असणाऱ्या मुख्य सचिवांनी लोकराज्यासाठी दिलेली ही खास मुलाखत...



याकडेही माझे कटाक्षाने लक्ष आहे. अजून एक महत्त्वाची बाब म्हणजे अपंगांना शिक्षण आणि व्यवसायाच्या संधी उपलब्ध करून देण्याबरोबरच अपंगत्व येणार नाही याकरिता उपाययोजना वाढविण्याविषयी माझी भूमिका आहे. अल्पसंख्याक समाजातील मुला-मुलींच्या शिक्षणासाठी, रोजगारासाठी सकारात्मक निर्णय घेण्यात आले आहेत.

राज्याला सुमारे ७२० किलोमीटरचा समुद्रकिनारा लाभला आहे. या किनारपट्टीचा पर्यटन आणि व्यापाराच्या दृष्टीने वापर व्हावा यासाठी बंदरांचा विकास केला जात आहे. बंदरांच्या अवतीभवतीच्या जागांमध्ये पायाभूत सुविधांचा विकास करण्यावर भर दिला जात आहे.

राज्याचे प्रशासन प्रमुख म्हणून प्रशासनाविषयी आपले काय विज्ञान आहे?

प्रशासन लोकाभिमुख गतिमान व पारदर्शक असणे गरजेचे आहे. मग ते गाव पातळीवरील असो की राज्यपातळीवरील. शासनाच्या विविध लोककल्याणकारी योजनांमध्ये लोकसहभाग वाढला पाहिजे यादृष्टीने प्रशासनाने अधिक प्रयत्न करणे गरजेचे आहे. माझ्या दृष्टीने ई-गव्हर्नन्सला खूप महत्त्व आहे. त्यामुळे प्रशासनात अपेक्षित असलेली गतिमानता आणि पारदर्शकता सहज साधणे शक्य होते. याच दिशेने आमची वाटचाल सुरू आहे. केंद्र शासन, न्याय व्यवस्था आणि विविध माध्यमे यांच्याशी राज्य प्रशासनाचा समन्वय

प्रशासकीय कार्यक्षमता अधिक वाढीस लागण्यासाठी आपण करीत असलेल्या प्रयत्नांविषयी आम्हाला सांगा..

प्रशासनाची गतिमानता ही त्याच्या कार्यक्षमतेवर अवलंबून असते. त्यामुळे अधिकारी-कर्मचाऱ्यांची कार्यक्षमता कशी वाढेल या मुद्द्यांवर लक्ष केंद्रित केले आहे. आपण सगळेच जण आपला निम्म्यापेक्षा अधिक वेळ हा कार्यालयासाठी देत असतो. मग अशी जे कार्यालये किंवा कामाची ठिकाणे आहेत तिथले वातावरण कामकाजाला पूरक असेच असायला हवे. अधिकारी-कर्मचाऱ्यांच्या गरजा ओळखून सुविधा निर्माण करून देणे आवश्यक असून अशा प्रकारच्या सोयी-सुविधा उपलब्ध करून देण्याबरोबरच अधिकारी-कर्मचाऱ्यांची कार्यकुशलता कशी वाढेल यासाठी मी प्रयत्नशील आहे. अधिकारी-कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षणासाठी राज्याबाहेर पाठविले पाहिजे. एखाद्या राज्याने केलेल्या बेस्ट प्रॅक्टिसेसची माहिती होणे गरजेचे आहे. सोबतच केंद्र शासनाच्या कार्यपद्धतीची माहिती होणे आवश्यक आहे. कर्मचाऱ्यांचे कायदेशीर बाबीतील ड्राफ्टिंग सुधारण्यासाठी विधी व न्याय विभागाच्या प्रधान सचिवांमार्फत आवश्यक ते प्रशिक्षण घेण्याच्या सूचना देण्यात आल्या आहेत.

मंत्रालयाला आग लागल्याची दुर्घटना घडली... त्यानंतर आपण सलग १०८ तास काम केले... मंत्रालय-प्रशासन पूर्ववत झाले... आपला

देह्यावेगळी भक्ति पावेना। देह्यावेगळा देव पावेना।
याकारणें मूळ भजना। देहेचि आहे।।



याविषयीचा अनुभव आम्हाला सांगा.

गुरुवार, २१ जून रोजी सकाळी नेहमीप्रमाणे मी मंत्रालयात निघालो, त्यावेळी आपण थेट सोमवारी रात्री घरी परत येऊ, असे कोणाला सांगूनही खरे वाटले नसते. मात्र, मंत्रालयाला आग लागल्याच्या दुर्घटनेनंतरचे ते १०८ तास मी कधीही विसरू शकणार नाही... त्या काळात मीच नाही तर माझ्यासोबतचे अनेक अधिकारी असेच झोकून देऊन काम करीत राहिले. मी एकटाच नाही, माझ्यासोबत अनेकांनी काम केले. आमच्या सर्वांसाठी एकच अर्जेडा होता तो, म्हणजे सोमवारी मंत्रालय सुरू झालेच पाहिजे.

गुरुवारी २१ जूनला दुपारी राज्यातल्या दुष्काळाबाबतची बैठक झाली. अचानक आग लागल्याची बातमी आली आणि आम्ही कामाला लागलो. त्या दिवशी रात्री तर घरी जाण्याचा प्रश्नच नव्हता. तातडीने नवीन प्रशासकीय इमारतीत दुसऱ्या मजल्यावर आपत्ती कक्ष स्थापन केला गेला. त्याच दिवशी सायंकाळी सहाच्या सुमारास पहिली पत्रकार परिषद झाली. रात्री उशिरापर्यंत काम चालू होते. पहाटे चारच्या सुमारास थोडेसे झोपायला हवे अशी चर्चा झाली. तेथेच असणाऱ्या एका छोट्या सोफ्यावर मी झोपलो.

गुरुवारची रात्र कशी गेली ते कळलेही नाही. शुक्रवार, शनिवार आणि रविवारच्या तीनही रात्री अधिकारी वार ठरवून आल्यासारखे आले. माझा व अन्य सचिवांचा स्टाफ, शिपाईदेखील तेथेच झोपायचे. रात्री दीड ते दोनच्या सुमारास शेवटची आढावा बैठक व्हायची. तीन-चार तास सोफा, टेबल मिळेल तेथे झोपायचे... रात्री आठ -नऊच्या सुमारास माझी पत्नी १० ते १५ लोकांसाठी जेवणाचा डब्बा पाठवायची. सगळे तेथेच जेवायचो..

सोमवारी मंत्रालय सुरू करायचा निर्णय टप्प्यात येताना दिसला. मग, रविवारी दुपारी तीन ते सहा या काळात रंगीत तालीम घेतली. मुख्यमंत्री, उपमुख्यमंत्री, मंत्री, सचिव यांची दालने तयार करून पाहिली. तेथे जाऊन काय काय अडचणी येतात त्याची यादी केली गेली. सहानंतर पुन्हा त्या उणिवा दूर करण्याचे काम सुरू झाले.

सोमवारी सकाळी मुख्यमंत्री आले. सकाळी साडेदहाला त्यांनी सगळ्या स्टाफशी संवाद साधला. आगीत मृत्युमुखी पडलेल्यांना श्रद्धांजली अर्पण करण्यात आली. तो प्रसंग अंगावर शहारे उभे करून गेला. मंत्रालय पूर्ववत झाले. एक काम पूर्ण केल्याचे समाधान होते, पण पाच निष्पाप जीवदेखील त्यात गेले याची खंत मात्र होती.

राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेचे नियोजन आणि प्रत्यक्ष योजना कार्यान्वित करण्याकामी आरोग्य विभागाचे अपर मुख्य सचिवपदी असताना आपले महत्त्वपूर्ण योगदान राहिले आहे... या योजनेचा पाया कसा रचला याविषयी आपणाकडून जाणून घेऊ इच्छितो.

आरोग्य विभागाचा अपर मुख्य सचिव असतानाच्या माझ्या कारकिर्दीत राज्यातील सामान्य नागरिकांसाठी वरदान ठरणारी राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना कार्यान्वित झाली, याचा मला अभिमान वाटतो. आर्थिक दुर्बल घटकातील व्यक्ती अथवा त्याच्या कुटुंबातील सदस्यावर दुर्धर आजारावरील उपचार अथवा शस्त्रक्रिया या योजनेमुळे त्या व्यक्तीला हव्या त्या खासगी अथवा शासकीय रुग्णालयात मोफत करता येते, ही निश्चितच समाधानाची बाब आहे. त्यामुळे खऱ्या अर्थाने जीवनदायी योजना ही नवजीवन देणारी ठरली आहे.

राज्यात १९९७ पासून चार आजारांवरील

उपचारांचा समावेश असलेली जुनी जीवनदायी योजना कार्यरत होती. फक्त दारिद्र्यरेषेखालील कुटुंबासाठी ही योजना होती. आम्ही आंध्रप्रदेश तसेच ज्या राज्यांमध्ये अशा प्रकारची आरोग्य योजना सुरू आहे तेथील योजनेचा अभ्यास केला. जुन्या योजनेत बदल करणे हा धाडसी निर्णय होता. त्यासाठी जीवनदायी योजनेचे नाव बदलून 'राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना' असे नामकरण करण्यात आले. तसेच दारिद्र्यरेषेखालील कुटुंबांसोबतच ज्यांचे वार्षिक उत्पन्न एक लाख आहे अशा केशरी शिधापत्रिकाधारकांचा समावेशदेखील या नव्या योजनेत करण्यात आला. विशेष उल्लेख करावासा वाटतो तो हा की, अन्य राज्यांच्या तुलनेत महाराष्ट्राने या योजनेसाठी वार्षिक उत्पन्नाची मर्यादाही वाढवली आहे. सलग दीड वर्ष या योजनेचा अभ्यास सुरू होता. अनेक बैठका या काळात मी घेतल्या. व्हीडीओ कॉन्फरन्सिंगच्या माध्यमातून वेळोवेळी हेल्थकार्ड वाटपाची आणि योजनेच्या कामाची माहिती मी घेत होतो. आता महिन्याभरापूर्वी आठ जिल्हांमध्ये प्रत्यक्षात ही योजना कार्यान्वित झाली आहे, ही माझ्या दृष्टीने समाधानाची बाब आहे.

अधिकारी - कर्मचाऱ्यांना आपण काय संदेश देऊ इच्छिता...

काम कुठलेही असो प्रत्येकाने ते मनापासून केले पाहिजे. समाजाप्रति आपले काहीतरी देणे लागते या भावनेतून काम करीत राहा. आपण केलेल्या कामातून लोकांचे समाधान झाले तर त्यातून मिळणारा जो आनंद आहे तो अनमोल आहे. सतत अपडेट राहत चला. त्यासाठी माहिती तंत्रज्ञानाची जोड तुम्हाला आवश्यक आहे आणि सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे कुठलेही काम हे टीमवर्कनेच शक्य होते, याची खात्री बाळगा.

माहिती-तंत्रज्ञानाचा वापर वाढावा याबाबत आपली काय भूमिका आहे?

सध्याचे युग माहिती-तंत्रज्ञानाचे असल्याने त्या ज्ञानाची कुशलता वाढवली पाहिजे. प्रशासनात माहिती-तंत्रज्ञानाचा वापर अनिवार्य आहे. त्यामुळे पेपरलेस ऑफिस ही केवळ संकल्पना न राहता त्या संकल्पनेला प्रत्यक्षात मूर्त स्वरूप दिले जात आहे. पुढील वर्षापासून मंत्रालयातील प्रत्येक विभागाला ई-फाईलिंग करणे बंधनकारक करणार आहे. त्यादिशेने आम्ही पावले उचलली आहेत.

मी आरोग्य विभागाचा अपर मुख्य सचिव असतानाच्या काळात एनआरएचएम या विभागात ई-फाईलिंग योजना राबविण्यास सुरुवात केली. विशेष म्हणजे देशात पंतप्रधान कार्यालयानंतर आपल्याच राज्यात शासकीय कार्यालयात अशा प्रकारची अभिनव योजना सुरू केली गेली. त्यामुळे वेळेची बचत मोठ्या प्रमाणावर होत आहे. फाइल्स पॅडव्हीचे प्रमाण कमी होण्यास मदत होत आहे.

मंत्रालयाला लागलेल्या आगीच्या दुर्घटनेच्या पार्श्वभूमीवर फाइल्स आणि कागदपत्रांचे स्कॅनिंग करणे किती गरजेचे आहे हे आपल्या सर्वांच्या लक्षात आले आहे. प्रत्येक शासकीय कार्यालयात बायोमेट्रीक प्रणालीचा वापर होणे आवश्यक आहे. त्याचबरोबर अधिकाऱ्यांचा प्रवासाचा वेळ आणि खर्च वाचविण्यासाठी मी व्हीडीओ कॉन्फरन्सिंगला महत्त्व दिले आहे. पेपरलेस मिटिंग करण्यालाही माझे प्राधान्य आहे. मंत्रालयात माहिती-तंत्रज्ञानविषयी प्रशिक्षण केंद्र उघडण्यात आले असून त्याद्वारे मागणी करेल त्या कर्मचाऱ्याला प्रशिक्षण देण्यात येत आहे.

शब्दांकन : अजय जाधव, संपर्क : ९७०२९७३९४६ ✨



देऊळें म्हणजे नाना शरीरें। तेथें राहिले जीवेष्वरें ॥
नाना शरीरें नाना प्रकारें। अनंत भेदें ॥

सुदृढ महाराष्ट्र सक्षम महाराष्ट्र



प्रा

थमिक आरोग्य केंद्रे, उपकेंद्रे, ग्रामीण रुग्णालये, जिल्हा सामान्य रुग्णालये यांचे मोठे जाळे राज्यभर विणले गेले आहे. जिल्हा आरोग्य अधिकारी आणि जिल्हा शल्य चिकित्सक यांचे मार्गदर्शन, सनियंत्रणाखाली हे जाळे २४ तास सक्रीय असते. त्यामुळे महाराष्ट्रातील नागरिकांचे आरोग्य देशातील इतर राज्यातील नागरिकांपेक्षा अधिक चांगले आहे. जनतेच्या आरोग्याचा दर्जा सुधारल्यानेच महाराष्ट्रातील मृत्यूदर दर हजारी ६.५ असा आहे तर भारतासाठी दर ८.७ असा आहे. महाराष्ट्रातील बालमृत्यूचा दर हजारी २८ आहे तर भारतासाठी दर ४७ असा आहे.

राज्यात २९ जिल्हा शासकीय रुग्णालये, २ सुपर स्पेशॅलिटी हॉस्पिटल, ९ स्त्री रुग्णालये, ६८ ट्रामा केअर युनिट, ८० उपजिल्हा शासकीय रुग्णालये, ३५३ ग्रामीण रुग्णालये, १,८१६ प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, १०,५८० उपकेंद्रे तर ४ मनोरुग्णालये आहेत. तातडीच्या आरोग्य सेवा पुरविण्यासाठी राज्यभरात ४० फिरते दवाखाने असून एका महिन्यात साधारणतः ४० ते ४२ हजार बाह्यरुग्णांना त्याचा

फायदा होतो. ई-गव्हर्नन्सच्या माध्यमातून जलद व दर्जेदार आरोग्यसेवा पुरविण्यासाठी अनेक उपक्रम हाती घेण्यात आले असून त्याची माहिती www.maha-arogya.com या संकेतस्थळावर उपलब्ध आहे.

राज्यात ३३ अॅलोपॅथिक, ५७ आयुर्वेदिक, ४२ होमिओपॅथिक, ६ युनानी आणि १८ दंत, ८७ नर्सिंग पदवी महाविद्यालये/संस्था आहेत.

राज्यातील अॅलोपॅथीचे प्रशिक्षण देणाऱ्या पदवी स्तरावरील शासकीय १४, खाजगी १३, खाजगी अनुदानित १, महापालिकांचे ४ व केंद्र शासनाचा १ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय असून त्यात ३,६७० विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. ही सर्व महाविद्यालये महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठांशी संलग्न असून १० स्वायत्त विद्यापीठांची वैद्यकीय महाविद्यालये आहेत. त्यात १,२७५ विद्यार्थ्यांची प्रवेश क्षमता आहे. विनाअनुदानित १७ आणि शासकीय अनुदानित १ अशा ३४ संस्था आहेत. या महाविद्यालयांमध्ये ३१,६९३ विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. पदव्युत्तर अभ्यासक्रमाच्या १७ संस्था असून त्यामध्ये ९७७ विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला

जातो.

राज्यात आयुर्वेदिक शिक्षण देणाऱ्या पदवी स्तरावरील शासकीय ४, शासन अनुदानित १६, विनाअनुदानित ३७ अशा ५७ संस्थांमध्ये १,६४० विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. पदव्युत्तर स्तरावरील शासकीय ४, शासकीय अनुदानित १२, विनाअनुदानित ३, अशा एकूण १९ संस्थांमध्ये २६० विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. चार शासकीय आणि १४ विनाअनुदानित दंतमहाविद्यालयांमध्ये १२८० विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. पदव्युत्तर दंत महाविद्यालयांची संख्या ४ शासकीय, १ विनाअनुदानित अशी ५ असून त्यात ५२ विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो.

राज्यात होमिओपॅथीच्या शिक्षण देणाऱ्या पदवी स्तरावरील विनाअनुदानित ४२ संस्थांमध्ये २७६० विद्यार्थ्यांना आणि पदव्युत्तर स्तरावरील विनाअनुदानित ६ संस्थांमध्ये ९९ विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. युनानी विद्याशाखेतील पदवी स्तरातील ६ संस्थांमध्ये २९० विद्यार्थी आणि पदव्युत्तर स्तरावरील एका संस्थेत ४ विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो.

याशिवाय राज्यात वैद्यकीय प्रयोगशाळा तंत्र (डीएमएलटी), व्यवसायोपचार, स्पीचथेरेपी व ऑडिओलॉजी, फिजीओथेरेपी, आर्थोटिक्स व प्रोस्थेटिक्स या शाखांच्या शासकीय व खाजगी ३० संस्था आहेत. यामध्ये ८४६ विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. त्याचप्रमाणे निसर्गोपचार व योगाच्या दोन खाजगी संस्थांमध्ये १२० विद्यार्थ्यांना प्रवेश दिला जातो. याशिवाय ११८ परिचर्या शिक्षण महाविद्यालय/संस्थांमध्ये ३१५१ उमेदवारांना प्रवेश दिला जातो. या विद्याशाखेमध्ये परिचर्या पदवी, परिचर्या पदव्युत्तर पदवी, सर्वसाधारण परिचर्या व प्रसविका प्रशिक्षण, सर्वसाधारण परिचर्या व प्रसविका प्रशिक्षण प्रमाणोत्तर शिक्षणक्रमांचा समावेश आहे.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि प्राथमिक आरोग्य उपकेंद्र यांच्या जाळ्यामुळे खेड्यापाड्यातील व दुर्गम भागातील नागरिकांना तातडीने वैद्यकीय सेवा उपलब्ध होण्यास मदत होते. महाराष्ट्र आणि आंध्रच्या सीमेनजीक असलेल्या डोंगराळ भागातील परमडोलीसारख्या गावाला अशा केंद्रातील आरोग्य व्यवस्थेचा चांगलाच फायदा झाला आहे.

पूर्वी आरोग्याच्या कोणत्याही सोई, सवलती न बघितलेल्या गावांमध्ये आता प्राथमिक आरोग्य केंद्राची टुमदार इमारत, वैद्यकीय अधिकारी व कर्मचाऱ्यांचा ताफा, आणीबाणीच्या प्रसंगी उपयोगात आणण्यासाठी वाहने, उपकेंद्रात असणारी



विविध उपकरणे, औषधे दिसतात याचा अप्रत्यक्ष फायदा ग्रामस्थांच्या मानसिकतेत झाल्याचे चित्र दिसते. पूर्वी आजार किंवा रोग झाला की लिंबू, मिरची, अंगारेधुपारे, भगत या बाबींकडे धाव घेणारे ग्रामस्थ आता प्राथमिक आरोग्य केंद्राकडे जाऊ लागले आहेत.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र आणि ग्रामीण रुग्णालयांनी महाराष्ट्रातील ग्रामीण जनतेच्या आरोग्य निरक्षरतेला कमी करण्यास फार मोठा हातभार लावला आहे. एखादा आजार झाला, गोवऱ्या कांजण्या झाल्या की खेड्यातील महिलासुद्धा पारंपरिक पद्धतीसोबतच गावातील आरोग्य व्यवस्थेचा फायदा घेऊ लागलेल्या आहेत. ठाणे, नाशिक, धुळे, नंदुरबार, अमरावती, चंद्रपूर, गडचिरोली या गावातील आदिवासींमधील आरोग्य निरक्षरतेत हळूहळू का होईना घट होत आहे.

निरोगी मन आणि निरोगी शरीर राखण्यासाठी या उपकेंद्रांचा अत्यंत फायदा झाला आहे. प्राथमिक आरोग्य केंद्र वा उपकेंद्रांमुळेच आदिवासी क्षेत्रातील कुपोषणाच्या समस्येवर मात करणे सोपे जात असल्याचे दिसून येते.

माता व बाल आरोग्याचे सगळे कार्यक्रम ग्रामीण भागात यशस्वीपणे राबविण्यात येतात. याकामी प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि उपकेंद्रांचा मोठा



महाराष्ट्राचा प्राधान्याने विचार केला जातो.

- टीम लोकराज्य



अग्निमांड्य (भूक मंदावणे)

* एक चमचा हिंगाष्टक चूर्ण जेवणापूर्वी घ्यावे.

* एका बशीमध्ये आल्याचा कीस घेऊन त्यावर ताजे टवटवीत लिंबू पिळावे व त्यावर काळे मीठ (सैंधव) टाकावे आणि त्यावर वाटी पालथी घालावी. थोड्या वेळाने रस सुटेल, तो थोडा थोडा चाखावा आणि आले चावून खावे असे केल्याने अपचन, बद्धकोष्ठ या सर्व तक्रारी दूर होऊन पोटाचे आरोग्य सुधारते.

भूक लागत नसल्यास

* जेवणापूर्वी अर्धा तास अर्धा इंच आल्याचा तुकडा सैंधव बरोबर खावा.

उचकी

* चार वेलची, सालीसहित कुटून पाण्यात मिसळून ते पाणी उकळावे, हे पाणी प्याल्याने उचकी थांबते.

* पुदिऱ्याची २० पाने, प्रत्येकी दहा ग्रॅम बडीशेप, खडीसाखर आणि काळी मिरी घेऊन एकत्र वाटा. त्याचा रस फडक्याने गाळून घ्या. उचकी

लागल्यावर या रसाचे २-३ थेंब पेलाभर पाण्यात टाकून प्याल्यास उचकी बंद होईल.

अर्धशिसी

* वेखंड उगाळून डोक्याला लावावे. सुंठ व मिरी यांचे चूर्ण खावे.

* शुद्ध तुपाचे २-४ थेंब नाकात सोडल्यास अर्धशिसीचा त्रास कमी होतो, हे सात दिवस सतत करावे.

* अर्धा पांढरा कांदा किसून जेथे दुखते तेथे लेप द्यावा. डोळ्यांतून पाणी येते व डोकेदुखी थांबते.

* पहाटे पेढे अगर गोड पदार्थ खावा व त्यानंतर थोडी झोप घ्यावी.

* माक्याच्या पानाचा रस काढावा, त्यात काळी मिरी वाटून लेप द्यावा.

* चंदन व लसूण उगाळून ते एकत्रित करून त्याचा लेप कपाळावर लावावा.



आजीचे
फर्स्ट-एड

या अंकातील औषधे, उपचार आणि तत्सम माहितीचा वापर करण्यापूर्वी संबंधित तज्ज्ञांकडून त्याबाबत खात्री करून घ्यावी. - संपादक

अंकात विविध पृष्ठांवर दिलेल्या ओव्या दासबोध, ग्रामगीता, आणि आरोग्य विभागाने तयार केलेल्या जनाचे श्लोक मधून साभार.

दासबोध : संपादक श्री. न. र. फाटक; ग्रामगीता : आवृत्ती १९५५



म

हाराष्ट्र शासनाने राज्यातील आर्थिक दुर्बल असलेल्या घटकांना दुर्धर व गंभीर आजारांवरील उपचार व शस्त्रक्रिया मोफत करून घेणे शक्य व्हावे यासाठी **राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना** २ जुलै २०१२ पासून सुरू केली आहे.

योजनेच्या पहिल्या टप्प्यात गडचिरोली, अमरावती, नांदेड, सोलापूर, धुळे, रायगड, मुंबई, मुंबई उपनगर या ८ जिल्ह्यांचा समावेश करण्यात आला आहे. या आठ जिल्ह्यांतील सुमारे ४९ लाख लाभार्थ्यांना या योजनेचा लाभ मिळणार आहे. राज्यातील शासकीय, खासगी अशी १२० रुग्णालये या योजनेत सहभागी झाली आहेत.

अशी आहे योजना

या योजनेतर्गत

दारिद्र्यरेषेखालील (पिवळे शिधापत्रक) व दारिद्र्यरेषेवरील पण वार्षिक उत्पन्न रु. १. लाखापेक्षा कमी (केशरी शिधापत्राधारक) अशा कुटुंबांना रु. १.५० लाखाच्या कमाल मर्यादेपर्यंत वैद्यकीय सेवा उपलब्ध होणार आहेत. ३० विशेषज्ञांच्या ९७२ प्रोसीजर्स व १२१ पाठपुरावा सेवा यात समाविष्ट असून या वैद्यकीय सेवा घेतल्यामुळे ही कुटुंबे दारिद्र्यात लोटले जाण्याची समस्या नियंत्रित होणार आहे.

योजनेतील सहभागी जिल्ह्यातील पात्र कुटुंबांना 'हेल्थ कार्ड' दिले जाईल. ज्यात कुटुंब प्रमुख व सदस्यांची नावे व फोटो असेल. या योजनेतर्गत निवडलेल्या रुग्णालयात हे 'हेल्थ कार्ड' दाखविल्यास त्यांची संगणकीय छानणी करून लाभार्थीच्या ओळखीची अशी खात्री पटल्यास उपचारास पात्र ठरविले जाईल.

एका वर्षात पात्र कुटुंबातील एका व्यक्तीच्या आजाराचे किंवा अनेक व्यक्तींच्या आजाराचे एकत्रित बिल रु. १.५० लाखांचे कमाल मर्यादेपर्यंत विमा कंपनीने निवडलेल्या रुग्णालयांना अदा करणार आहे. लाभार्थींना कोणताही खर्च करावा लागणार नाही. महाराष्ट्र शासन सर्व पात्र कुटुंबांच्या वतीने विमा हप्ता संबंधित विमा कंपनीस परस्पर भरणार आहे. लाभार्थी कुटुंबांकडून कोणतीही रक्कम आकारण्यात येणार नाही.

योजनेत उपचार असा मिळवा

लाभार्थीने जवळच्या शासकीय आरोग्य केंद्रात / रुग्णालयात जाऊन तेथील आरोग्य मित्रास

भेटावे. आजाराचे स्वरूप पाहून लाभार्थीची ओळख पटल्यावर आरोग्य मित्र संदर्भ चिठ्ठी देईल. ती घेऊन लाभार्थी विमा कंपनीच्या निवडक रुग्णालयांत उपचारासाठी जाऊ शकेल. याशिवाय विमा कंपनीच्या निवडक रुग्णालयांत गेल्यास तेथेही ओळख व आजार याची शहानिशा करून उपचारासाठीची प्रक्रिया सुरू होईल. तसेच शिबिरातून संदर्भित केलेले व अपघाताचे लाभार्थी थेट निवडक रुग्णालयात जाऊ शकतील.

■ विमा कंपनीने निवडलेल्या रुग्णालयातील आरोग्य मित्र संदर्भ चिठ्ठी, हेल्थ कार्ड (शिधापत्र व आधार क्र.) तपासून उपचारासाठी लाभार्थीला डॉक्टरांकडे पाठवेल. ■ विमा कंपनीच्या रुग्णालयातील

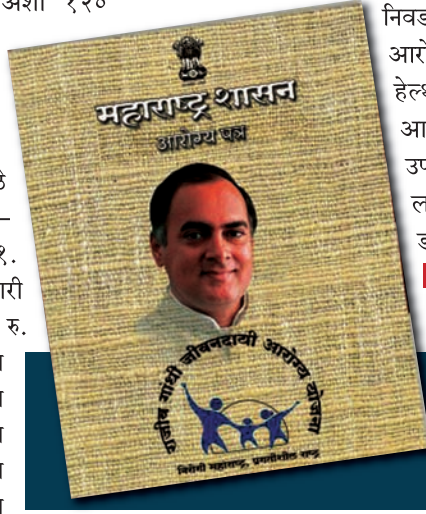
रुग्णालयातून सुट्टी मिळाल्यावर मोफत पाठपुरावा, सल्लामसलत व निदान तसेच औषध पुरवतील.

सर्वसमावेशक जीवनदायी योजना सुरू करण्यापूर्वी सध्या कार्यरत असलेल्या योजनेतील सर्वसाधारण त्रुटी, त्यावरील उपाय, इतर राज्यातील कार्यान्वित योजनेचा सूक्ष्म अभ्यास, राज्यातील संसाधने इ. बाबतची दीर्घ सल्लामसलत करणे क्रमप्राप्त होते. यामुळेच थोडा अवधी लागला असला तरी योजना तांत्रिकदृष्ट्या आधिक सक्षम व टिकाऊ होणे शक्य होणार आहे.

राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेची अंमलबजावणी करण्यासाठी नॅशनल इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड या विमा कंपनीशी करार करण्यात आला असून या योजनेची विमा कंपनीकडून अंमलबजावणी करण्यासाठी एमडी इंडिया या त्रयस्थ प्रशासकीय कंपनीची निवड करण्यात आली आहे.

योजनेतील समाविष्ट उपचार

या योजनेतर्गत ९७२ आजारांवरील उपचार व शस्त्रक्रिया तसेच १२१ पाठपुरावा उपचारांचा



सामान्यांचा आधार

राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना

डॉक्टरांस तपासणी व चाचणी करून रुग्णास दाखल करून घेतील व प्री ऑथरायजेशन विनंती विमा कंपनीस पाठवतील.

- विमा कंपनी व राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेचे डॉक्टरांस संयुक्तपणे प्री ऑथरायजेशन विनंतीची छाननी करून ती ९७२ प्रोसीजर्समध्ये बसत असल्यास ऑथरायजेशनला मान्यता ईमेलने पाठवितील.
- विमा कंपनीची रुग्णालये या मान्यता पत्रास अधिन राहून लाभार्थीला पूर्ण उपचार विनामूल्य करतील व बिल विमा कंपनीकडे पाठवतील.
- विमा कंपनीची रुग्णालये बिल पाठविताना सर्व रुग्ण तपशील, रुग्णाचे अभिप्राय, निदानाचे व उपचाराचे रेकॉर्ड पाठवतील.
- आलेल्या क्लेमची तपासणी विमा कंपनी व सोसायटीच्या डॉक्टरांकडून संयुक्तपणे होईल. पात्र क्लेमची अदायगी ७ दिवसांत रुग्णालयात करण्यात येईल.
- विमा कंपनीने निवडलेली रुग्णालये,

समावेश आहे. या योजनेत लाभार्थींना सर्वसाधारण शस्त्रक्रिया, नेत्र शस्त्रक्रिया, स्त्री रोगावरील शस्त्रक्रिया, अस्थिव्यंग शस्त्रक्रिया, हृदय शस्त्रक्रिया व उपचार, जठर व आतड्याच्या शस्त्रक्रिया व उपचार, बालरोग शस्त्रक्रिया व उपचार, मूत्रपिंड व मूत्रमार्ग शस्त्रक्रिया व उपचार, कॅन्सर शस्त्रक्रिया व उपचार, मेंदू व मज्जासंस्था यांचे आजारावरील शस्त्रक्रिया व उपचार, प्लास्टिक सर्जरी, जळीत रुग्णावरील उपचार (वाहन अपघातावरील उपचार सोडून) कृत्रिम अवयव, आकस्मिक वैद्यकीय उपचार, त्वचेच्या सांध्यांच्या व फुफ्फुसाच्या आजारावरील आकस्मिक उपचार, एंडोक्राईन व इंटरव्हेन्शनल रेडिऑलॉजी उपचार यांचा लाभ मिळेल.

योजनेची वैशिष्ट्ये

ही योजना संपूर्णतः कॅशलेस असून रुग्णाला या योजनेतर्गत कोणताही खर्च करावा लागणार नाही. या योजनेमध्ये रुग्णालयांतील उपचार निदान, आवश्यक औषधोपचार, शुश्रूषा व भोजन तसेच एक वेळचा परतीचा प्रवास खर्च यांच्या समावेश आहे. तसेच या योजनेतर्गत (पान २० वर)

देहे परलोकींचे तारुं। नाना गुणांचा गुणावरुं।।
नाना रत्नांचा विचारुं। देह्याचेनी।।



रा ज्यातील जनतेला विशेषतः ग्रामीण जनता, गरीब, महिला व मुले यांना गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे हे राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाचे ध्येय आहे. याशिवाय अभियानाची उद्दिष्टे खालीलप्रमाणे आहेत.

- अर्भक मृत्यूदर व माता मृत्यूदर कमी करणे.
- आरोग्य सेवांची उपलब्धता वाढविणे.
- सांसर्गिक व असांसर्गिक आजारांचा प्रतिबंध व नियंत्रण करणे.
- सर्व समावेशक व दर्जेदार गुणवत्तापूर्ण प्राथमिक सेवा उपलब्ध करणे.
- लोकसंख्या स्थिरीकरण.
- आरोग्य सेवेमध्ये 'आयुष'चा समावेश करणे.
- आरोग्यदायी जीवनशैलीचे संवर्धन करणे.
- राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत**
- राष्ट्रीय कीटकजन्य आजार नियंत्रण कार्यक्रम
- सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम
- राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मूलन कार्यक्रम
- राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम
- राष्ट्रीय आयोडीन न्यूनता विकार नियंत्रण कार्यक्रम
- एकात्मिक रोग सर्वेक्षण कार्यक्रम राबवले जातात.
- राज्याचा प्रकल्प अंमलबजावणी आराखडा सर्व

जिल्ह्यांच्या आराखड्यावर आधारित असतो. ही नियोजनाची कार्यवाही नोव्हेंबर ते फेब्रुवारी या कालावधीमध्ये करण्यात येते.

या अभियानाच्या अनुषंगाने १८०९ प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, ३६५ ग्रामीण रुग्णालये, ७९ उपजिल्हा रुग्णालये, ८ स्त्री रुग्णालये, २३ जिल्हा रुग्णालये तसेच २ संदर्भ सेवा रुग्णालये, ४ क्षयरोग रुग्णालये, ४ मनोरुग्णालये, ४ कुष्ठरोग रुग्णालये व ३ सामान्य रुग्णालयांमध्ये रुग्ण कल्याण समित्या स्थापन

आदिवासी जिल्हे व ३१ बिगर आदिवासी जिल्ह्यांत कार्य करतात.

आयुष

भारतीय चिकित्सा पद्धती व होमिओपॅथी विभाग आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, केंद्र शासन नवी दिल्ली यांच्या अधिपत्याखाली १९९५ मध्ये कार्यरत करण्यात आला. सन २००३ मध्ये त्या विभागाचे 'आयुष' (आयुर्वेद, योग व निसर्गोपचार, युनानी, सिद्ध व होमिओपॅथी) असे नामांतर करण्यात आले.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत 'आयुष' मुख्य प्रवाहात आणणे, हा घटक राबविण्यासाठी शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये 'आयुष' सेवांची स्थापना करण्याची प्रक्रिया सुरू आहे. त्याची अंमलबजावणी जिल्हास्तर, उपजिल्हा व ग्रामीण रुग्णालये, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, आयुष व युनानी दवाखाने या संस्थांतर्फे केली जाते.

केंद्रीय पुरस्कृत योजने अंतर्गत ठाणे, पुणे, नाशिक, अमरावती या चार जिल्हा रुग्णालयांमध्ये आयुष माध्यमातून आयुर्वेद, होमिओपॅथी व युनानी चिकित्सा बाह्यरुग्ण व आंतररुग्ण सेवेसह पंचकर्म व क्षारसूत्र, इलाज-बीड-तद्बीर या सेवेसाठी विशेष कक्ष स्थापन करण्यात आले आहेत. यासाठी आयुषचा निधी वितरित करण्यात आला आहे.

जिल्हा आयुष कक्ष

३३ जिल्ह्यांत जिल्हास्तरावर

आयुष कक्ष स्थापन करण्यात आले आहेत. ठाणे, पुणे, नाशिक, अमरावती, बीड व परभणी या ६ जिल्हा रुग्णालयांत आयुष विंग कार्यरत आहेत. आयुष विंगमध्ये आयुर्वेद, होमिओपॅथी व



राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान



झाल्या आहेत. गावाच्या आरोग्यविषयक अडचणी समजून घेण्यास व नेतृत्व करून गावपातळीवरील समस्या सोडविण्याकरिता 'आशा' स्वयंसेविका १५

मोबाईल मेडिकल युनिट

फिरते रुग्णालय सेवा हा एक नवीन उपक्रम आहे. या उपक्रमांतर्गत राज्यातील दुर्गम आणि अतिदुर्गम भागामध्ये ज्या ठिकाणी आरोग्याच्या सेवांपासून वंचित लोक राहतात अशा लोकांना आरोग्याच्या सेवा पोहोचवण्यासाठी प्रयत्न सुरू आहेत. ही फिरती रुग्णालये स्वयंसेवी संस्थांच्या माध्यमातून चालवण्याची संकल्पना आहे.

मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्सच्या उद्दिष्टपूर्तीमध्ये सुधारणा करण्याकरिता समन्वय साधणे (उदा. बालमृत्यू, मातामृत्यू दरात घट, आयुर्मान वृद्धी इत्यादी) फिरते वैद्यकीय पथकाच्या माध्यमातून प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्वरूपाच्या सर्व आरोग्य सेवा (कुटुंब कल्याण, शस्त्रक्रिया व प्रसूती सेवा वगळून) व संदर्भ

सेवा देणे.

मोबाईल मेडिकल युनिटचा मासिक दैनंदिन कार्यक्रम २० दिवस क्षेत्रभेटीसाठी, ४ दिवस औषधीसाठी व वाहनाची देखभाल व दुरुस्ती, अहवाल तयार करणे व मासिक सभा प्रत्येकी १ दिवस अशा प्रकारचा आहे.

सर्व जिल्ह्यांमधील मोबाईल मेडिकल युनिट प्रकल्पासाठी दुर्गम आणि अतिदुर्गम (Unserved & Underserved areas) भागांची निवड करण्यात आलेली आहे. प्रत्येक जिल्ह्यासाठी १ याप्रमाणे ३३ जिल्ह्यांसाठी ३३ युनिट आणि नंदुरबार व गोंदियासाठी अधिक प्रत्येकी २ आणि गडचिरोलीसाठी ३ असे एकूण ४० युनिट आहेत.

आजपर्यंत ३५ स्वयंसेवी संस्थांची निवड मोबाईल मेडिकल युनिट प्रकल्पासाठी करण्यात आलेली आहे. नंदुरबार, परभणी आणि गडचिरोली या जिल्ह्यांमध्ये रुग्ण कल्याण समितीमार्फत प्रकल्प सुरू आहे.





देहे ब्रम्हांडाचें फळ। देहे दुह्मभचि केवळ॥
परि या देहयास निवळ। उमजवावें ॥



टेलिमेडिसीन

टेलिमेडिसीन ही वैद्यकीय क्षेत्रात झपाट्याने विकसित होत असलेली यंत्रणा आहे. जिथे टेलिफोन, इंटरनेट किंवा इतर संपर्काद्वारा

वैद्यकीय माहितीची आदान प्रदान होते. वैद्यकीय सल्ल्यासाठी आणि कधी कधी दुर्गम भागातील आजारी रुग्णांचे निदान करण्यासाठी या सुविधेचा उपयोग होतो.

ठळक नोंदी

- के.ई.एम. हॉस्पिटल, मुंबई या विशेषज्ञ रुग्णालयाद्वारे राज्यातील लातूर, बीड, नंदुरबार, सिंधुदुर्ग या चार जिल्हा रुग्णालयांत व कराड, जि. सातारा या उपजिल्हा रुग्णालयात टेलिमेडिसीन सुविधा उपलब्ध करून देण्यासाठी पायलट प्रकल्प कार्यान्वित.
- सन २००७-०८ मध्ये २० जिल्हा रुग्णालये, २ उपजिल्हा रुग्णालये आणि चार शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांत स्पेशालिटी टेलिमेडिसीन केंद्र स्थापन करण्यात आले.
- सन २००८-०९ मध्ये २३ जिल्हा व ४ उपजिल्हा रुग्णालयांतील टेलिमेडिसीन केंद्र कार्यान्वित. नागपूर, औरंगाबाद, पुणे व ग्रँट शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, मुंबई या चारही वैद्यकीय

महाविद्यालयांत स्पेशालिटी टेलिमेडिसीन केंद्र कार्यान्वित.

टेलिमेडिसीन केंद्राचे नियंत्रण कक्ष सर जे.जे. रुग्णालय मुंबई येथे कार्यान्वित.

- सन २०१०-११ मध्ये नवीन ३० उपजिल्हा रुग्णालयांत टेलिमेडिसीन केंद्र स्थापन करण्यात आले असून तेथील टेलिमेडिसीन केंद्र जानेवारी २०१२ मध्ये कार्यान्वित.

मौबाइल मेडिकल युनिट प्रकल्पांतर्गत एप्रिल, २०१२ पर्यंत एकूण बाह्यकठण तपासणी ५४,७८५ कळण्यांत आली आहे. आतापर्यंत टेलिमेडिसीन या योजनेचा फायदा २७,८१९ रुग्णांना मिळाला आहे.

- जिल्हा/उपजिल्हा रुग्णालयातील टेलिमेडिसीन केंद्रांमार्फत एकूण २७,९४७ रुग्ण संदर्भित करून, एकूण २७,८१९ रुग्णांना तज्ज्ञ सल्ला उपलब्ध करून देण्यात आला.
- जिल्हा / उपजिल्हा रुग्णालय, टेलिमेडिसीन केंद्रात डॉक्टर आणि पॅरामेडिकल स्टाफ यांच्याकरिता आजपर्यंत एकूण ७६ सी.एम.ई.चे आयोजन.

सन २०१२-१३ मध्ये

- सर्व टेलिमेडिसीन केंद्र मल्टी व्हिडीओ कॉन्फरन्सिंगद्वारे जोडण्यात येतील.
- जिल्हा / उपजिल्हा रुग्णालयातील डॉक्टर आणि पॅरामेडिकल स्टाफ यांच्याकरिता सी.एम.ई.चे आयोजन.
- नावीन्यपूर्ण Tele ophthalmology या पायलट प्रकल्पाचा समावेश.

भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानक कठणांच्या अंतर्गत विधीषणांची

उपलब्धता : ११३२ नियमित विधीषण, ५७१ कंत्राटी विधीषण व ११५ ईव्हेंट बेबीस विधीषण उपलब्ध आहेत.

युनानी या पद्धतीच्या तज्ज्ञांद्वारा बाह्यरुग्ण व आंतररुग्ण सेवेसोबत पंचकर्म, क्षारसूत्र, इलाज बीद् तद्बीर इ. विशेष सेवा उपलब्ध करून दिल्या जातात. तसेच योग व निसर्गोपचार तज्ज्ञांच्या सेवा उपलब्ध आहेत.

उपजिल्हा व ग्रामीण रुग्णालयात लोकांच्या मागणीनुसार आयुर्वेद, होमिओपॅथी व युनानी या

पद्धतीच्या तज्ज्ञांद्वारा बाह्यरुग्ण व आंतररुग्ण सेवा उपलब्ध आहेत.

पायाभूत सुविधा विकास कक्ष

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान योजने अंतर्गत नवीन बांधकामे व दुरुस्ती कामे करण्यासाठी पायाभूत सुविधा विकास कक्षाची स्थापना करण्यात आली आहे. या कक्षामार्फत फक्त आरोग्य संस्थांची बांधकामे/ दुरुस्त्या करण्यात येतात. इतर कोणतीही योजना राबविली जात नाही.

रक्त साठवणूक केंद्र

रक्त साठवणूक सुविधा ही आरोग्य संस्थांच्या बळकटीकरणातील महत्त्वाचा टप्पा आहे. सद्यःस्थितीत १७३ रुग्णालयांतर्गत रक्त संक्रमण सेवा कार्यान्वित आहे व सद्यःस्थितीत १९,४७८

आरोग्य गुणवत्ता आश्वासन कक्ष

लोकांचे आरोग्य व राहणीमान उंचावेले हे भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके (Indian Public Health Standard) चे मुख्य ध्येय आहे. यात समाविष्ट संस्था पुढीलप्रमाणे:-

अ. क्र.	आरोग्य संस्थांचे प्रकार	राज्यातील एकूण संख्या
१	उपकेंद्र	१०५७९
२	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	१८१६
३	ग्रामीण रुग्णालये / उपजिल्हा रुग्णालये	४५५
४	स्त्री रुग्णालये / सामान्य रुग्णालये	१३
५	जिल्हा रुग्णालये एकूण	२३ १२८६

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत

२००७ ते मे २०१२ पर्यंत आरोग्य संस्थांच्या बांधकामांची एकूण ८४२७ कामे मंजूर झाली. त्या कामांची एकूण किंमत रु. ४३४.६९ कोटी एवढी आहे. त्यापैकी ६९५५ आरोग्य संस्थांची कामे पूर्ण करण्यात आली व ५४९ कामे प्रगतिपथावर आहेत. सन २०१२-१३ मध्ये ८६२ कामांना मंजूरी मिळाली आहे.

राज्यातील आयुष सुविधा

अ. क्र.	संस्थेचे नाव	राज्यातील एकूण संख्या	एकूण आयुष सुविधा २०१२-१३
१	जिल्हा कठणालय	२३	२३
२	उपजिल्हा ग्रामीण कठणालय	४५८	२३८
३	एकूण	४८१	२६१

शरीर सुंदर सतेज। वस्त्रे भुषणे केले सज्ज।
अंतरी नस्तां च्यातुर्यबीज। कदापि शोभा न पवे।।



रक्त संक्रमण करण्यात आले.

रुग्ण कल्याण समिती

आरोग्य संस्थांना येत असलेल्या अडचणी दूर करणे व समित्यांमार्फत रुग्णसेवा जास्तीत जास्त गुणवत्तापूर्ण देणे यादृष्टीने जिल्हा रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये, आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्रांच्या ठिकाणी 'रुग्ण कल्याण समिती' स्थापन करण्यात आल्या आहेत.

उद्दिष्टे

रुग्णालयांच्या कारभारामध्ये स्थानिक लोकप्रतिनिधींचा व जनतेचा सहभाग वाढविणे.

रुग्णालयाला प्राप्त झालेल्या निधीच्या वापरामध्ये पारदर्शकता आणणे.

निधी खर्च विकेंद्रित पद्धतीने व संस्थेच्या गरजेनुसार स्थानिक स्तरावर वापरणे.

रुग्णालयामार्फत राबविण्यात येणाऱ्या सर्व राष्ट्रीय आरोग्याच्या कार्यक्रमांच्या अंमलबजावणीचे संनियंत्रण करणे.

रुग्णालयाच्या दैनंदिन कामकाजाचे व्यवस्थापन करणे. उदा. रुग्णालयीन कचऱ्याची शास्त्रोक्त पद्धतीने विल्हेवाट, सौर ऊर्जेवरील विविध उपकरणे Water harvesting & water recharging system/roof top plane water harvesting.

रुग्णांना आणि त्यांच्या नातेवाइकांना आहार, औषधे, पिण्याचे पाणी आणि स्वच्छ वातावरण

२०१२-१३ या आर्थिक वर्षापासून ग्रामीण भागातील ज्या शाळांमध्ये कनिष्ठ महाविद्यालये आहेत अशा शाळांतील इ. ११ वी व १२ वीच्या १६,५०,१९२ शाळेय विद्यार्थी धरून राज्यातील एकूण १३२.७८ लक्ष विद्यार्थ्यांची तपासणी करण्यात येणार आहे.

उपलब्ध होईल याची खात्री करणे.

ग्राम, आरोग्य, पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती

प्रत्येक महसुली गावातील सध्याच्या ग्राम पाणीपुरवठा व स्वच्छता समितीचे विलिनीकरण करून त्याचे नामानिधान ग्राम, आरोग्य, पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समितीमध्ये करण्यात आले आहे.

शालेय आरोग्य तपासणी कार्यक्रम

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत शालेय विद्यार्थ्यांची आरोग्य तपासणी शिक्षण विभागाच्या समन्वयाने सुरू आहे.

संपूर्ण राज्यभरात ग्रामीण विभागातील जिल्हा परिषद प्राथमिक शाळा (खाजगी व शासकीय),

माध्यमिक शाळा (अनुदानित व विनाअनुदानित), आश्रम शाळा, वस्तीशाळा पर्यायी शिक्षण केंद्रे, समाजकल्याण मार्फत चालविण्यात येणाऱ्या विशेष शाळा, अपंग विद्यार्थी शाळा इ. शाळांमधील इयत्ता १ ली ते १० वीच्या विद्यार्थ्यांची नगर परिषद, नगरपालिका व महानगरपालिका शाळेतील इ. १ ली ते ४ थीच्या विद्यार्थ्यांची तपासणी करण्यात येते.

शालेय आरोग्य तपासणी कार्यक्रमाची वैशिष्ट्ये

- संपूर्ण राज्यामध्ये तपासणीसाठी ४४० विशेष वैद्यकीय पथकांची नियुक्ती करण्यात आली आहे. (ग्रामीणकरिता ३५६, नगर परिषद/नगरपालिकांकरिता २९, महानगरपालिकांकरिता १८, आदिवासी भागातील आश्रमशाळा त्रैमासिक तपासणीकरिता ३७ पथके)
- प्रत्येक पथकास तपासणीकरिता औषधे आणि साहित्य साधने उपलब्ध करून देण्यात येते.
- शालेय तपासणी पथकातील वैद्यकीय अधिकारी यांना शालेय आरोग्य तपासणी कार्यक्रमांतर्गत प्रशिक्षण आरोग्य कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्रामार्फत देण्यात आले.

राज्यातील सर्व शालेय विद्यार्थ्यांच्या आरोग्याची तपासणी करून त्यांना सर्वतोपरी उपचार उपलब्ध

आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्रे (Health Advice Call Centre) कार्यान्वित करण्यात आली आहेत. चांगली व प्रभावी आरोग्य सेवा देण्यासाठी पूर्णवेळ मार्गदर्शन उपलब्ध करून देणे हा या संपर्क केंद्रांचा उद्देश आहे. राज्यातील वैद्यकीय अधिकारी, आरोग्य कर्मचारी, ANM, MPW, ASHA, शालेय आरोग्य व फिरते आरोग्य पथकातील वैद्यकीय अधिकारी, कर्मचारी केव्हाही या केंद्राशी टेलिफोन क्र. १०४ वर कोणत्याही Landline किंवा Mobile दूरध्वनीद्वारे संपर्क करून आरोग्य कार्यक्रम, वैद्यकीय सल्ला तसेच तज्ज्ञांचे मार्गदर्शन प्राप्त करून घेत आहेत.

Health Advice Call Centre हे उरो रुग्णालय, औंध, पुणे येथे उभारण्यात आले असून ते २४X७ कार्यरत आहे. नियंत्रण कक्षामधून प्रशिक्षित अधिकारी व विशेष तज्ज्ञ (बालरोग तज्ज्ञ, स्त्री रोग तज्ज्ञ, सर्जन, फिजीशियन व पब्लिक हेल्थ स्पेशालिस्ट) यांचा सल्ला २४ तास उपलब्ध आहे.

इपिलेप्सी उपचार शिबिर

शालेय आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत आढळून आलेले इपिलेप्सीचे कठण तसेच इतर इपिलेप्सीच्या कठणांवर योथ्य उपचार व्हावेत यासाठी न्युरोलॉजीस्ट किंवा इपिलेप्टॉलॉजीस्ट [अपक्कर किंवा फेफरे चिकित्सक] कडून निदान व उपचार कठण्यांच्या दृष्टीने इपिलेप्सी निदान व उपचार शिबिरांचे आयोजन

करण्यात येते.

मौफत सेवा

- [१] कठणांची न्युरोलॉजीस्टतर्फे तपासणी
- [२] कठणांची EEG चाचणी
- [३] कठणांला मौफत उपचार [४] OT/PT & Speech Therapy [५] कठणांचे Counselling [सल्ला/मार्गदर्शन]

नियोजित कार्यक्रम

अ. क्र.	ठिकाण	दिनांक
१	जिल्हा रुग्णालय, उस्मानाबाद	१६ सप्टेंबर २०१२
२	जिल्हा रुग्णालय, अमरावती	२१ ऑक्टोबर २०१२
३	जिल्हा रुग्णालय, कोल्हापूर	२५ नोव्हेंबर २०१२
४	जिल्हा रुग्णालय, भंडारा	२२ डिसेंबर २०१२
५	जिल्हा रुग्णालय, गडचिरोली	२३ डिसेंबर २०१२
६	जिल्हा रुग्णालय, नंदुरबार	२० जानेवारी २०१३



देह्यामध्ये आत्मा असतो। देहे पुजिता आत्मा तोषतो।।
देहे पिडिता आत्मा क्षोभतो। प्रत्यक्ष आता।।

आदिवासी भागात वैद्यकीय व दंतचिकित्सा शिबिरे

जिल्हा	जिल्हा रुग्णालय	उपजिल्हा रुग्णालय	ग्रामीण रुग्णालय
नाशिक	--	कळवण	डगतपुरी, वणी/सुरगाणा, हसूल धडगाव, शहादा
नंदुरबार	नंदुरबार	अक्कलकुवा, नवापूर, तळोदा	--
जळगाव	--	चोपडा	पिंपळनेर
धुळे	--	शिरपूर	तलासरी
ठाणे	--	जव्हार, शहापूर, डहाणू	चुर्णी
अमरावती	--	धारणी, अचलपूर	राळेगाव
यवतमाळ	--	पांढरकवडा	धानोरा, चामोशी
गडचिरोली	--	कुरखेडा, अहेरी, आरमोरी	देवरी, सालेकसा, अर्जुनी मोरेगाव
गोंदिया	--	---	राजूर, गडचांदूर
चंद्रपूर	--	---	--
नागपूर	--	रामटेक	माहूर
नांदेड	--	गोकुंदा	चांदोली, जुन्नर
पुणे	--	---	

राज्यामध्ये अनेक आदिवासी भागातील उपजिल्हा रुग्णालय/ग्रामीण रुग्णालयांमध्ये विशेष तज्ज्ञ उपलब्ध नसल्यामुळे जनतेला तज्ज्ञांच्या वैद्यकीय सेवा उपलब्ध होत नाही. याकरिता आदिवासी भागातील ६० उपजिल्हा रुग्णालय/ग्रामीण रुग्णालयांमध्ये वैद्यकीय व दंत शिबिराचे आयोजन करावयाचे सन २०१२-१३ मध्ये करण्यात येतील. शासकीय/खाजगी वैद्यकीय व दंत महाविद्यालयांच्या मार्फत घेण्यात येणार आहे. प्रत्येक शिबिराचा कालावधी ४ दिवसांचाच राहिल. १) पहिल्या दिवशी रुग्णांची तपासणी केली जाईल. २) दुसऱ्या व तिसऱ्या दिवशी रुग्णांवर योग्य त्या शस्त्रक्रिया केल्या जातील. ३) चौथ्या दिवशी रुग्णांची शस्त्रक्रिया पश्चात काळजी घेण्यात यावी. विशेष तज्ज्ञांची उपलब्धता : वैद्यकीय व दंत शिबिरे शासकीय/खाजगी वैद्यकीय व दंत महाविद्यालयांच्या विशेष तज्ज्ञांमार्फत आयोजित करण्यात येतात. या शिबिरांसाठी भिषक, शल्य चिकित्सक, बालरोग तज्ज्ञ, कान, नाक व घसा तज्ज्ञ, त्वचा रोग तज्ज्ञ, प्रसूती व स्त्रीरोग तज्ज्ञ, दंत चिकित्सक व बध्दिकरण तज्ज्ञांची सेवा इत्यादी तज्ज्ञांमार्फत शिबिराचे आयोजन करण्यात येते. प्रत्येक शिबिरासाठी एक ज्येष्ठ व एक कनिष्ठ तज्ज्ञ उपलब्ध असतात.

करून देणे हे या कार्यक्रमाचे मुख्य उद्दिष्ट असून त्या दिशेने राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान व सर्व शिक्षा अभियान संयुक्तपणे वाटचाल करीत आहे.

आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा प्रकल्प

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाच्या आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा प्रकल्पांतर्गत, गंभीर स्वरूपाच्या रुग्णांना सुसज्ज रुग्णवाहिकेत प्राथमिक उपचार करून रुग्णास नजीकच्या रुग्णालयांमध्ये पुढील उपचारासाठी भरती करण्याबाबतची ही योजना आहे. यामध्ये रस्त्यावरील अपघात, सर्व गंभीर स्वरूपाचे आजारचे रुग्ण, बाळंतपणातील गुंतागुंतीचे रुग्ण, नवजात अर्भकाशी संबंधित आजार, साथीचे रुग्ण, नैसर्गिक व मानवनिर्मित आपत्तीत सापडलेले रुग्ण, गंभीर आजारामध्ये हृदयरुग्ण, सर्पदंश, सर्व प्रकारचे अपघात, विषबाधा, श्वासोच्छ्वासाचे गंभीर आजार, मेंदूशी संबंधित गंभीर आजार इत्यादींचा समावेश असेल.

योजनेची वैशिष्ट्ये

- आपद्ग्रस्तांना पहिल्या

सुवर्ण तासामध्ये (Golden Hour) तातडीची वैद्यकीय सेवा उपलब्ध करून दिली जाणार आहे.

○ राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत राज्यातील ग्रामीण भागासाठी ६९० सुसज्ज रुग्णवाहिका आणि याआधी वगळण्यात आलेल्या मुंबई, ठाणे, पुणे, औरंगाबाद व नागपूर या महानगरपालिकांच्या कार्यक्षेत्रासाठी अतिरिक्त रुग्णवाहिका शासन स्तरावरून उपलब्ध करून देण्यात येतील.

○ या योजनेंतर्गत दोन प्रकारच्या

रुग्णवाहिका (अॅडव्हान्स लाइफ सपोर्ट आणि बेसिक लाइफ सपोर्ट) पुरवण्यात येतील.

○ दोन्ही प्रकारच्या रुग्णवाहिकांमध्ये (अॅडव्हान्स लाइफ सपोर्ट आणि बेसिक लाइफ सपोर्ट) अत्याधुनिक वैद्यकीय उपकरणे बसविण्यात येणार असून प्रशिक्षित वैद्यकीय अधिकारी व प्रशिक्षित वाहनचालकांमार्फत सेवा पुरविण्यात येणार आहेत.

○ या सेवांकरिता एकच टोल फ्री नंबर उपलब्ध करून दिला जाणार आहे.

○ २४ तास तातडीची रुग्णालयपूर्व व रुग्णालयीन वैद्यकीय सेवा उपलब्ध करून देण्याकरिता शासकीय व खाजगी रुग्णालयांबरोबर समन्वय.

○ ही सुविधा मुंबई, पुणे, ठाणे या मोठ्या शहरांबरोबरच सर्व महानगरपालिका, नगरपालिका व राज्यातील सर्व ग्रामीण भागांमध्ये उपलब्ध करून दिली जाणार.

रेफरल ट्रान्सपोर्ट

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य





माहेरघर

आदिवासी लोकसंख्या ही डोंगराळ प्रदेशात पाड्यांमध्ये वास्तव्यास असते. आदिवासी पाड्यांमध्ये पक्के रस्ते नाहीत तसेच पक्के रस्ते असल्यास गर्भवती महिलांना जवळच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात पोहचण्यासाठी सोयीस्कर वाहतूक व्यवस्था नाही. माता व बालमृत्यूचे प्रमाण वाढण्यास हे एक महत्त्वाचे कारण ठरत आहे. प्रत्येक आदिवासी पाड्यासाठी वाहतुकीची व्यवस्था उपलब्ध करून आर्थिकदृष्ट्या अशक्य आहे. दुर्गम आदिवासी भागात दूरध्वनी सेवा व मोबाईल संपर्क उपलब्ध नसल्याने आपत्कालीन वाहतूक यंत्रणा विकसित करणेदेखील अशक्य आहे. राज्यात एकूण ९ जिल्ह्यांतील ५६ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांत माहेरघर बांधण्यात आले आहे. ठाणे, नाशिक, नंदुरबार, नांदेड, यवतमाळ, गोंदिया, चंद्रपूर, गडचिरोली व

अमरावती इ. जिल्ह्यांत माहेर घर बांधण्यात आले आहे.

या माहेर घरात गर्भवती महिला प्रसूतीपूर्वी एक आठवडा अगोदर राहू शकेल. तिला प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील डॉक्टरकडून प्रसूतीकाळात नियमित तपासणी करता येईल आणि प्रसूतीदरम्यान गुंतागुंत आढळल्यास तिला जवळच्या आरोग्य संस्थेत पाठविणे शक्य होईल.

माहेरघर योजनेतर्गत खालील सुविधा उपलब्ध केल्या जातात

- ५ X ५ मीटरची एक खोली.
- एक स्वच्छतागृह (शौचालय आणि स्नानगृह).
- धूर विरहित चुलीसह एक किचन ओटा.
- खोलीच्या छपरावर सोलर वॉटर सिस्टम.

अभियानातर्फे जननी शिशू सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत रेफरल ट्रान्सपोर्ट हा कार्यक्रम जिल्हास्तरावर जिल्हा शल्य चिकित्सक त्याचप्रमाणे जिल्हा परिषदेचा आरोग्य विभाग यांच्यातर्फे राबवण्यात येतो.

या कार्यक्रमांतर्गत प्रसूतीपूर्व वेदनेच्या काळात व प्रसूतीसाठी निवासस्थानापासून रुग्णालयात, प्रसूतीनंतर मातेला व नवजात बालकाला निवासस्थानी पोहचविण्यासाठी, तसेच गंभीर आजारी बाळ (० ते ३० दिवस) यांना निवासस्थानातून रुग्णालयात घेऊन जाण्याची सोय करण्यात आली आहे. रुग्णवाहिका/परतीच्या प्रवासासाठी वाहन सेवा १०२ क्रमांकाच्या टोल फ्री क्रमांकावर नागरिकांना पूर्णपणे मोफत उपलब्ध करून देण्यात आली आहे.

मोफत रुग्णवाहिका/वाहन सेवा उपलब्ध होण्यासाठी व टोल फ्री क्रमांक २४ तास कार्यान्वित ठेवण्यासाठी या कार्यक्रमांतर्गत २४ तास प्रत्येक जिल्हा शल्य चिकित्सकांच्या कार्यालयात एक कॉलसेंटर कार्यान्वित करण्यात आले असून या कॉलसेंटरमध्ये ८ तासांच्या पाळीने ५ कॉल

साहाय्यकांची नेमणूक करण्यात आलेली आहे. या टोल फ्री क्रमांकावर दूरध्वनी आल्याबरोबर या दूरध्वनीवरून गरोदर महिला किंवा ३० दिवसांपर्यंतची नवजात आजारी बालके यांच्या वाहतुकीसाठी नजीकच्या रुग्णवाहिकेस त्वरित संपर्क साधून ही रुग्णवाहिका त्वरेने नागरिकांना उपलब्ध करून दिली जाते.

राज्यात एकूण ३३ जिल्ह्यांमध्ये जननी शिशू सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत रेफरल ट्रान्सपोर्ट हा कार्यक्रम सुरू झाला असून कार्यक्रम सुरू झाल्यापासून ३१ मे २०१२ पर्यंत एकूण १,१२,६०४ गरोदर मातांना व नवजात बालकांना /लाभार्थ्यांना सेवा देण्यात आली. राज्यातील एकूण २७ जिल्ह्यांमध्ये १०२ हा टोल फ्री क्रमांक सुरू करण्यात आला आहे. उर्वरित जिल्ह्यांमध्ये लवकरच ही सेवा उपलब्ध करून देण्यात येईल. सर्व जिल्ह्यांमध्ये १०२ या क्रमांकाव्यतिरिक्त पर्यायी क्रमांक उपलब्ध करण्यात आला आहे. कार्यक्रमांतर्गत परतीच्या प्रवासासाठी एक विशेष बाब म्हणून राज्यातील जिल्हा रुग्णालय/स्त्री रुग्णालय येथे अतिरिक्त ४५ वाहने

लावण्यात आली आहेत.

लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रकल्प

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत लोकाधारित देखरेख प्रकल्प प्रायोगिक तत्त्वावर भारतात नऊ राज्यांत सुरू करण्यात आला असून त्यात महाराष्ट्र राज्याचाही समावेश करण्यात आला आहे. जनतेला गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा मिळव्यात तसेच आरोग्य सेवांच्या गुणवत्तेत सुधारणा व्हावी व निश्चित दर्जा राखावा यासाठी दिल्या जाणाऱ्या आरोग्य सेवेवर देखरेख ठेवून त्यातील येणाऱ्या त्रुटींवर तोडगा काढणे या प्रमुख उद्दिष्टांसह राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानातून लोकाधारित देखरेख प्रकल्प राबविण्यात येत आहे.

अतिदुर्गम व अतिदुर्लक्षित

भागाकरिता योजना

महाराष्ट्रात एकूण १५ आदिवासी जिल्हे आहेत. त्यापैकी ५ संवेदनशील आहेत तर ६ अति नक्षलग्रस्त आहेत. या भागातील आरोग्याशी निगडित असणाऱ्या समस्या लक्षात घेता तसेच ज्या आरोग्य सेवांमध्ये प्रशिक्षित कर्मचारी उपलब्ध

खोकला

ओला खोकला

१) साधा कापूर ५ मि.ग्रॅ. व साखर द्यावी.

२) गाजराच्या रसात काळी मिरी व साखर मिसळून खाल्ल्याने कफ व खोकला नाहीसा होतो. ३) कोरुडीचा रस, मध व पिंपळीचे चूर्ण चाटावे. ४) तुळशीच्या पानांचा रस साखरेबरोबर प्यावा. ५) कांद्याच्या रसात मध मिसळून प्यावे.

डांया खोकला

१) हळद व साखर मिसळून दिवसातून तीन-चार वेळा ३ चमचे रस द्यावा.

२) पेरू गरम वाळूत भाजून खाल्ल्यामुळे खोकल्यापासून उत्तम आराम मिळतो.

३) कफयुक्त खोकला असेल तर आल्याचा रस व मध एकत्र करून त्याचे चाटण चाटावे. ४) डालिंबाच्या रसात काळी मिरी घालून तो प्यावा.

कोरडा खोकला

१) गरम दुधात २ चमचे तूप घालून दिवसातून २ वेळ पिण्यास द्यावे. २) १ ते २ ग्रॅम ज्येष्ठमध व तुळशीचा ५ ते १० मि.ली. रस एकत्र करून मधाबरोबर चाटल्याने किंवा ४-५ लवंगा भाजून तुळशीच्या पानाबरोबर खाल्ल्याने सर्व प्रकारच्या खोकल्यामध्ये फायदा होतो. ३) २ ग्रॅम मिरे व दीड ग्रॅम खडीसाखरेचे चूर्ण किंवा सीतोफलादी चूर्ण एक ग्रॅम दिवसातून तीन-चार वेळा मधाबरोबर चाटल्याने फायदा होतो.



**आजीचे
फर्स्ट-एड**



काही फळाहार घ्यावा। मग संसारधंदा करावा।
सुशब्दें राजी राखावा। सकळ लोक ॥

नाहीत अशा आदिवासी, अतिदुर्गम व अतिदुर्लक्षित भागासाठी खालीलप्रमाणे योजना सुरू करण्यात आल्या आहेत.

○ अतिदुर्गम भागातील सार्वजनिक आरोग्य संस्थातील कर्मचाऱ्यांना मिळणारा प्रोत्साहन भत्ता.

○ माहेर घर.

○ आदिवासी तसेच नक्षलग्रस्त भागातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्वयंसेवकांची नियुक्ती.

○ रुग्णालयामधील समन्वय कक्ष.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्वयंसेवक

वेगळी भाषा व संस्कृती आणि निरनिराळ्या आजारांबाबत गैरसमज यामुळे आदिवासी नागरिक शासकीय आरोग्य सेवांचा अपेक्षेप्रमाणे स्वीकार करत नाही. ही बाब लक्षात घेता आदिवासी व नक्षलग्रस्त भागातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्थानिक भाषा व उत्तम आरोग्याच्या संकल्पनेची जाण असलेल्या स्वयंसेवकांची नियुक्ती करण्याची योजना आहे.

या स्वयंसेवकाने प्राथमिक आरोग्य केंद्रात उपचार घेण्यास रुग्णांना प्रोत्साहित करणे, केस पेपरबाबत मार्गदर्शन करणे, डॉक्टर व नर्सस यांचेद्वारे दिलेल्या माहितीची सूचना देणे तसेच सोपे

सार्वजनिक आरोग्य संदेश देणे इत्यादी कार्ये करणे अपेक्षित आहे. स्वयंसेवकाची पात्रता १० वी पास व प्राधान्याने महिला अशी आहे. त्यांना एका आठवड्याचे प्रशिक्षण व दरमहा रुपये ३०००/- मानधन देय आहे. सन २०११-१२ मध्ये ७ जिल्ह्यांतील ४३ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांत ३६ स्वयंसेवकांची नियुक्ती करण्यात आली आहे.

रुग्णालयामधील समन्वय कक्ष

रुग्णांना जिल्हा रुग्णालयांमध्ये विविध प्रकारच्या आरोग्य सेवा पुरविण्यात येतात. जसे वेगवेगळ्या विभागांमध्ये नाव नोंदणी करणे, रक्त तपासणे, औषध इ. अतिदुर्गम भागातून येणाऱ्या रुग्णांना या सेवा घेण्याकरिता अडथळे निर्माण होतात. परिणामी, सेवा घेण्यास अधिक वेळ लागतो. यावर मात करण्याच्या अनुषंगाने राज्यात ६ जिल्ह्यांमध्ये अतिदुर्गम भागातील रुग्णांना संदर्भसेवा देण्याच्या उद्देशाने रुग्णालयामध्ये एका समन्वय कक्षाची स्थापना करण्यात आलेली आहे.

- राज्य आरोग्य सोसायटी, महाराष्ट्र
यांचे सौजन्याने

संपर्क : ०२०- २६६१०१८०



अपचन व पोटदुखी

- * ५ ग्रॅम आले, ५ ग्रॅम पुदिन्याच्या रसात थोडेसे सैंधव मीठ टाकून पिण्याने पोटदुखी थांबते.
- * जेवणापूर्वी लिंबूरस, आल्याचा रस व मध समप्रमाणात नियमित घेतल्यास अपचनाचा त्रास खूपच कमी होतो.
- * ताक थोडे गरम करून त्यात जिरे, कढीपत्ता व थोडे आले वाटून घालावे, गरमच प्यावे.
- * पोटदुखी असल्यास झाल्यास कापूर, हळद, जायफळ, समान प्रमाणात घेऊन त्याचा लेप करून तो हळूहळू पोटावर चोळावा किंवा हिंगाचा लेप लावावा.

उलटी

- * आले आणि कांदा यांचा रस मिठासह तोंडात धरावा.
- * वेलचीच्या सालांची राख बनवून मधाबरोबर वारंवार चाटावी.
- * साहीच्या लाह्यांचे पाणी वारंवार प्यावे.
- * पित्त होऊन ओकाच्या येत असतील तर दालचिनीचा काढा घ्यावा.
- * डाळिंबाचा रस मधाबरोबर घ्यावा.
- * उलट्या जास्त होत असल्यास बर्फाचा तुकडा चघळावा.
- * एक चमचा तुळशीच्या रसात चिमूटभर वेलचीची पूड घ्यावी.

बद्धकोष्ठता

- * रात्री झोपताना १ ते २ चमचे इसबगोल पाणी वा दुधातून घेतल्यास बद्धकोष्ठता कमी होते व एकाच वेळी पोट साफ होते. आबालवृद्ध स्त्री-पुरुष घेऊ शकतात. गरोदरपणातही घेता येते.
- * छोटा हिरडा कुटून चूर्ण करा व १ चमचा रात्री झोपताना गरम पाण्यात घ्या. ज्यांना शौचास कडक होते त्यांच्यासाठी हे चूर्ण विशेष गुणकारी आहे. चूर्ण तयार करणे त्रासदायक असेल तर १-१ हिरडा दिवसातून २-३ वेळा चावून चघळून खा.
- * काळे मनुका २० ते २५ ग्रॅम घेऊन त्यातील बिया काढून २५० मि.ली. दुधात उकळून खाव्यात व वरून दूध प्यावे. हा प्रयोग सकाळी व रात्री झोपताना करावा. दुधाऐवजी पाण्यात भिजवून घेऊ शकता. त्याने शारीरिक शक्तीही वाढते.
- * पिकलेली पपई खावी.
- * त्रिफळाचूर्ण ३ ते ६ ग्रॅम गरम पाण्यातून रात्री झोपताना घ्यावे.



आजीचे
फर्स्ट-एड

सामान्यांचा आधार

(पान १४ वरून)

रुग्णालयांतून मुक्त केल्यानंतर १० दिवसांपर्यंतचा फॉलोअप तसेच उपचारादरम्यान काही गंभीर गुंतागुंत झाल्यास त्याचाही उपचार यामध्ये समाविष्ट आहे.

आरोग्य मित्र

नोंदणी केलेल्या सर्व रुग्णालयांत आरोग्य मित्र २४ x ७ उपलब्ध असणार आहे. त्यामुळे रुग्णाला दवाखान्यात दाखल होताना व उपचार घेताना योग्य ते साहाय्य व मदत होऊ शकते.

आरोग्य पत्र

योजनेचा लाभ घेण्यासाठी 'आरोग्य पत्रा'चे वितरण पात्र लाभार्थी कुटुंबियांना करण्यात येत आहे. हे आरोग्य पत्र मिळविण्यासाठी लाभार्थी कुटुंबियांनी कुटुंबातील सर्व सदस्यांचा समावेश असलेला ३ x २ इंच आकाराच्या रंगीत फोटोच्या तीन प्रतींचे योगदान देणे आवश्यक आहे. योजनेची अधिक माहिती www.jeevanday-ee.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध आहे. संपर्कासाठी १८०० २३३ २२०० / १५५३८८ या टोल फ्री क्रमांकावर संपर्क साधावा.

- अजय जाधव, संपर्क : ९७०२९७३९४६





₹ ग्रजीमध्ये एक म्हण आहे, "We are masters of our body, but slaves of our tongue!"
“आपण शरीराचे स्वामी असलो तरी जिभेचे गुलाम आहोत!” असा या म्हणीचा अर्थ आहे. परंतु आरोग्यदायी सवयींपासून आपण इतके भरकटलो आहोत की, “उदरभरण नोहे, जाणीजे यज्ञकर्म” या आपल्या संस्कृतीला आपण केव्हाच बासनात गुंडाळून ठेवले आहे.
दिवसेंदिवस आपल्या आहारात ‘आरोग्यदायी’ पदार्थांऐवजी ‘चटकदार’ पदार्थांचा समावेश वाढत चाललेला आहे. वैद्यकीय क्षेत्रातून या पदार्थांच्या सेवनामुळे होणाऱ्या दुष्परिणामांबाबत माहिती मिळत असली तरी त्याकडे आपण सोईस्कररीत्या कानाडोळा करतो. जेव्हा परिस्थिती हाताबाहेर गेलेली असते तेव्हा जिभेवर (खाण्यावर)



हॉटेलस किंवा स्टॉल्समध्ये मिळणारे पदार्थ. मीठ, साखर, मैदा, चरबी यांना आपण पांढरी विषे म्हणतो. नेमक्या याच विषांचा जंक व फास्ट फूडमध्ये अतिरेक असतो. त्यामधील घातक पदार्थांच्या अतिरेकामुळे आपल्या शरीरावर मोठ्या प्रमाणात घातक परिणाम होत असतात. जरी हे परिणाम लगेच दिसून येत नसले, तरी हळूहळू त्यामुळे उच्च रक्तदाब, मधुमेह, हृदयविकार इ. असांसर्गिक आजारंचा शरीरात शिरकाव व्हायला वाव मिळतो हे नाकारता येणार नाही.
भारत ही मधुमेहाची राजधानी आहेच, त्यात हृदयविकारांची भर पडत आहे. विशेषकरून लहान मुले आणि तरुण पिढीमध्ये जंक फूडसचे वाढते आकर्षण हे गंभीर धोक्याचे चिन्ह आहे. देशाचे भविष्य असलेल्या या पिढीच्या शिक्षणासोबतच त्यांच्या आरोग्याकडेही लक्ष देणे

उदरभरण नोहे जाणीजे यज्ञकर्म

नियंत्रण ठेवताना आपल्या पूर्वीच्या खाण्यापिण्याच्या चुकांकरिता आपण पश्चात्ताप करायला लागतो.

भारतीयांच्या रक्तवाहिन्यांच्या भिंती पातळ असतात आणि अनुवांशिकतेने आपल्याला हृदयविकाराचा धोका अधिक असल्याचे विविध अभ्यासांमधून स्पष्ट झालेले आहे. प्रामुख्याने अपुऱ्या हालचाली, अतिस्निग्धांशयुक्त आहार व पालेभाज्या व फळांचे अपुरे सेवन अशी आपली शहरी जीवनशैली या धोक्यात अधिकच भर टाकत आहे. फास्ट फूड्स व जंक फूड्सचा वाढता प्रसार भारतीयांमधील या धोक्यांना खतपाणी घालत आहे.

ज्या अन्नात शरीराला आवश्यक अन्नघटकांपेक्षा अधिक स्निग्ध पदार्थ, अधिक साखर, अधिक मीठ (सोडियम) अधिक उष्मांक असतात अशा अन्नाला जंकफूड म्हणतात.

बटाटा चिप्स, कुरकुरे, आलू भुजीया, न्युडल्स, पिझ्झा, बर्गर या पदार्थांचा यामध्ये समावेश होतो. तर जे पदार्थ तत्काळ तयार करून लगेच वाढले जातात उदा. पूर्वीच प्रक्रिया करून ठेवलेले व मागणीप्रमाणे लगेच तयार करून दिले जाणारे

आर. पी. रोकडे

अन्नपदार्थांतून दिवसभरात ५ ग्रॅम मीठ, १० ग्रॅम साखर व २.६ ग्रॅम ट्रान्स-फॅट यापेक्षा जास्त प्रमाण शरीरात जावू नये असे जागतिक आरोग्य संघटना तसेच राष्ट्रीय पोषण संस्था, हैदराबाद यांनी स्पष्ट केले आहे. परंतु भारतीयांच्या आहारातील मिठाचे प्रमाण ९-१० ग्रॅम म्हणजेच जवळपास दुप्पट आहे. भारतात स्ट्रोकने होणाऱ्या मृत्यूंपैकी ५७ टक्के आणि हृदयविकारांनी होणाऱ्या मृत्यूंपैकी २४ टक्के मृत्यू आहारातील मिठाच्या अतिरेकामुळे होणाऱ्या उच्चरक्तदाबामुळे होतात. केवळ आहारातील मिठाचे प्रमाण कमी केल्यामुळे भारतातील स्ट्रोकचा प्रादुर्भाव २५ टक्क्यांनी व हृदयविकारांचे प्रमाण १० टक्क्यांनी कमी होईल, असे तज्ज्ञांचे मत आहे. आहारातील मिठाच्या अतिरेकाने मूत्रपिंडाच्या कार्यावर विपरित परिणाम होतो. मिठाचे सेवन कमी करण्यासाठी पापड, लोणची, सांस, केचप, खारी बिस्किटे, चिप्स, घीज, खावलेले मासे हे पदार्थ कमी प्रमाणात खावेत.

आवश्यक आहे. केंद्र शासनाच्या आरोग्य खात्याच्या सूचनेनुसार उत्तरप्रदेश सरकारने राज्यातील सर्व शाळांमध्ये जंक फूड्सच्या विक्रीवर बंदी घालण्याचा स्वागतार्ह निर्णय घेतलेला आहे. इतर राज्यांनीसुद्धा या निर्णयाचे अनुकरण केले पाहिजे. सेलिब्रेटीजचे अनुकरण प्रामुख्याने मुले व तरुण-तरुणी करीत असतात. त्यामुळे सामाजिक बांधिलकी म्हणून सेलिब्रेटीजनी जंक फूड्सच्या जाहिराती टाळल्या पाहिजेत.

तहान भागविण्यासाठी मुलांना कोल्ड्रिक्स किंवा पॅकेज केलेली सरबते देण्यापेक्षा नारळ-पाणी, आवळा सरबत, कैरीचे पन्हे, लिंबू सरबत, कोकम सरबत, फळांचे रस, जलजिरा, ताक, ग्लुकोज पाणी, धने-जिरे-खडीसाखर पाणी, काळ्या मनुका-खजूर-अंजीर सरबत अशा प्रकारची तहान भागवून शरीराची क्षार आणि



बरें खावें बरें जेवावें। बरें ल्यावें बरें नेसावें।
मनासारिखें असावें। सकळ काहीं ॥

कॅफेनमुळे कोणतेही पोषण न मिळता अॅडिजिनल ग्रंथी उत्तेजित होतात. चवीसाठी टाकलेल्या फॉस्फोरिक अॅसिडमुळे कॅल्शियमचा न्हास होतो. सायट्रिक अॅसिडमध्ये मोनोसोडियम ग्लुटामेट व्युरेटॉक्सीन असते. चव आणण्यासाठी वापरलेल्या कृत्रिम पदार्थांमध्येसुद्धा काही प्रमाणात मोनोसोडियम ग्लुटामेट हे व्युरेटॉक्सीन असते.

पाण्याची गरज भागविणारी पेये देण्याबाबत पालकांनी जागरूक झाले पाहिजे.

दुसऱ्या बाजूला साखर ही भारतीयांच्या स्वयंपाकगृहातील नवीन शत्रू सिद्ध होत आहे.

आहारातील

साखरेतून मिळणाऱ्या

अनावश्यक

उष्मांकामुळे

लपणाचे प्रमाण

दिवसेंदिवस

वाढतच आहे.

गरजेपेक्षा अधिक

प्रमाणात होणाऱ्या

साखरेच्या सेवनामुळे

चयापचय क्रियेमध्ये तसेच

संप्रेरकांमध्ये अवांछित बदल होणे,

रक्तदाब वाढणे, यकृताला मद्यपानामुळे

होणाऱ्या दुष्परिणामांप्रमाणे लक्षणीय क्षती

पोहोचणे यांसारखे दुष्परिणाम होतात. चॉकलेट,

जाम, जेली, आईसक्रीम, सॉफ्ट ड्रिंक्स यांमध्ये

साखरेचे प्रमाण जास्त असते म्हणून त्यांच्या

सेवनावर नियंत्रण असावे.

प्राणीज पदार्थांमध्ये संपृक्त फॅटी अॅसिडचे प्रमाण

अधिक असते. जर आहारातील संपृक्त फॅटी

अॅसिडसचे प्रमाण वाढले तर रक्तातील कोलेस्ट्रॉलचे

प्रमाण वाढते. म्हणूनच अती स्निग्धांशयुक्त दूध,

लोणी, तूप, मांस, अंडी, लिव्हर, गुडदा, मेंदू असे

आहारातील अती स्निग्धांश असणारे प्राणीज पदार्थ

कमी प्रमाणातच खावेत. कुटुंबातील आहारातील

तेलाचे प्रमाण माणसी सरासरी २० ते ३० च्या

दरम्यान असावे याची काळजी घेणेसुद्धा गरजेचे असते.

वनस्पती तुपात ट्रान्स-फॅटी अॅसिडचे प्रमाण जास्त असल्याने बेकरीतील पदार्थ, मिठाई यांसारखे

वनस्पती तुपात तयार केलेले

पदार्थ कमी प्रमाणात

खावेत. अन्यथा

रक्तातील कोलेस्ट्रॉलचे

प्रमाण वाढल्याने

हृदयविकार संभवतो.

बेकरीतील पदार्थांचा

दुसरा महत्त्वाचा धोका

म्हणजे त्यामध्ये

असणारा मैदा. मैदा

गव्हापासून तयार केला जात

असला तरी त्यामधील कोंडा काढून

टाकल्याने तो पचायला जड असल्याने

मैद्यापासून तयार केलेल्या पदार्थांच्या अती

सेवनामुळे बद्धकोष्ठता होते. वारंवार बद्धकोष्ठता

झाल्यामुळे मोठ्या आतड्याचा कर्करोग संभवतो.

सेंटर फॉर सायन्स अॅन्ड एन्व्हरॉन्मेंट, दिल्लीच्या

संचालिका सुनीता नारायण यांनी नामवंत

कंपन्यांच्या फास्ट फूड्समध्ये मीठ, साखर व ट्रान्स

फॅट यांचे प्रमाण मानकांपेक्षा अधिक असल्याचे

दाखवून दिले आहे. परंतु घरच्यापेक्षा बाहेरच्या

खाण्यावर ताव मारण्याच्या वाढत्या प्रवृत्तीमुळे

केवळ आपली खाद्यसंस्कृतीच नव्हे, तर

आरोग्यसुद्धा धोक्यात येत आहे. जंक फूड्समधील

साखर व मिठाच्या अतिरेकामुळे भारतीयांमधील

उच्च रक्तदाब व लपणाला खतपाणी घातले जात

आहे. म्हणूनच कंपन्यांनी आपल्या खाद्य उत्पादनांमधील मीठ व साखरेचे प्रमाण कमी करावे याकरिता भारताच्या केंद्र शासनाच्या आरोग्य मंत्रालयाने आवश्यक निर्बंध लागू करण्याचा सल्ला जागतिक आरोग्य संघटनेने (WHO) दिलेला आहे.

आहारात ताज्या पालेभाज्या, फळभाज्या व फळे यांचा पुरेशा प्रमाणात समावेश न करता वारंवार आहारात जंक फूड्स, फास्ट फूड्स यांचा अधिक प्रमाणात समावेश केल्यास ■ रक्तदाब वाढणे.

■ वाईट (LDL) कोलेस्ट्रॉलच्या प्रमाणात वाढ

होणे. ■ रोगप्रतिकारशक्ती कमी होणे. ■

रक्तातील साखरेच्या प्रमाणात चढउतार होणे. ■

मोठ्या आतड्याची कार्यक्षमता कमी होणे

इ.दुष्परिणाम संभवतात.

वरील सर्व बाबींमुळे विशेषकरून आपली जीवनशैली बैठी असल्यास शरीरात अनावश्यक

चर्बी साचू लागते. त्यामुळे रक्तदाब वाढून

स्ट्रोकसचा धोका संभवणे, रक्तातील साखरेच्या

प्रमाणातील चढउतारामुळे मधुमेह प्रकार २ चा

वाढता धोका, पचनक्रियेनंतर टाकाऊ पदार्थांचा

योग्य प्रकारे निचरा न झाल्यामुळे (प्रामुख्याने

अन्नातील चोथ्याच्या अभावाने) मोठ्या

आतड्याचा कर्करोग, रोगप्रतिकारशक्ती आणि

अॅन्टिऑक्सिडंट्सचे शरीरातील प्रमाण कमी

झाल्यामुळे वारंवार येणारे आजारपण,

वजनवाढीमुळे लपणा आल्यामुळे स्ट्रोकसचा व

हृदयविकाराचा धोका संभवणे इत्यादी गंभीर आरोग्य

समस्या उद्भवू शकतात.

संपर्क : ९९७५२१३६४७



तोंड येणे



- १) मधामध्ये वेलची कुटून त्या चड्यावर लावल्यास आणि लाळ गिळून टाकल्यास आराम पडतो व चट्टे बरे होतात.
- २) कोथिंबीरीच्या पानांचा रस काढून तो तोंड आलेल्या जागी लावावा.
- ३) चमेलीची पाने तोंडात धरून काही वेळ चावून थुंकावीत.
- ४) तुरटीच्या पाण्याच्या गुळण्या कराव्यात.
- ५) तुळशीची किंवा मेंदीची पाने वाटून पाण्यात मिसळून त्याने गुळण्या कराव्यात.
- ६) शंखजिरे व तूप एकत्र करून तोंडास लावावे.



आजीचे
फर्स्ट-एड



स्वा

थ्य रक्षणाकारिता व रोग निवारणाकारिता औषधे सुचविणे हे योग्य डॉक्टर, वैद्यांचे, चिकित्सकांचे काम आहे. स्थल, काल किंवा व्यक्तिनुरूप औषधोपचार बदलू शकतात. कोणत्या गावी काय मिळते? किंवा कोणाच्या खिशांला काय परवडते? किंवा चिकित्सकाला काय सुचते? यावर औषधांचा तपशील अवलंबून राहिल; पण, आयुर्वेदाचे आहारविहार व स्वस्थवृत्ताचे ठाम सिद्धान्त सदासर्वकाल लागू पडणारे आहेत. त्यांची माहिती करून घेणे उपयुक्त ठरेल.

वातप्रकृती

पथ्य :- आहार- गहू, ज्वारी, तांदूळ, मूग, चवळी, वाटाणा, हरभरा, उडीद, आंबा, सफरचंद, चिक्कू, केळे, मोसंबी, फणस, खजूर, बदाम, बेदाणे, खारीक, खोबरे, बटाटे, कांदे, कोहळा, फ्लॉवर, कोबी, बीट, म्हशीचे दूध, दही, साखर, गूळ, तेल, मेवामिठाई, पाव, चॉकलेट, आईसक्रीम, कॉफी, कोको इ.

विहार- भरपूर विश्रांती व झोप. किमान दगदग. भरपूर कपडे, थंडीवाऱ्यापासून संरक्षण, मसाज.

कुपथ्य :- आहार- बाजरी, नाचणी, मटकी, पावटे, अननस, करवंदे, जांभूळ, कालिंगड, पपई, सर्व पालेभाज्या, ताक, सेपरेट दूध, सॅक्रीन, कोल्ड्रंक, कुपोषण.

विहार :- अकारण दगदग, फाजील श्रम,

अकारण अती विचार, ओल असलेल्या जागेत राहणे, अती थंड हवा, गारव्यात काम, फरशी, कपड्याची आबाळ, थंडीवाऱ्याकडे दुर्लक्ष उघड्यावर झोपणे.

पित्तप्रकृती

पथ्य :- आहार- गहू, ज्वारी, जुना तांदूळ, मूग, चवळी, काळ्या मनुका, सुके अंजीर, पांढरा कांदा, कोहळा, आवळा, दुध्या भोपळा, पडवळ, कारले, दोडका, चाकवत, चुका, राजगिरा, कोथिंबीर, धने, शिंगाडा, गाईचे दूध, तूप, गोड ताक, नारळाचे पाणी, मध, खडीसाखर, वाळा, वाळ्याचे माठातील थंड पाणी, वेळेवर जेवण, आले, आमसूल (कोकम), राजगिरा लाह्या, कॉफी, एरंडेल तेलाची चपाती इ.

विहार- माफक विश्रांती, रात्रौ लवकर झोपणे;

वैद्य विनायक वैद्य-खडीवाले

सुती, वजनाला हलके कपडे.

कुपथ्य :- आहार- बाजरी, वरई, शेंगदाणे, तूर, मसूर, मटकी, मोहरी व करडईचे तेल, हिंग, मिरची, मसाल्याचे पदार्थ, लोणचे, पापड, तिखट खारट व आंबट पदार्थ, अंडी, मांसाहार, काजू, अननस, आंबा, पपई, खजूर, हिरवी केळी, शेवया, सुरण, शेपू, करडई, आंबाडी, दही, लसूण, तांबडा कांदा, हळद, चहा, मद्यपान, कोल्ड्रंक, सिगारेट,

उशिरा व कमी जेवण.

विहार - जागरण, उन्हात हिंडणे, डोक्यास संरक्षण नसणे, अनवाणी चाल, आगीशी सातत्याने काम, नेहमीची रात्रपाळी, कोंदट हवेत नेहमी राहणे, तंबाखू, सिगारेट. दातांकरिता मिशेरी लावणे.

कफप्रकृती

पथ्य :- आहार- तांदूळ भाजून भात, ज्वारी, बाजरी, तांदळाची भाकरी, नाचणी, आवश्यक असल्यास गव्हाची चपाती, मूग, मटकी, तूर, मसूर या कडधान्यांचे कडण, दुधीभोपळा, पडवळ, कारले, दोडका, सुरण, शेवगा, शेपू, ओली हळद, आवळा, पपई, उकडलेले सफरचंद, अननस, मिरपूड लावून केळे, गोड संत्रे, लिंबू, भोकर, मोहरी, पुदीना, आले, लसूण, मध, सर्व तऱ्हेच्या लाह्या, भूक ठेवून दोन घास कमी जेवण, जेवणाअगोदर पाणी पिणे, कोमट पाणी, सुंठ सिद्ध पाणी, एरंडेल तेलाची चपाती.

विहार- सावकाश पण भरपूर चालणे, सकाळी किमान व्यायाम, दीर्घश्वसन, प्राणायाम, सर्वांगाला मसाज, छाती खालच्या भागाला कोमट पाण्याचे स्नान, रात्रौ लवकर वेळेवर झोपणे, उबदार अंथरूण.

कुपथ्य :- आहार- गहू, तेल घालून गव्हाची पोळी, थालीपीठ, चवळी, हरभरा, वाटाणा, मटार, आंबा, केळे, चिक्कू, सफरचंद, मोसंबी, फळांचे रस, काजुशिवाय सुकामेवा, उसाचा रस, कोबी, फ्लॉवर, टोमॅटो, पालक, राजगिरा, माठ, चवळी, लोणचे, पापड, दही, मेवामिठाई, म्हशीचे दूध, आईसक्रीम, कोल्ड्रंक, फ्रीजचे पाणी, खोबरे.

विहार- गारठ्यात, ओल असलेल्या जागेत सतत वावर, जवळपास तलाव किंवा जलाशय असणे, सतत पाण्यात काम. घरात गार फरशी किंवा ओल असणे, घरात पादत्राणाशिवाय वावर, पहाटे उघड्यावर झोपणे, पंख्याचा कृत्रिम वारा सतत घेणे, वातानुकूल जागेत राहणे, काम करणे, बंद जागेत नेहमी राहणे, झोपणे, व्यायामाचा अभाव, बैठे काम, सुखासीन आयुष्य, रुईची किंवा कापसाची खूप जाड गादी, उशी.

याचप्रकारे तारतम्याने वातपित्त, पित्तकफ व कफवात या तीन प्रकारच्या प्रकृतीच्या लोकांकरिता आहारविहार व पथ्य पाण्याचा विचार करता येईल. समप्रकृतीच्या व्यक्तीला सर्वसामान्यपणे कोणतीच गोष्ट कुपथ्यकर होणार नाही. सर्व तऱ्हेचा आहारविहार सहन करण्याची त्यांची क्षमता असते.

संपर्क : ०२०-२४४५१८७९





सात्विकतेने आरोग्य लाभे। शांती सुख दास होवोनि राबे।
जीवन सर्वप्रकारे शोभे। प्रभावी सौंदर्याने ॥

अन्नभेसळीचा पाठलाग



अन्नभेसळीची सोपी व्याख्या म्हणजे अन्नपदार्थात कमी प्रतीचे, दराचे अन्नपदार्थ मिसळणे. अन्नपदार्थातील महत्त्वाचे घटक काढून घेणे. अन्नपदार्थात शरीरास अपायकारक, घातक रसायने मिसळणे, अन्नपदार्थात कृत्रिम रंग, घातक धातू, कीटकनाशक, जंतुनाशके प्रमाणापेक्षा जास्त आढळणे. थोडक्यात अन्नभेसळ म्हणजे, अन्नपदार्थ आवश्यक गुणवत्ता व शुद्धतेच्या प्रमाणापेक्षा कमी असणे अथवा तयार करणे.

अन्नभेसळ प्रतिबंधक कायदा १९५४ अन्वये अन्न व औषध प्रशासन (FDA), महानगरपालिका, नगरपालिका यांचे अन्न निरीक्षक कायद्यांतर्गत अन्न नमुने घेऊन प्रयोगशाळांकडे पाठवतात. अन्नभेसळ प्रतिबंधक कायदा १९५४ आणि १९५५ च्या नियमातील तरतुदीनुसार अन्न नमुन्यांचे विश्लेषण केले जाते. कायद्यात असलेल्या प्रत्येक अन्न नमुन्याच्या प्रमाणानुसार चाचणी करून, भेसळ आढळली असेल तर त्यानुसार लोक विश्लेषक (Public Analyst) अहवाल बनवतात. अहवाल तयार करून, तो अहवाल आयुक्त अन्न व औषध प्रशासन अथवा आरोग्य खात्याचा वैद्यकीय अधिकारी यास पाठविला जातो व त्यांच्यामार्फत संबंधितावर कायदेशीर कारवाई केली जाते व त्या भेसळीच्या गुन्हांच्या स्वरूप व तीव्रतेनुसार कैद व दंडाची शिक्षा न्यायालय देऊ शकते.

त्याचप्रमाणे सरकारी खाती, संस्था व खाजगी अन्न नमुन्यांचेसुद्धा अन्नभेसळ प्रतिबंधक कायद्याप्रमाणे विश्लेषण करून संबंधितांना अहवाल दिला जातो.

सार्वजनिक आरोग्य खात्याच्या अधिपत्याखाली तीस जिल्ह्यांमध्ये आरोग्य प्रयोगशाळांचे काम चालते. या सर्व प्रयोगशाळांमध्ये पुणे येथील प्रयोगशाळा राज्य पातळीवर, औरंगाबाद व नागपूर या प्रयोगशाळा

प्रादेशिक पातळीवर व उरलेल्या सत्तावीस प्रयोगशाळा जिल्हा पातळीवर काम करतात. या सर्व प्रयोगशाळांपैकी पुढील ११ ठिकाणी - पुणे, नागपूर, औरंगाबाद, अमरावती, कोल्हापूर, सोलापूर, जळगाव, नाशिक, सांगली, नांदेड व कोकणभवन येथे अन्न नमुन्यांचीही तपासणी केली जाते.

अजित वंजारे

त्याचप्रमाणे देशामध्ये एकूण चार मध्यवर्ती अन्न प्रयोगशाळा आहेत. त्यापैकी एक प्रयोगशाळा राज्य आरोग्य प्रयोगशाळा पुणेशी संलग्न आहे.

प्रयोगशाळा काय करतात?

अन्न भेसळ प्रतिबंधक कायदा १९५४ च्या अंतर्गत व इतर सरकारी खात्यांमार्फत, संस्थामार्फत व खाजगी संस्थामार्फत येणाऱ्या सर्व प्रकारच्या अन्न नमुन्यांची चाचणी करून अहवाल देतात.

अन्न विषबाधा घटनांतील अन्न नमुन्यांची विषबाधेच्या दृष्टिकोनातून चाचणी करून अहवाल बनवून मत देतात.

मध्यवर्ती अन्न प्रयोगशाळेत इतर राज्यातील न्यायालयातून पुनर्तपासणी अथवा पुनर्विचार (Appellate) करण्यासाठी आलेल्या अन्न नमुन्यांची चाचणी करून अहवाल देतात.

पिण्याच्या पाण्याची रासायनिक व अणुजीव तपासणी करतात.

पिण्याच्या पाणी नमुन्यांची, सांडपाणी नमुन्यांची रासायनिक तपासणी करतात.

जलजन्य साधरोग नियंत्रणांतर्गत शौच, उलटी, रक्त नमुन्यांची तपासणी करतात.

ब्लिचिंग पावडर, तुरटी इत्यादी पाणी शुद्धीकरण करणेसाठी लागणाऱ्या पदार्थांची तपासणी करतात.

संपर्क : ९४२२००१८८५



अशक्तपणा दूर करा

- * रात्री झोपताना एक मूठ शेंगदाणे आणि अर्धी मूठ हरभऱ्याची डाळ वाटीत भिजत ठेवा, सकाळी उठून तोंड धुऊन त्यातील पाणी टाकून द्या व एक चिमूट मीठ त्यावर घालून सावकाश चावून खा.
- * मूठभर मनुका खाऊन त्यावर दूध प्यावे.
- * सकाळी खजुराच्या ४-५ बिया साजुक तुपात भाजून खा.
- * अंजीर दुधात उकळून ते प्याल्यास शक्ती व रक्त वाढते.
- * जेवणांनंतर २-३ केळी खावीत, गाजराचा रस प्यावा.

चांगल्या दृष्टीसाठी

- * कोबी, गव्हाच्या लोंब्याचा रस, लिंबू-संत्र्याचा रस डोळ्यांना उपयुक्त
- * बदाम, बडीशेप व खडीसाखर एकत्र वाटून ते चूर्ण नियमितपणे सेवन केल्यास दृष्टी चांगली राहते.
- * गुलाबपाणी डोळ्यांत घातल्याने डोळ्यांची लाली, डोळ्यांत घाण जाणे, डोळ्यांची जळजळ दूर होते.
- * डोळ्यात एखादा उत्तेजक पदार्थ पडल्यावर डोळे धुऊन एक-दोन थेंब मध डोळ्यात टाकल्यास फायदा होतो.
- * एक चमचा तूप, अथवा लोण्यात ३ ग्रॅम मिरपूड मिसळून दररोज सकाळ-संध्याकाळ घेतल्यास डोळ्यांत तेज येते.
- * उष्णतेमुळे डोळे दुखत असल्यास दुधी भोपळा अथवा काकडी किसून त्यांची पट्टी बांधल्याने फायदा होतो.
- * डोळ्यांतून पाणी वाहणे, डोळे येणे, डोळ्यांचा अशक्तपणा व थकवा इ. व्याधींबरोबर रात्री दोन बदामाचे गर पाण्यात भिजवून सकाळी बारीक वाटून दुधातून घ्यावेत.



आजीचे
फर्स्ट-एड



उ

च्च रक्तदाब Hypertension ही एक सर्वत्र आढळणारी समस्या. बऱ्याच वेळा उच्च रक्तदाब असणाऱ्या व्यक्तीस काहीही त्रास नसतो. त्यामुळे अशी व्यक्ती रक्तदाबासाठी डॉक्टरांचा सल्ला, उपचार घेण्यास टाळाटाळ करते. त्यामुळे हा उच्च रक्तदाब संपूर्ण शरीरावर परिणाम करू शकतो व आरोग्याच्या गंभीर समस्या निर्माण करू शकतो. यामध्ये हृदयविकाराचा झटका, शरीराची एक बाजू लुळी पडणे (लकवा), मूत्रपिंडाचा रोग व इतर अनेक गुंतागुंती समाविष्ट आहेत. आहार, व्यायाम, ताण-तणाव कमी करणे आणि औषधांनी रक्तदाब आटोक्यात राहू शकतो. रक्तदाबावर नियंत्रण ठेवल्यास, बऱ्याच गुंतागुंतीच्या समस्या आपण नक्कीच टाळू शकतो.

साधारणपणे उच्च रक्तदाबाच्या ५० ते ६० टक्के रुग्णांमध्ये कोणतीच लक्षणे आढळून येत नाहीत. इतर रुग्णांमध्ये चक्कर येणे, सकाळी उठल्यानंतर डोक्याच्या पाठीमागे वेदना येणे, अतिक्रम केल्यानंतर थकवा, दम लागणे, छातीत दुखणे, काही वेळेस घाम येणे अशी व इतर काही लक्षणे दिसतात. मनाची एकाग्रता कमी होणे, चिडचिड वाढणे, झोप न लागणे, स्मरणशक्ती कमी होऊन विस्मरण वाढणे, छातीत धडधडणे, अस्वच्छता वाटणे अशादेखील तक्रारी काही रुग्णांमध्ये



सर्वसामान्यपणे
रक्तदाब १२०/८०
इतका असतो.
१४०/९० च्या वरील
रक्तदाबास 'उच्च
रक्तदाब' असे
म्हणतात.

रक्तदाब वाढण्यास कारणीभूत असणारे घटक

- शरीराचा स्थूलपणा
- धूम्रपान
- व्यायामाचा अभाव
- रक्तामधील कोलेस्टेरॉलच्या पातळीत वाढ
- मानसिक ताण-तणाव
- आनुवंशिकता
- मधुमेह

दिसतात.

वाढलेल्या रक्तदाबामुळे शरीरातील सर्व रक्तवाहिन्यांवर कमालीचा ताण पडतो. त्यामुळे कालांतराने प्रत्येक अवयवावर वाईट परिणाम दिसून येतो. यापैकी हृदय, मेंदू, मूत्रपिंड व डोळा यावरील परिणाम महत्त्वाचे ठरतात. डोळ्यामधील दृष्टीपटलाच्या केशवाहिन्या बारीक होतात. काही वेळेस अचानक रक्तदाब वाढून अशा केशवाहिन्या फुटतात. परिणामी, अंधत्व येते.

हृदयाच्या स्नायूवर ताण पडल्याने हृदयाचा आकार वाढतो व हृदयाचे काम मंदावते. शेवटी हार्ट फेल्युअरची स्थिती येते. हृदयाच्या रक्तवाहिन्या बारीक झाल्याने हृदयविकाराचा झटका येऊ शकतो. त्यामुळे आकस्मिक मृत्यू ओढवतो. अशा मृत्यूचे प्रमाण उच्च रक्तदाबाच्या रुग्णांमध्ये जास्त आढळते.

डॉ. अरुण गुजर

मूत्रपिंडाच्या रक्तवाहिन्या बारीक झाल्याने मूत्रपिंडाची कार्यक्षमता कमी होते. मूत्रामधून आपल्या शरीरास आवश्यक असणारे प्रोटिन्स जाऊ लागतात. अंगावर सूज येऊ शकते. शेवटी मूत्रपिंडे निकामी (Kidney Failure) झाल्याने वरचेवर डायलिसिस करण्याची पाळी येते.

रक्तदाबाचे निदान केल्यानंतर काही विशिष्ट तपासण्या करण्याची जरूरी असते. रक्तामधील साखर, कोलेस्टेरॉल, युरिया, क्रिएटिनीन, युरिक अॅसिड, पोटॅशियम या तपासण्यांबरोबरच हृदयाची कलर डॉप्लर व कार्डीओग्राम ही तपासणी आवश्यक असते. मूत्रपिंडाचे कार्य बघण्यासाठी सोनोग्राफी व आय.व्ही.पी. तसेच दृष्टी पटलातील

आहातातील मिठाचे प्रमाण कमी करणे हे रक्तदाबाच्या कठणास फार आवश्यक आहे. पूर्णपणे मिठ बंद करण्याची आवश्यकता नसते व तसे केल्यास अपायच होण्याची शक्यता जास्त असते. दिवसभरात पाच ग्रॅमपेक्षा कमी (एक टेबल स्पूनपेक्षा कमी) मिठ व्हावे. कोणत्याही पदार्थास वरचे मिठ न लावल्यास, तसेच व्हावलेले पदार्थ म्हणजे लोणची, पापड, व्हावी-बिस्कीटे, वेफर्स वगैरे पदार्थ टाळल्यास मिठाची वरील मर्यादा पाळणे शक्य होते.

रक्तवाहिन्या तपासण्यासाठी इंडोस्कोपी या तपासण्या कराव्या लागतात.

उपचार : उच्च रक्तदाबाच्या दोबळमानाने दोन उपचार पद्धती आहेत. १) निसर्गोपचार २) औषधे. दोन्ही पद्धती एकमेकांना पूरक आहेत.

निसर्गोपचार : आहार व व्यायामाने रक्तदाबावर नियंत्रण ठेवण्यास मदत होते. आरोग्याला योग्य



चहा-चिवडा-चिरुटाचे दास। आपुल्या तनु-मन-धनाचा नाश।
करोनि बिघडविती जीवनास। गावाच्याहि।।

रक्तातील कोलेस्टेरॉलची पातळी जास्त असणे हे उच्च रक्तदाबाच्या रुग्णांना धोकादायक असते. आहारातील चरबीचे प्रमाण कमी केल्याने कोलेस्टेरॉलची पातळी कमी होते व त्यामुळे रक्तवाहिन्या निरोगी ठेवण्यास मदत होते. रुग्णांनी आपण काय आणि किती खाव्हे याची पूर्ण माहिती असणे आवश्यक आहे. सर्वसाधारणपणे मासे, द्राणे, ऑलिव ऑइल, मोहरीचे तेल असे अन्नपदार्थ अशा रुग्णांनी खावेत. मांस, दुग्धोत्पादने, चीज आणि लोणी यांचे प्रमाण मर्यादित असावे. पॅस्ट्रीज, केक्स, प्री-पॅकेज्ड फुड्स असे बेकरीतील अन्नपदार्थ टाळावेत.

अशी जीवनशैली अंगीकारणे महत्वाचे आहे. वाढलेले वजन कमी केल्यास काही प्रमाणात रक्तदाब हमखास कमी होतो. साधारणपणे जास्त असलेले वजन एक किलोने कमी केल्यास रक्तदाब १.६ मिलीमीटरने कमी होतो. यासाठी व्यायाम व आहारावर नियंत्रण कायम ठेवावे लागते.

पोटॅशियम हे प्रत्येक पेशीमध्ये असलेले महत्वाचे द्रव्य आहे. हे द्रव्य योग्य प्रमाणात घेतल्यास रक्तदाबाच्या रुग्णांना फायदा होतो. खजूर, कलिंगड, केळी, संत्री, मोसंबी, नारळाचे पाणी, चहा या गोष्टीत पोटॅशियमचे प्रमाण जास्त असते. कॉफीचे सेवन प्रमाणाबाहेर होऊ नये याची खबरदारी घेतली पाहिजे.

योग्य जीवनशैलीत नियमित व्यायामाला अनन्यसाधारण महत्त्व आहे. व्यायाम प्रकारापैकी आयसोटोनीक व्यायाम हा रक्तदाबाला हितकारक आहे. यामध्ये चालणे, पळणे, पोहणे, सायकल चालवणे, एरोबिक पद्धतीचे व्यायाम यांचा समावेश होतो. आयसोमेट्रिक पद्धतीचे व्यायाम म्हणजे वजन उचलणे, स्प्रिंगचे किंवा वेगवेगळ्या मशिन्सवर केले जाणारे बलसंवर्धनाचे व्यायाम मात्र टाळावेत. कारण, हे व्यायाम करताना रक्तदाब खूप वाढत असतो.

रोजच्या व्यायामाने हृदयाला व रक्तवाहिन्यांना अधिक चांगले काम करण्यास मदत होते. दररोज किमान ३० मिनिटे सक्रिय राहणे आवश्यक. प्रत्येकाने आपणास आवडणाऱ्या कृतीची निवड करणे आवश्यक. माफक प्रमाणातील कृती जसे चालणे फायदेशीर असते. त्यामुळे शरीर निरोगी व कणखर बनते. प्रत्येकाने व्यायामाबाबत स्वतःची यादी बनवावी. कोणताही नवीन

मेंदूमधील रक्तवाहिन्या बारीक झाल्याने बौद्धिक क्षमता कमी होते. काही वेळेस मेंदूमध्ये अकस्मात रक्तस्राव होतो. त्यामुळे अर्धांगवायू होऊ शकतो किंवा मृत्यूही येऊ शकतो. अशा रक्तस्रावाचे प्रमाण रक्तदाबाच्या रुग्णांमध्ये इतरांपेक्षा सुमारे ५० टक्क्यांनी अधिक आढळते.



व्यायाम सुरू करण्यापूर्वी डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा.

मानसिक ताण कमी करून मनःशांती मिळविण्यासाठी वेगवेगळे उपाय करावेत. यामध्ये कामाची पद्धत बदलणे, कामाचे अवास्तव तास कमी करणे व विरंगुळ्यासाठी आवडीचा छंद जोपासणे हे महत्वाचे आहे.

विविध योगासनांची तसेच मनन, चिंतन यांच्या नियमित सरावांनी रक्तदाब कमी ठेवण्यास बरीच मदत होते.

संपर्क : ९८५०५२२८०७



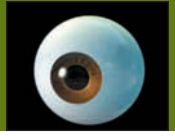
दंतरोग



- * कडुनिंबाच्या सुकलेल्या काड्या दाताने घावून त्याच्या पुढील चौथायुक्त भागाने दात घासावेत.
- * आवळ्याचा रस दातांना लावल्यास पायोरिया रोग कमी होतो. आवळ्याच्या रसात थोडासा कापूर मिसळून दातात धरल्यास वेदना कमी होतात.
- * मैथिचे दाणे रात्रभर पाण्यात भिजत ठेवा. सकाळी उठून या पाण्याने गुळण्या करा. दात स्वच्छ राहतात.
- * तुळशीची पाने आणि काळी मिरी समान प्रमाणात घेऊन वाटा, त्याच्या वाटाण्याएवढ्या गोल्या करा, दुसऱ्या दिवशी एक गोळी दाबून धरा.
- * लिंबाच्या सालीवर थोडे मोहरीचे तेल टाकून दात व हिरड्या घासल्याने दात पांढरे व घमकदार होतात व हिरड्या वळकट होतात, तसेच पायोरिया इ. रोगांपासून रक्षण होते.
- * जांभळाच्या झाडाच्या सालीचा काढा करून त्याने गुळण्या केल्याने दातांच्या हिरड्यांची सूज दूर होते व हलणारे दात मजबूत होतात.
- * कापराची गोळी किंवा लवंग अथवा तुपात तळलेला हिंगाचा तुकडा दाढेखाली ठेवल्याने दाढेदुखीत आराम मिळतो.
- * मोहरीच्या तैलात मीठ आणि लिंबाचा रस मिसळून बोटाने दात आणि हिरड्यांना चांगले मालीश करा. त्यामुळे हिरड्या सुधारतील.
- * लवंग तेल दातासाठी चांगले आहे.
- * पेरुची कच्ची पाने घावल्याने दातदुखी थांबते.
- * गरम पाण्यात मीठ टाकून गुळण्या केल्यामुळे दातदुखी दूर होते.



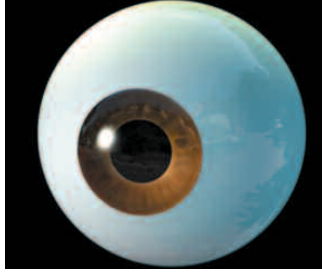
आजीचे
फर्स्ट-एड



मो

तीबिंदू याचे निरीक्षण करताना, डोळ्याची रचना नीट पाहिली असता आपल्यास असे दिसून येईल की,

बाहेरून येणारे प्रकाशकिरण एकत्र येऊन ते डोळ्याच्या आतील पडद्यावर (रेटिना) एकवटून पडण्यासाठी एका बहिर्गोल भिंगाचा अंतर्भाव केलेला असतो. बाहूलीचा उपयोग प्रकाशकिरणाची तीव्रता कमी-जास्त करण्यासाठी असतो. वयाच्या चाळीशीपर्यंत



खूप दूरवरचे दृश्य न्याहाळण्यासाठी किंवा दुसऱ्याच क्षणी अगदी डोळ्याजवळ धरलेली वस्तू निरखण्यासाठी या भिंगामध्ये जरूरीप्रमाणे ताकद कमी-जास्त करण्याची योजना असते. सर्व सामान्यतः हे भिंग अतिशय पारदर्शक असते. वृद्धावस्थेत मात्र या भिंगाची पारदर्शकता कमी होऊन ते अपारदर्शक होऊ लागते. यालाच आपण 'मोतीबिंदू' सुरू झाला असे म्हणतो.

मोतीबिंदूची लक्षणे

सुरुवातीला अशा रुग्णांना चाळीशीचा चष्मा काढून वाचता येऊ लागते, मात्र दूरचे पाहताना सर्व दृश्य धुक्यातून पाहिल्यासारखे वाटू लागते. समोरून येणारा माणूस ५-१० फूट अंतरावर येईपर्यंत त्याचा चेहरा ओळखता येत नाही. रात्रीच्या वेळी समोरून येणाऱ्या वाहनांच्या प्रकाशाने वाहन चालविणे अडचणीचे वाटू लागते. आकाशातील चंद्राची कोर एकाऐवजी तीन-तीन, चार-चार अशा स्वरूपात दिसू लागते. मोतीबिंदू जसा वाढत जातो तसतशी नजर आणखी कमी होत जाते. एक दिवस असा येतो की, एका फुटापर्यंत धरलेली वस्तू किंवा बोटेही ओळखेनाशी होतात. यालाच सामान्यतः आपण 'मोतीबिंदू पिकला' असे म्हणतो. वेळीच लक्षात आल्यावरही हा विकार कोणत्याही तऱ्हेच्या औषधोपचाराने आटोक्यात येत नाही. रोग निदान झाल्यापासून नजर बरीचशी कमी होईपर्यंतचा हा कालावधी सहा महिन्यांपासून ते १०/१२ वर्षे इतकासुद्धा असू शकतो. यावर सध्यातरी खात्रीशीर मार्ग म्हणजे शस्त्रक्रिया करून घेणे, एवढाच उपाय आहे.

शस्त्रक्रिया केव्हा करावी?

असा प्रश्न अनेक ज्येष्ठ नागरिकांपुढे किंवा रुग्णांपुढे उभा राहतो. शस्त्रक्रियेची वेळ ही ज्या त्या रुग्णांच्या वैयक्तिक गरजेनुसारच त्या रुग्णाला ठरवावी लागते. उदा. नोकरी करणारा किंवा

व्यावसायिक याला लिहिता-वाचताना नीट न दिसणे, अंतरावरच्या गोष्टी नीट न दिसणे, दुपारच्या कडक उन्हात किंवा रात्रीच्या अंधूक प्रकाशात व्यवस्थितपणे वाहन न चालविता येणे इत्यादी गोष्टीत सतत अडचण येत असल्या कारणाने किंवा इत्यादी गोष्टी निकडीच्या असल्यामुळे अतिशय कच्च्या अवस्थेतही मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेचा सल्ला त्यांना नेत्रतज्ज्ञ किंवा नेत्रचिकित्सा अधिकाऱ्यांकडून दिला जातो. याउलट, निवृत्त झालेल्या, रात्रीच्या वेळी वाहन न चालवायला लागणाऱ्या व्यक्तीला नजर खूपच कमी होईपर्यंत मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया केली नाही तरी

चाललण्यासारखे असते.

मात्र, मोतीबिंदू पिकल्यावरही शस्त्रक्रिया न केल्यास डोळ्यांचा ताण वाढून (काचबिंदू) दृष्टी कायमची जाण्याची शक्यता असते. हे सर्वांनी लक्षात ठेवायला हवे.

डॉ. दिलीपकुमार बी. मोरे

मोतीबिंदू सर्वांनाच होतो का?

वयाची सत्तरी ओलांडलेल्या जवळजवळ ९९% लोकांमध्ये हा थोड्याफार प्रमाणात आढळतोच. काही मुलांना जन्मतःच हा विकार आढळतो. डोळ्याला इजा पोहोचल्यास, स्टीरॉईडसारख्या औषधांचा वारंवार वापर केल्यामुळे, खूप मोठा (-) मायनस नंबर असल्यास, मधुमेह असलेल्या काही रुग्णांमध्ये हा विकार लवकर उद्भवू शकतो. इतरांच्या बाबतीत मात्र मोतीबिंदू हा वयोपरत्वे होणारा निसर्गनिर्मित विकार आहे असे समजण्यास हरकत नाही. शस्त्रक्रियेपूर्वी अशा प्रत्येक रुग्णाच्या रक्तदाब, ई.सी.जी. रक्त, लघवी इत्यादी तपासण्या करून घेणे आवश्यक आहे. त्यामुळे शस्त्रक्रियेनंतर गुंतागुंत होण्याचे प्रमाण बरेचसे कमी होते. आजकाल या शस्त्रक्रियेनंतर दोन-चार तासांतच रुग्ण घरी जाऊ शकतो. रक्तदाब, मधुमेह इत्यादी विकार असलेल्या रुग्णांना आपल्या प्रकृतीबाबत विशेष खबरदारी घ्यावी लागते. १०-१२ मिनिटांतच होणाऱ्या या साध्या शस्त्रक्रियेनंतर सुद्धा रक्तदाब वाढणे, मधुमेह आटोक्याबाहेर जाणे,

लघवी तुंबून राहणे, हार्ट-अॅटॅक येणे, मेंदूमध्ये रक्तस्राव होऊन लकवा येणे इत्यादी गोष्टी क्वचित प्रसंगी घडून येतात. परंतु, या गोष्टी घडून येण्यासाठी डोळ्यांची शस्त्रक्रिया हेच कारण आहे असे मानणे चुकीचे ठरेल. कारण, अशा गोष्टी एरवीही घडू शकतात.

अशा प्रकारच्या शस्त्रक्रियेमध्ये मोतीबिंदू काढून टाकून त्यामध्ये प्लॅस्टिकची त्या ताकदीची (पॉवर) लेन्स बसविली जाते. अे-स्कॅन या तंत्राच्या साहाय्याने ९०% रुग्णांमध्ये अचूक नंबरची लेन्स त्या जागी बसविता येते. तरीसुद्धा शस्त्रक्रिया करताना केलेली जखम भरून येताना झालेल्या इजेमुळे थोडाफार चष्म्याचा नंबर लावावाच लागतो. १५% रुग्णांमध्ये मात्र ही लेन्स काही दिवसांनी अपारदर्शक होऊन नजर मंदावते. ही नजर 'याग लेसर' या

किरणांच्या उपचाराद्वारे पूर्ववत करता येते. आता तर फॅकोसारख्या सोयीसुद्धा उपलब्ध

आहेत. अशी शस्त्रक्रिया झाल्यानंतर रुग्णांना २-४ दिवसांत कामावर रुजू होता येते. डोक्यावरून आंघोळ करता येते आणि आठवड्यांनंतर कोणतेही बंधने पाळण्याची आवश्यकता राहत नाही.

प्रचलित व अत्याधुनिक मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया तंत्रे :

मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेनंतर त्याच ठिकाणी परत कृत्रिम भिंग रोपण करण्याची शस्त्रक्रिया भारतात सुमारे २० वर्षांपूर्वी प्रचलित झाली. दुर्बिणीखाली होणाऱ्या या शस्त्रक्रियेमध्ये रुग्णाला कामचलाऊ का होईना पण नजर त्वरित प्राप्त होऊ लागली. परंतु, तरीसुद्धा मोतीबिंदू काढण्याच्या शस्त्रक्रियेतील बुबुळामध्ये घ्याव्या लागणाऱ्या ८-१२ मि.मी. छेदामुळे अशा रुग्णांना चष्म्याचा नंबर सुमारे दोन-अडीच महिन्यांनी देता येतो. फॅको / लेसरद्वारा होणाऱ्या शस्त्रक्रियेत मात्र बुबुळावर घेतला जाणारा छेद हा अतिशय बारीक असल्यामुळे टाके घ्यावे लागत नाहीत. त्यामुळे टाके टोचणे, डोळ्यातून पाणी येणे या तक्रारी संभवत नाहीत. या फायद्यामुळेच व्यावसायिक, उद्योगपती, ज्यांना आपल्या कामाचे २-४ दिवससुद्धा वाया घालविणे शक्य नसते. अशांना ही आधुनिक फॅको / लेसर शस्त्रक्रिया म्हणजे वरदानच आहे.

संपर्क : ९८९०६७५१८७





रेड्यासारखी निघते वाचा। औषधावाचुनि न होय शौच्या।
बोटात आंगठ्या हिरकणीच्या। मिरवोनि काय?।।

‘मे

डिक्लेम’ वैद्यकीय विमा योजना ही एक अशी योजना आहे, की रुग्णालयात आजारपणामुळे वा अपघातामुळे भरती व्हावे लागल्यास किंवा घरातच रुग्णसेवा करून घ्यावी लागल्यास त्याचा सर्व खर्च सर्वसाधारण विमा कंपनीद्वारे करण्यात येतो. ज्या सर्वसाधारण विमा कंपन्यांकडून ही योजना आपण स्वीकारतो त्याच कंपनीकडे हा आरोग्य विम्याचा दावा करता येतो. तरुण वयात मेडिकलेम काढणे स्वस्त आणि हिताचे ठरतेच, तसेच दावा न केलेल्या वर्षासाठी पाच टक्के विमा रकम बोनस म्हणून वाढते. अर्थात, ही वृद्धी अधिकतम ५० टक्के विमा रकमेपर्यंतच मर्यादित राहते. वैद्यकीय विम्याचा हप्ता दरवर्षी भरावयाचा असतो. पण त्यासाठी दरवर्षी विमा पॉलिसीचे नूतनीकरण करणे आवश्यक असते. कुटुंबातील एकापेक्षा अधिक व्यक्तीचा या योजनेतर्गत विमा उतरविल्यास एकूण हप्त्याच्या रकमेत १० टक्के सवलत मिळते. ही सवलत मिळून आलेल्या रकमेवर शैक्षणिक अधिभारासहित सेवाकर आकारण्यात येतो. पाच वर्षे ते सत्तर वर्षे दरम्यान वय असलेल्या व्यक्ती या योजनेतर्गत विमा उतरवू शकतात.

वय वर्ष ४५ वरील व्यक्तींना प्रथमच मेडिकलेम पॉलिसी घेताना विद्यमान विमा हप्त्यांपेक्षा अतिरिक्त हप्ता (Loading) आकारण्याचे सुचविण्यात 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 वर्षावरील व्यक्तींचा वरील अटीवर व वैद्यकीय तपासणी अहवालानुसार प्रस्ताव मान्य झाल्यावर दावा रकमेच्या काही हिस्सा विमेलाला 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 विमेलाला (की ज्याचे वय ४५ ते ५५ मध्ये मोडते) एखाद्या आजारसाठी १००० रु.चा दावा केला तर विमा कंपनी ८०० रु.चा दावा मंजूर करून उर्वरित २०० रु. विमेलाला भरावे लागतील. त्याशिवाय तुमचा प्रस्ताव नाकारण्याचा अधिकार

कवच : आरोग्यविम्याचे...

कंपन्यांनी स्वतःकडेच राखून ठेवल्याने तरुण वयात विशेषतः चाळीशीच्या आतच मेडिकलेम विमा उतरविणे शहाणपणाचे ठरणार आहे.

काही कंपन्या ४५ वर्षावरील तर काही ५० वर्षावरील व्यक्तींना विविध वैद्यकीय चाचण्यांचे अहवाल सादर केल्याशिवाय विमा प्रस्ताव अर्जही स्वीकारत नाहीत. १ फेब्रुवारी २००६ पासून ईसीजी, रक्तातील साखरेचे प्रमाण, कोलॅस्ट्रॉल दर्शविणाऱ्या रक्ताच्या चाचण्या, मूत्रतपासणी या तीन महत्त्वाच्या चाचण्यांसह ४० ते ५० वयोगटातील व्यक्तींना सीबीसी, ग्लायकोसिलेटेड

विनायक कुळकर्णी

हिमोग्लोबिन टेस्ट, सेरम कोलॅस्ट्रॉल, छातीचा एक्स-रे, डोळ्यांची तपासणी, वैद्यकीय तपासणी, ईसीजी आणि पोटाच्या व ओटीपोटाच्या भागाची सोनोग्राफी अहवाल द्यावे लागत असून ५० वर्षावरील व्यक्तींसाठी उपरोल्लेखित चाचण्यांसह स्ट्रेस टेस्ट आणि दोन्ही गुडघ्यांचे एक्स-रे तपासणी अहवाल देणे बंधनकारक आहे. या सर्व तपासण्या त्या त्या विमा कंपन्यांच्या अधिकृत डॉक्टरांकडून वा रुग्णालयातून कराव्या लागतात. चाळीशीच्या आतच मेडिकलेम विमा उतरविणे शहाणपणाचे ठरते.

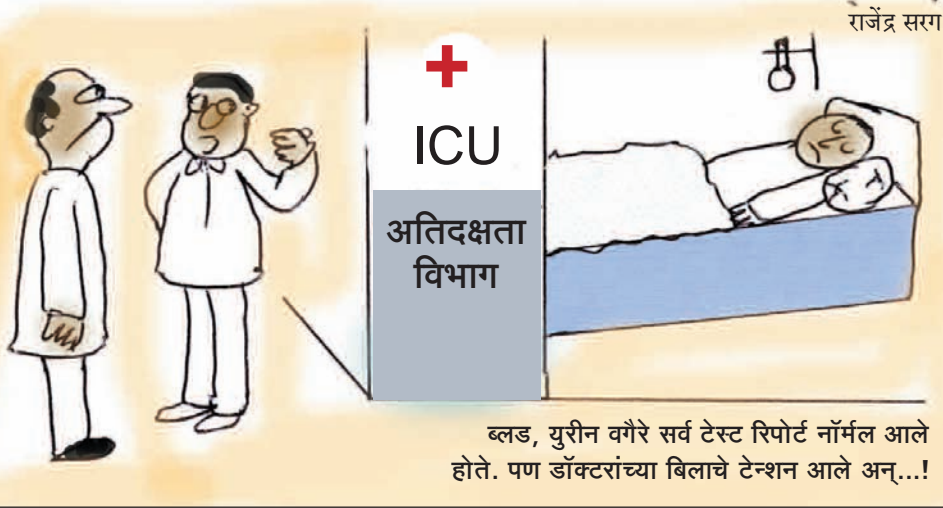
मेडिकलेमचा दावा करताना या विमा प्रकाराच्या

डोन्ट वरी..त्यांचं हृदय व्हायब्रेटमोडवरून सायलेंटमोडवर चाललं गेलं..



या विम्यांतर्गत दिल्या जाणाऱ्या लाभात रुग्णालयाचे प्रत्येक दिवसाचे भाडे, आयसीयू युनिटचा खर्च, नर्सिंग खर्चाबरोबर सर्जन, अॅनस्थेसिस्ट व स्पेशालिस्ट डॉक्टरांचे शुल्क तसेच देखभालीसाठी नर्स ठेवावी लागल्यास तिचे शुल्क आणि प्रत्यक्ष औषधीपचारांचा खर्च याचा समावेश असतो. १ फेब्रुवारी २००६ पासून काही विशिष्ट रोग, शस्त्रक्रिया (मोतिबिंदू, हर्निया, हिस्टेरेक्टोमी, मूळव्याध, फिरूच्युला, हायड्रोसिल, फिशर, इत्यादी) व तपासण्यांच्या खर्चास कमाल मर्यादा काही विमा कंपन्यांनी ठरवून दिली आहे. मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी विमा रकमेच्या १० टक्के पण कमाल २५,००० रु.पर्यंत तर हर्नियाच्या शस्त्रक्रियेसाठी कमाल मर्यादा विमा रकमेच्या १५ टक्के, हिस्टेरेक्टोमीसाठी हीच मर्यादा, विमा रकमेच्या २० टक्के असून गुडघ्यांच्या शस्त्रक्रियेसाठी कमाल मर्यादा ५० टक्के आहे. अॅन्जिओग्राफीसाठी १५ टक्के विमा रकम पण कमाल १५०० रु.पर्यंत तर मूळव्याध, फिरूच्युला, हायड्रोसिल, फिशर सारख्या शस्त्रक्रियांसाठी विमा रकमेच्या १० टक्के पण कमाल २५,००० रु.पर्यंतच लाभ मिळेल. हृदयशस्त्रक्रियेसाठी विमा रकमेच्या ७० टक्के तर अॅन्जिओप्लास्टीसाठी कमाल ८०,००० रु.पर्यंत विमा रकमेच्या ७० टक्के अधिक ७५,००० रु.पर्यंतचे स्टेंटचे मूल्य देण्यात येईल. रुग्णालयात भरती होण्याआधी किंवा रुग्णालयांतून घरी आल्यावर जास्तीत जास्त विमा रकमेच्या १० टक्के रकमेचा लाभ मिळू शकतो.

मुलीबाळीस उतम ठेवणे। हेतो माता पित्यांचे कर्तव्य प्रमुखपणे।
त्यानेच राष्ट्राचे फिटेल पारणे। घट जंताने आपुलिया।।



ब्लड, युरीन वगैरे सर्व टेस्ट रिपोर्ट नॉर्मल आले होते. पण डॉक्टरांच्या बिलाचे टेन्शन आले अन्...!

अक्थमा (देमा), ब्रॉन्कायटिस, नेफ्राटिक सिंड्रोम, मधुमेह, डिसेंट्री, गॅक्ट्री, फिटम् येणे, वक्तदाब, फ्ल्यू ताप, अर्दी-ब्रोकला, १० दिवसांपेक्षा कमी मुदतीचा विषाणूज्वर, टॉक्सिलायटिस, क्वथयंत्र दूषित होणे, अंधीदात, गाठ येणे आणि अर्ध प्रकाचे मानसिक रोग यांना मेडिकलेमचा लाभ मिळत नाही. तसेच मेडिकलेमच्या पहिल्या वर्षी मीतीबिंदू, काचबिंदू, प्रोक्टेक्ट ग्रंथी, हर्निया, हायड्रोसिल, फिक्च्युला, मूळव्याध, कायनुकायीटिस इत्यादी क्षत्रक्रियांना लाभ दिला जात नाही. पहिल्या १२ आठवड्यांपर्यंतच्या क्वेच्छा अर्भपाताक व दंतोपचाराक पूर्णतः वगळलेले आहे. चष्म्यांचा व नेत्र तपासणीचा खर्चही पूर्णतः वगळलेला आहे.

नियमांची आणि दावा प्रक्रियेची माहिती करून घेणे आवश्यक ठरते. मेडिकलेम योजनेखाली औषधोपचार ज्या रुग्णालयात घेणार आहोत, त्या रुग्णालयात किमान १५ खाटांची सुविधा, सुसज्ज ऑपरेशन थिएटर, नर्सिंग आणि २४ तास उपलब्ध होऊ शकणारे डॉक्टर्स असणे आवश्यक असते. किमान २४ तास रुग्णाने रुग्णालयात राहणे आवश्यक असते. काही शस्त्रक्रियांत किंवा अपघातात २४ तास रुग्णालयात राहावे लागत

नाही. अशा वेळी सवलत मिळते. मेडिकलेमचे दावे दोन प्रकारांत उपलब्ध आहेत. पहिला प्रकार कॅशलेस, तर दुसरा प्रकार आधी आपण खर्च करून नंतर तो विमा कंपनीकडून मिळविणे.

सध्या मेडिकलेम पॉलिसी घेताना त्रयस्थ प्रशासकाला (Third party Administrators) (यालाच TPA म्हणतात) आपला फोटो, रक्तगट, फॅमिली डॉक्टरची माहिती वगैरे द्यावे लागते. त्यानंतर आपल्याला टीपीएकडून ओळखपत्र येते. त्या ओळखपत्रावर पॉलिसी क्रमांक, आपला फोटो, वय, पत्ता व रक्तगट इत्यादी तपशील असतो. हेच कार्ड रुग्णालयात भरती होताना जमा करावयाचे. उपचार करून घेतल्यावर घरी जाताना पुन्हा ते कार्ड घेऊन जायचे. जर तुमच्या पॉलिसीच्या विमा रकमेच्या मर्यादेतच आणि नियमानुसार वैद्यकीय खर्च झाला असेल तर कोणतीही रक्कम तुम्हाला भरावी न लागता घरी जाता येते. ही कॅशलेस सुविधा तुमच्या टीपीएने निर्देशित केलेल्या रुग्णालयातच उपलब्ध असते. अन्य ठिकाणच्या रुग्णालयात जर उपचार घ्यावे लागले तर आधी खर्च करून नंतर सर्व केसपेपर्स, बिले यांची तारीखवार फाईल करून दावा अर्जासोबत ३० दिवसांच्या आत विमा कंपनीकडे दाखल करावा. रुग्णालयाचे प्रवेशपत्र आणि डिस्चार्ज कार्ड ही दोन महत्त्वाची कागदपत्रे दावा करताना आवश्यक असतात. उर्वरित कागदपत्रे किंवा केसपेपर्स आपण नंतरही मिळवू शकतो, पण प्रवेशपत्र व डिस्चार्ज कार्ड एकदाच देण्यात येते. टीपीएंना पूर्वसूचना देऊन रुग्णालयात भरती झाल्यास दाव्याची रक्कम मिळण्यास वेळ लागत नाही. टीपीएंना पूर्वसूचना लेखी पत्र देऊन, फॅक्सने 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 करावयाचे असते.

वैयक्तिक अपघात विमा

वैयक्तिक अपघात विमा उतरविणे प्रत्येकाची गरज आहे. या विम्याचा हप्ता प्रति वर्ष किमान तीस रुपये असल्याने अत्यल्प उत्पन्न गटातील व्यक्तीही हा विमा उतरवू शकते. एक लाख रु. विमा रकमेसाठी वार्षिक हप्ता फक्त २०२ रु. (सेवाकरासहित) येतो. आपल्या वार्षिक उत्पन्नाच्या दुप्पट रकमेपर्यंत हा अपघात विमा उतरविता येतो.

आर्थिक अडचणीमुळे मोठ्या रकमेचा विमा उतरविणे ज्यांना शक्य होत नाही, अशांनी सर्वसाधारण विम्यांतर्गत असलेली 'वैयक्तिक अपघात विम्याची' पॉलिसी घ्यावी. वैयक्तिक अपघात विमा योजनेत दरवर्षी विशिष्ट तारखेस हप्ता भरावा लागतो आणि अपघात दावा (क्लेम) आला नाही, तर भरलेले हप्ते परत मिळत नाहीत. या विम्याचा किमान हप्ता प्रतिवर्ष ३० रुपये असून १६ ते ६५ वयोगटातील स्त्री व पुरुष ही विमा योजना स्वीकारू शकतात. प्रत्येक व्यवसायातील अपघाताच्या व जोखिमेच्या शक्यता लक्षात घेऊन, तीन प्रकारच्या जोखिमांची वर्गवारी केली आहे. अधिकारी, डॉक्टर्स, वकील, अकाऊंटंट्स, आर्किटेक्ट्स, बँकर्स, इंजिनियर्स, शिक्षक, कारकून व तत्सम व्यवसायात कार्यरत असलेल्या व्यक्ती 'सामान्य जोखीम' प्रकारात गणल्या जातात.

मध्यम जोखिमेच्या प्रकारात बिल्डर्स, कंत्राटदार, पशुवैद्य, वाहनचालक, मोटार मॅकेनिक, खेळाडू व तत्सम व्यवसायातील व्यक्ती येतात. खाणीत काम करणारे, स्फोटकांच्या संपर्कात राहून काम करणारे, जास्त विद्युतभार पुरवठा असलेल्या ठिकाणाचे इलेक्ट्रिशियन, साहसी खेळ खेळणारे खेळाडू, सर्कशीतील कलाकार, इत्यादी सर्वाधिक जोखीम स्वीकारणाऱ्या व्यक्ती तिसऱ्या प्रकारात येतात. सामान्य जोखिमेकरिता सर्व लाभांसाठी प्रत्येक हजार रुपयाच्या विमा रकमेस १ रु. ५० पैसे विमा हप्ता आहे. तर मध्यम आणि सर्वात जास्त जोखिमेकरिता प्रति हजार विमा रकमेसाठी अनुक्रमे २ रु. व ३ रु. विमा हप्ते आहेत.

सर्व लाभांमध्ये अपघातात मृत्यू झाला तर



चहुबाजुंजी केली घाण। त्यात जंतु झाले निर्माण। त्यातुनि रोगांच्यासाठी भिन्न भिन्न। वाढ घेती।।

वार्षिक उत्पन्नाच्या दुप्पट रकमेपर्यंतच वैयक्तिक अपघात विमा उतरविता येतो. कुटुंबातील एकापेक्षा अधिक व्यक्तींचा एकत्रित विमा उतरविल्यास विम्याच्या हप्त्यात पाच टक्के सवलत मिळते. दरवर्षी या पॉलिसीचे नूतनीकरण मुदतपूर्तीनंतर ३० दिवसांत होणे आवश्यक आहे.

संपूर्ण विम्याची रक्कम 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 रक्कम देण्यात येते. फक्त एक हात किंवा एक डोळा किंवा एक पाय निकामी झाला तर विम्याच्या निम्मी रक्कम दिली जाते. याशिवाय हाताची बोटे, दोन्ही कानांना इजा झाली तर विविध हिशशात विमा रकमेचा लाभ दिला जातो.

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

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

जनता वैयक्तिक अपघात विमा

जनता वैयक्तिक अपघात विमा योजनेत १० वर्षे

अपघातामुळे मृत्यू झाल्यास वा कायमस्वरूपी अपंगत्व आल्यास वा हात-पाय कायमस्वरूपी निकामी झाल्यास वा दोन्ही डोळ्यांनी कायमस्वरूपी दृष्टिहीन झाल्यास विम्याचा लाभ देण्यात येतो. एक डोळा किंवा एक हात किंवा एक पाय कायमस्वरूपी निकामी झाल्यास ५० टक्के विमा रकमेचा लाभ, जनता वैयक्तिक अपघात विमा योजनेत देण्यात येतो.

ते ७० वर्षे वयोगटातील कोणीही व्यक्ती सामील होऊ शकते. हा विमा किमान एक वर्षापासून ते पाच वर्षेपर्यंत एकरकमी विमा हप्त्यात उपलब्ध आहे. किमान २५ हजार रुपयांच्या विमा रकमेपासून ते कमाल एक लाख रुपयांपर्यंतच विमा संरक्षण देण्यात येते. अनेक व्यक्तींचा एकत्रित समूह विमा उतरविल्यास विमा हप्त्यात समूहातील व्यक्तींच्या संख्येनुसार किमान पाच टक्क्यांपासून ते तीस टक्क्यांपर्यंत सवलत मिळते.

ज्येष्ठ नागरिकांसाठी 'वरिष्ठ मेडिकलेम'

नॅशनल इन्शुरन्स कंपनीने आणलेल्या 'वरिष्ठ मेडिकलेम' व ओरिएन्टल इन्शुरन्स कंपनीने आणलेल्या 'होप' या फक्त ज्येष्ठ नागरिकांसाठीच असलेले आरोग्य विमा उपयुक्त ठरू शकतात.

वय वर्ष साठ ते ऐंशी या वयोगटातील ज्येष्ठ नागरिक 'वरिष्ठ मेडिकलेम' घेऊ शकतात. एकदा पॉलिसी स्वीकारल्यानंतर वयाच्या नव्वदीपर्यंत ही पॉलिसी सुरू ठेवता येते. वयाच्या ७६ ते ८० वर्षांच्या ज्येष्ठ नागरिकांना या योजनेच्या विमा हप्त्यावर १० टक्के भार (लोड) म्हणजेच अतिरिक्त हप्ता वयाच्या ८५ वर्षेपर्यंत द्यावा लागेल, तर वयाच्या ८५ वर्षांनंतर वयाच्या ९० वर्षांपर्यंत हाच भार (लोड) २० टक्के असेल.

हा आरोग्य विमा इच्छुक, अर्ज करताना जर नॅशनल इन्शुरन्स कंपनीच्या किंवा अन्य सर्वसाधारण विमा कंपनीच्या आरोग्य विमा योजनेतर्गत, मागील सलग तीन वर्षे विमाधारक असेल तर कोणत्याही वैद्यकीय तपासणीशिवाय 'वरिष्ठ मेडिकलेम' उतरविता येईल. ज्यांनी याआधी वैद्यकीय विमा उतरविला नसेल तर स्वतःच्या खर्चाने त्यांना रक्तातील व लघवीतील शर्करा तपासणी, रक्तदाब तपासणी, एकोकार्डिओग्राफी व रेटिनोस्कोपीसह डोळ्यांची तपासणी करून या 'वरिष्ठ मेडिकलेम'साठी अर्ज करता येईल.

या विमा योजनेत दोन भागात विमा संरक्षण देऊ केले आहे. पहिल्या भागात इस्पितळातील आणि घरातील रुग्णसेवेच्या खर्चाच्या विमा संरक्षणाचा अंतर्भाव असतो; तर दुसऱ्या भागात देऊ केलेले विमासंरक्षण ऐच्छिक असून, त्यात असाध्य रोगांचा पक्षाघात, कर्करोग, मूत्रपिंड निकामी होणे, कोरोनरी आर्टरी शस्त्रक्रिया, मुख्य अवयव रोपण शस्त्रक्रिया, गुंतागुंतीचा मेंदूविकार (मल्टीपल, स्कलेरोसिस) यांचा समावेश आहे. तसेच पक्षाघात व अंधत्वाच्या विमासंरक्षणासाठी अतिरिक्त हप्ता 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 ३० दिवस जिवंत असणे आवश्यक असते. याच अटीवर दावा दाखल करता येतो.

मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया व बिनाईन प्रोस्टेटीक हायपरप्लासिआ शस्त्रक्रियेसाठी अनुक्रमे १० हजार रुपये व २० हजार रुपये एवढ्याच रकमेपर्यंत विमा

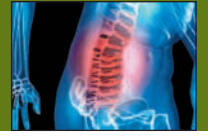
'वरिष्ठ मेडिकलेम' अंतर्गत अस्थमा, ब्रॉन्कायटिस, क्रोनिक नेफ्रायटिस, नौफ्रिटिक सिन्ड्रोम, डायरिया, सर्व प्रकारच्या डिसेन्ट्रीज (यात गॅस्ट्रोएन्टेरीटीजचा समावेश आहे.), मधुमेह (मेलिटस व इन्सुपीडस), एपिलेप्सी, रक्तदाब, इन्फ्ल्युएन्झा, सर्दी खोकला, सर्व प्रकारच्या मानसिक व्याधी व मनोविकार, १० दिवसांहून कमी अवधीतील अज्ञात कारणांमुळे झालेला पायरेक्सिआ, टॉन्सिलायटिस, फॅरिन्जीटीस अघ्रायटिस, गाऊट व रुमेंटिझम या रोगांसाठी विमा संरक्षण उपलब्ध नसते. डायलिसिस, केमोथेरेपी, रेडिओथेरेपी घेणाऱ्या रुग्णांना त्याच दिवशी घरी पाठवित असले तरी त्याचा खर्च मात्र इस्पितळातील खर्च म्हणून गृहीत धरला जातो. हा खर्च योजनेत नमूद केलेल्या मर्यादित देण्यात येतो.

कंपनीची देय जबाबदारी (पेमेंट लायबिलिटी) ठरते.

या 'वरिष्ठ मेडिकलेम' विमा योजनेत विमाधारकास एकूण दाव्याच्या रकमेच्या (क्लेम अमाऊंट) १० टक्के हिस्सा उचलणे बंधनकारक आहे. जर विमाधारक २० टक्के हिस्सा उचलण्यास तयार असेल तर विमा हप्त्यात १० टक्के अतिरिक्त सवलत देण्यात येते.

या योजनेत नव्याने सामील होणाऱ्या विमाधारकांवर उपरोक्त हप्त्यांमध्ये १० टक्के भार नॅशनल इन्शुरन्स कंपनी आकारते.

आधीपासूनच मधुमेह व रक्तदाबाचे अस्तित्व असेल तर पहिल्या वर्षी एकूण हप्त्यावर भार आकारला जाईल. असाध्य रोगाच्या भाग दोनच्याच विमा हप्त्यावर मात्र दुसऱ्या वर्षापासून हा भार आकारण्यात येईल.



असाध्य रोगांसाठी आरोग्य विमा

आरोग्य विम्याच्या जोडीला असाध्य रोगांसाठी अतिरिक्त रकमेचे विमा संरक्षण घेण्याची सुविधा ‘क्रिटीकल इलनेस पॉलिसी’मुळे शक्य झाली आहे. सर्वसाधारण आरोग्य विमा कमाल पाच लाख रुपयांपर्यंतच उपलब्ध आहे. पण असाध्य रोगांपायी वैद्यक उपचारांचा खर्च प्रसंगी पाच लाख रुपयांहून अधिक होतो. अशावेळी ही क्रिटीकल इलनेस पॉलिसी उपयोगाला येऊ शकते.

वयोगट वीस ते पासष्ट वर्षे वयोगटातील कोणीही व्यक्ती ही योजना स्वीकारू शकते. या योजनेत विमा संरक्षणाचे 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 मज्जारज्जूसारख्या 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 नागरिकसुद्धा असाध्य रोगासाठी विमा संरक्षण घेऊ शकतात.

या योजनेतील सर्व दावे त्रयस्थ प्रशासकाद्वारेच (थर्ड पार्टी अॅडमिनिस्ट्रेटर - टीपीए) मंजूर केले जातात.

एड्स तसेच मादक पदार्थांमुळे किंवा आत्महत्येच्या प्रयत्नांमुळे किंवा किरणोत्सर्गी पदार्थांच्या संपर्कात आल्यामुळे किंवा युद्धसदृश परिस्थितीमुळे किंवा गुन्हा केल्यानंतर झालेल्या अटकेमुळे किंवा प्रति दिन चाळीस सिगरेटस्पेक्षा अधिक सिगरेटस् ओढल्यास किंवा तत्सम तंबाखुजन्य पदार्थांचे सेवन केल्यास कोणत्याही



क्रेडल केअर

युनायटेड इंडिया इन्शुरन्स कंपनीने ‘क्रेडल केअर’ ही विमा योजना गरोदर स्त्रियांसाठी आणली आहे. स्त्रीला दिवस गेल्यापासून जास्तीत जास्त वीस आठवड्यांपर्यंतच ‘क्रेडल केअर’ योजनेतर्गत जन्माला येणाऱ्या अपत्यासाठी, ती स्त्री विमा उतरवू शकते.

शारीरिक अपंगत्व घेऊन अपत्य जन्माला आले तर त्या आईला विमा रकमेचा एकरकमी लाभ दिला जाईल. सर्वसाधारण अपत्य जन्माला आले आणि जन्मानंतर दोनशे दिवसांच्या आत जर असाध्य अपंगत्व निर्माण झाले किंवा त्याचा शोध लागला तरीही संपूर्ण विमा रक्कम दिली जाते.

ही पॉलिसी फक्त गरोदर स्त्रियांनाच देण्यात येते. गर्भपात झाल्यास किंवा मृत मूल जन्माला आल्यास किंवा बाळंतपणात या विमाधारक आईचा मृत्यू झाल्यास किंवा बाळंतपणानंतर काही दिवसांत बाळाचा मृत्यू झाल्यास विमा रकमेचा लाभ देण्यात येत नाही.

या ‘क्रेडल केअर’ विमा योजनेत किमान २० हजार रुपयांचा व कमाल दोन लाख रुपयांचा विमा उतरविता येतो.

प्रति हजार विमा रकमेसाठी चार रु. दराने विमा हप्ता आकारण्यात येतो. २० हजार रु.च्या विमा रकमेसाठी ८० रु., एक लाख रु.च्या विमा रकमेसाठी ४०० रु. तर दोन लाख रु.च्या विमा रकमेसाठी ८०० रु. हप्ता येतो. या विमा हप्त्यावर १२.३६ टक्क्याने सेवा कर भरावा लागतो.

प्रकारचा दावा मंजूर केला जात नाही.

जन आरोग्य विमा योजना

‘जन आरोग्य विमा योजना’ ही अल्प विमा हप्त्यात रुग्णालयातील आणि घरगुती रुग्णोपचारांचे लाभ देणारी योजना आहे. विशेषतः गरीब व अल्प उत्पन्नधारक कुटुंबासाठी योग्य असलेली आरोग्य विमा योजना आहे.

या योजनेत तीन महिने ते सत्तर वर्षे वयोगटातील व्यक्ती सामील होऊ शकतात. जर कोणी विमाधारक रुग्णालयात दाखल झाला तर

खोलीचे व वास्तव्याचे शुल्क, नर्सिंगचा खर्च, शल्यशास्त्र विशारद (सर्जन), भूलतज्ञ (अॅनेस्थेटिस्ट), वैद्यकीय व्यावसायिक इत्यादींचे शुल्क, शस्त्रक्रियेचा, रक्त-ऑक्सिजन पुरवठ्याचा खर्च इत्यादी सर्व खर्चांसह दरवर्षी प्रति माणशी पाच हजार रुपयांपर्यंतचा खर्च समाविष्ट केलेला आहे.

संपर्क : ९८९२१५२९२८





कशास काही नियम नुरला। कोण रोगी कोठे थुंकला।
कोठे जेवला, संसर्गी आला। गोंधळ झाला सर्वत्र।।

रा

ज्यात जन्म-मृत्यू नोंदणी अधिनियम १९६९ व महाराष्ट्र राज्य जन्म-मृत्यू नोंदणी नियम २००० नुसार जन्म-मृत्यूची नोंदणी करण्यात येते. या अधिनियम व नियमान्वये ग्रामीण भागामध्ये ग्रामसेवक व शहरी भागामध्ये आरोग्य अधिकारी महानगरपालिका / मुख्याधिकारी नगरपालिका / कार्यकारी अधिकारी कटक मंडळ हे निबंधक प्राधिकृत करण्यात आलेले आहेत.

सद्यःस्थितीत अधिनियमातील कलम ८ अन्वये रुग्णालयातील जन्म व मृत्यूची माहिती रुग्णालय प्रमुखाकडून स्थानिक निबंधकाकडे पाठविण्यात येते. तदनंतर या घटनेची नोंदणी व प्रमाणपत्र वाटपाचे काम निबंधक स्तरावर केले जाते. शहरी भागात या प्रक्रियेस २० ते २५ दिवसांचा कालावधी लागत असल्यामुळे काही वेळा संबंधित व्यक्ती बाहेरगावचा असल्यास जन्म व मृत्यू प्रमाणपत्र घेऊन जात नाहीत. परंतु, जन्म व मृत्यू प्रमाणपत्राची आवश्यकता लक्षात घेता नागरिक आपल्या राहत्या गावी घटनेची दुबारा नोंदणी करण्याची शक्यता नाकारता येत नाही.

या नोंदणी १००% पूर्ण करणे शासनाचे ध्येय असून प्रत्येक बालकाला आरोग्य सेवेसोबतच जन्म प्रमाणपत्र मिळावे यासाठी शासन प्रयत्नशील आहे. तसेच बालकांच्या मूलभूत हक्कांमध्ये त्यांच्याकडे जन्माचे प्रमाणपत्र असणे हा पहिला हक्क मानला गेला आहे.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानामध्ये १०० टक्के बाळंतपणे संस्थेमध्ये हे (Zero Home

Delivery) करण्याचे ध्येय असल्याने आरोग्य संस्थेला उपनिबंधक नेमून दिल्यास १०० टक्के जन्म नोंदणी होऊन १०० टक्के जन्म प्रमाणपत्र वितरणाचा नागरी नोंदणी पद्धतीचा हेतू साध्य होईल.

२००५-२००६ च्या सर्वेक्षणानुसार महाराष्ट्रात

देवादेवांच्यातच मिळेल जन्मदेवदला



डॉ. एच. एच. चव्हाण

जन्म प्रमाणपत्र वितरणाचे प्रमाण ४४.३ टक्के आहे.

हे प्रमाण अत्यल्प असल्यामुळे कमिटी फॉर लिगल एंड टू पूअर या अशासकीय संस्थेने सर्वोच्च

न्यायालयात रिट याचिका दाखल केली होती. या याचिकेच्या निर्णयात सर्वोच्च न्यायालयाने जन्म प्रमाणपत्र वाटपाचे प्रमाण वाढविण्याचे सूचित केले आहे. त्यादृष्टीने निबंधक / उपनिबंधकांची संख्या वाढविण्याचेही सूचित केले आहे.

आज राज्यामध्ये संस्थेतील जन्माचे प्रमाण ८५% पेक्षा जास्त आहे. रुग्णालयात माता व बालकांना आरोग्य सेवा उपलब्ध करून दिली जाते. अशावेळी बालकाच्या जन्माची त्याच रुग्णालयात अधिकृतरीत्या नोंद करून जन्म प्रमाणपत्र विनाविलंब प्राप्त करून देण्यात येत आहे.

रुग्णालयात माता व बालकांना आरोग्याच्या सेवा मिळतात. त्याचबरोबर प्रसूतीनंतर रुग्णालयातून घरी जाताना बाळाचे जन्माचे प्रमाणपत्र प्राप्त व्हावे या उद्देशाने रुग्णालय स्तरावर उपनिबंधक घोषित करण्याचा निर्णय महाराष्ट्र राज्याने घेतलेला आहे. या मधील पहिल्या टप्प्याची अंमलबजावणी झाली असून ४९ संस्थांमध्ये सन २०११ मध्ये ४७,८१८ जन्मांपैकी २६,९५७ (५६ टक्के) तसेच सन २०१२ (मार्च २०१२ अखेर) ३१,६८४ जन्मांपैकी २३,६३८ (७५ टक्के) बालकांचे जन्म प्रमाणपत्र संस्थेतून घरी परत जाताना वितरित करण्यात आले आहेत.

दुसऱ्या व तिसऱ्या टप्प्याची अंमलबजावणी लवकरच करण्यात येत आहे. त्यामुळे सुरक्षित बाळंतपणासोबतच रुग्णालयातून कायदेशीर जन्म प्रमाणपत्र प्राप्त करून घेणे आवश्यक आहे.

संपर्क : ९८८१६४४५६७



हृदयरोग दूर पळवा

शरीरातील जादा कोलेस्टेरॉल हृदयरोग उत्पन्न होण्यास कारणीभूत ठरतो. रक्तातील या वाढीव कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण कमी करण्यासाठी खालील पध्दये पाळा.

- * मांसाहार, अंड्यातील पिवळा बलक, साय, तूप, लोणी, चीज यांचे सेवन टाळावे.
- * तळलेल्या तेलापेक्षा कच्चे तेल विशेष गुणकारी
- * सूर्यफूल, सोयाबीन, जवस, करडई, तीळ, शेंगदाणा यासारखी तेले आलटून पालटून वापरावीत.
- * कच्चा कांदा व लसूण यांचे आहारातील प्रमाण वाढविल्यास कोलेस्टेरॉल कमी होते. दररोज किमान दोन कच्च्या पाकळ्या लसूण खावा.
- * आहारामध्ये तंतूमय (फायबर्स) पदार्थांचा अधिकाधिक वापर करावा. फळे सालीसकट खावीत, पालेभाज्या देठासकट खाव्यात, कोंडा असलेले पीठ वापरावे.
- * डाळी, कडधान्ये व उसळी यांचे प्रमाण वाढवावे. मोड

आलेली कडधान्ये जास्त खावीत.

- * धूम्रपान, तंबाखू व मद्यपान यासारखी व्यसने टाळावीत.
- * नियमित व्यायाम, रोज तीन-चार किलोमीटर, स्वच्छ हवेत, मोकळ्या वातावरणात चालावे. नियमितपणे आहारविहार करावा. जॉगिंग, चालणे व पोहणे उत्तम.
- * कोबी, नवलकोल, मुळा, बीट, गाजर, प्लॉवर शक्यतो कच्चा खा. पालक, कोथिंबीर, मेथी यांचा आहारात वापर करा.



आजीचे
फर्स्ट-एड

गाव असो अथवा शहर। तेथील बिघडले आचारविचार।
म्हणोनिच रोगराईने बेजार। जाहले सारे जनलोक।।



- सतत बैठक - कामाचे ८ ते १० तास आपण खुर्चीवर बसलेले असल्याने अशावेळी मान, पाठ, कंबर यावर ताण येऊन Cervical Spondylosis, Back ache, PID त्यास Cumulative Trauma Disorder (CTD) म्हणतात तसेच Constipation, Piles अशी लक्षणे आढळून येतात त्यासाठी
- दर २ तासांनी उठून ५ मिनिटे फिरून पुन्हा बसावे.
 - केवळ वाचण्याचे काम असेल तेव्हा उभे रहावे.
 - अभ्यंगतांशी (Visitors) बोलताना शक्यतो उभे राहून बोलावे.
 - बसताना ताठ बसावे. बैठक व्यवस्था त्याप्रमाणे करून घ्यावी.
 - जेवणात भाकरी, पालेभाज्या, कोशिंबीर, सांजा, लाह्या

अशा पदार्थांचा डब्यात समावेश असावा. जेवताना थोडी भूक शिल्लक ठेवावी (भरपेट खाऊ नये).

- सकाळ, संध्याकाळ ५ मिनिटे हस्तपादासन किंवा बसून पश्चिमोत्तानासन (पायाचे अंगठे धरणे) अशी आसने करावीत.
- आपण पुढे नेहमीच वाकत असतो, तरी दिवसातून ३ वेळा २ ते ३ मिनिटे उभे राहून मागे वाकावे.
- सतत बसण्यामुळे मूळव्याध होण्याची शक्यता असल्याने गुदद्वाराचे आकुंचन प्रसरणाची क्रिया अधूनमधून करीत रहावी.
- चहा शक्यतो टाळावा, वजन नियंत्रित ठेवावे.
- दर शनिवारी रात्री गंधर्वहरितकी चूर्ण ५ ग्रॅम कोमट पाण्यासोबत किंवा २० मि.ली.

एरंडतेल चहातून अथवा सुंठीच्या काढ्यातून घ्यावे यामुळे खूप जुलाब न होता १ ते २ वेळा पातळ मलप्रवृत्ती होऊन पोट साफ होते.

३) मान, पाठ व डोके दुखणे इत्यादी.

उपाय /दक्षता :-

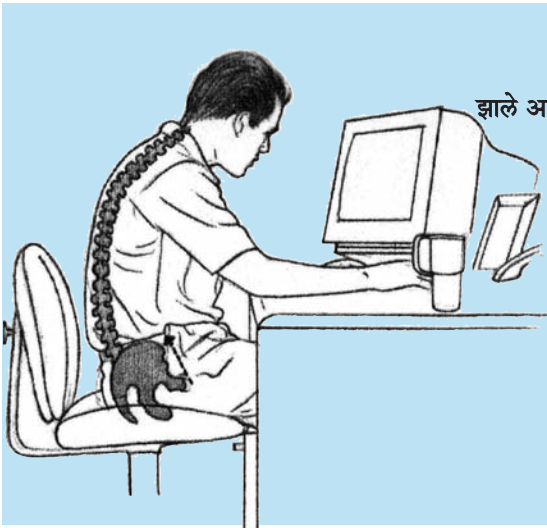
- संगणक समोर न ठेवता किंचित कोन बदलून ठेवावा.
- खिडकीतील उजेड संगणकावर पडून त्याचे परावर्तन आपल्या डोळ्यांवर होणार नाही अशी

दक्षता घ्यावी.

- संगणक खूप जवळ अथवा खूप लांब ठेवू नये.
- संगणकाचा Font 16 to 18 ठेवावा.
- मॉनिटर, की-बोर्ड, माऊस सहज हाताळता येतील अशा पद्धतीने ठेवावे.
- स्क्रीनचा उजेड खूप कमी अथवा खूप जास्त असू नये.
- दर २ तासांनी ५ मिनिटे डोळे मिटून त्यावर थंड पाणी शिंपडावे.
- रात्री झोपताना तळपायास तेल लावून मालीश करावी. (काशाच्या वाटीने केल्यास अधिक उपयुक्त)
- दररोज सकाळी व रात्री तोंडात पाण्याची मोठी गुळणी धरून डोळे उघडे ठेवून हलक्या हाताने डोळ्यांवर पाणी शिंपडावे.
- दररोज सकाळी हिरवळीवर पाहत बुबुळांची सर्वत्र हालचाल करावी.
- जेवणात कोशिंबीर, गाजर, शेंवगा इत्यादीचा समावेश असावा.
- घरी गेल्यानंतर इतर वेळी टीव्ही पाहणे टाळावे. त्याऐवजी गप्पागोष्टी गायन, वादन, रेडीओ, टेप इत्यादीद्वारा मनोरंजन करून घ्यावे.
- त्रिफळाघृत १ चमचा (५ मि.ली.) सकाळ, संध्याकाळ १ ग्लास गरम पाण्यासोबत घ्यावे.
- रात्री झोपताना पाण्यावर खोबरेल तेल बोटांनी हलकेच लावावे.

आजच्या धावपळीच्या युगात मनुष्यशरीर एक यंत्र झाले असून त्याचा सतत वापर होत असल्यामुळे त्याची देखभाल करणेसुद्धा अपरिहार्य आहे. व्यवसाय, ठरावीक काम, शरीर व मनाच्या नेहमीच्या सवयीमुळे काही ठरावीक लक्षणे व आजार उद्भवू शकतात. त्यांना Professional Hazards असे म्हणतात. अशावेळी थोडी दक्षता घेतली तरी होणारे मोठे नुकसान व खर्च आपण टाळू शकतो.

बसा, पण सांभाळून



Computer Syndrome (CVS) - संगणक हाताळताना डोळ्यांवर ताण येऊन ठरावीक लक्षणे होत असल्याचे संशोधनाअंती सिद्ध झाले आहे. त्यास Computer Vision Syndrome असे म्हणतात. त्याची कारणे खालीलप्रमाणे :-

- डोळ्यांची सतत हालचाल होणे.
- नजर वारंवार केंद्रित करावी लागणे.
- अपूर्ण अथवा जास्त उजेड व त्याचे परावर्तन.
- चुंबकीय क्षेत्र किरणोत्सर्ग.
- संगणकाचा लुकलुकता झगमगाट.
- दीर्घकाळ संगणकाचा सहवास.
- या कारणांमुळे खालीलप्रमाणे लक्षणे दिसून येतात:-
- डोळ्यांवर ताण जाणवणे.
- डोळे लाल/शुष्क होणे अथवा सुजणे.
- जवळच्या वस्तूपासून लांब पाहताना अस्पष्ट दिसणे.
- कागदावरून संगणकावर बघताना नजर चुकणे.
- बराच वेळ संगणकावर काम केल्याने दूरचे बघताना अस्पष्ट दिसणे.
- वस्तू दोन-दोन दिसणे.
- रंगसंगतीत बदल जाणवणे.



व्यक्ती व्हाया आदर्श सम्यक्। पाहिजे दिनचर्याच सात्विक।
सारे जीवन निरोगी, सुरेख। तरिच होईल गावाचे।

वे

द म्हणजे ज्ञान, अनादी, अपौरुषेय, सृष्टीच्या उत्पत्तीचे मूळ आधार स्तंभ भारतीय संस्कृतीचे अविभाज्य अंग, या दृष्टीने वेदांचे महत्त्व अनन्यसाधारण आहे. ऋग्वेद, यजुर्वेद, अथर्ववेद, सामवेद असे चार प्रमुख वेद मानले गेले आहेत. त्यातील अथर्व वेदाचा उपवेद आयुर्वेद मानला गेला आहे.

आयुर्वेदाचे प्रमुख ग्रंथ म्हणजे चरक संहिता, सुश्रुत संहिता, अष्टांगहृदय (संग्रह) यांना बृहत्रयी

तर भावप्रकाश, शारंगधर, माधवनिदान यांना लघुत्रयी मानण्यात येते. **स्वस्थस्य स्वास्थ्य रक्षणं आतुरस्य विकार परिमोक्षमः!** आयुर्वेदाचे प्रमुख प्रयोजन आहे. स्वास्थ्य रक्षणासाठी आयुर्वेदात दिनचर्या, ऋतुचर्या, यांचे वर्णन त्याचप्रमाणे ऋतुनुसार पंचकर्म यांचे वर्णन तसेच गर्भिणीसाठी मासानुमासिक परिचर्या, रसायन वाजीकरण इत्यादी

डॉ. कुलदीप राज कोहली

आयुष वेदः आयुर्वेदः! आयुष्याविषयीचे सर्व ज्ञान ज्या शास्त्रात सांगितले आहे ते म्हणजे आयुर्वेद. या शास्त्रात आयुष्याकरिता हितकर काय, अहितकर काय, सुखकर काय आणि दुःखकर काय अशी संपूर्ण माहिती सांगितली आहे. प्राचीन ऋषी-मुनींच्या तपश्चर्येतून, सूक्ष्म निरीक्षणातून, अगाध पांडित्यातून लोकोद्बारासाठी आयुर्वेदाचा जन्म झाला.

आरोग्यासाठी आयुर्वेद

अनेक गोष्टींचे वर्णन आहे. आयुर्वेदाची मूळ विभागणी आठ भागात केली आहे. ते म्हणजे कायचिकित्सा, बालरोग (कौमारभृत्य), उर्ध्वांग (शालाक्य), शल्य, अगदतंत्र, भृतविद्या - रसायन (जराचिकित्सा) वाजीकरण.

कायचिकित्सा (Medicine)

काय म्हणजे अग्नी त्याची प्रामुख्याने चिकित्सा अग्नी म्हणजे परिणमन करणारी शक्ती! अग्नी एकूण तेरा प्रकारची आहे. त्रिदोष (वात, पित्त, कफ), सात धातू (रस, रक्त, मांस, मेद, अस्थी, मज्जा, शुक्र), तीन मल (पुरीष, मूत्र, स्वेद), धातूंचे उपधातू आणि धातूंचे मल इत्यादी अनेक गोष्टींची यात चिकित्सा होते. ज्वर, रक्तपित्त, वातव्याधी, ग्रहणी इत्यादी अनेक व्याधींचे वर्णन आणि चिकित्सा (Treatment) या अंगात आहे. चरक संहिता हा या विषयाचा प्रमुख ग्रंथ आहे.

कौमारभृत्य :

गर्भिणी, सुतिका, लहान मुलांची व्याधी गर्भिणी परिचर्या या भागात वर्णन या अंगात असते. चरक चि.३०, सुश्रुत उत्तर तंत्र, काश्यप संहिता, अष्टांगहृदय शारीरस्थान हे याचे महत्त्वाचे ग्रंथ. गर्भधारणेकरिता तसेच सुदृढ निकोप गर्भ, बालक यांचे वर्णन यात आहे.

शल्यतंत्र (Surgery)

सुश्रुत हा शल्यतंत्राचा जनक मानला जातो. सुश्रुत संहितेत शल्यतंत्राचे नितांत सुंदर वर्णन आहे. विद्रधी (Abscess) त्याचे बाह्य व अभ्यंतर प्रकार, अभ्यंतर विद्रधीची १० ठिकाणे त्याच प्रमाणे व्रण त्याचे ६० उपक्रम, वृद्धी (Hernia), अर्श (Haemorrhoids), भगंदर यांचे वर्णन त्याचप्रमाणे विविध शल्यकर्मांची वर्णने यात सांगितली आहेत. नंतर बौद्ध काळात मात्र या अंगाचा न्हास झाला.

शालाक्यतंत्र

शालाका म्हणजे सळई. त्याच्या साहाय्याने शरीराच्या उर्ध्व अंगाचा म्हणजे नाक, कान, घसा, डोळे, मुख यांच्या चिकित्सेचे तंत्र म्हणजे शालाक्यतंत्र. आचार्य 'निमी' हे शालाक्यतंत्राचे प्रमुख आचार्य मानले जातात. परंतु 'निमी' तंत्र सध्या अनुपलब्ध असल्याने सुश्रुत संहितेतील उत्तर तंत्राचा भाग प्रामुख्याने वापरला जातो. ७६ नेत्र रोग, २८ नाकाचे रोग, ८ ओठांचे रोग, ८ दंत हिरड्यांचे रोग, ५ जिबेचे रोग असे निरनिराळ्या रोगांचे

प्रातःकाळची आरोग्यदायी हवा। सदासर्वदा मानवते जीवा।
प्रसन्नता देई ऋतु तैधवा। सर्व प्राणिमात्रांसी।



वर्णन व त्यांची चिकित्सा त्यात आली आहे.

ग्रहचिकित्सा (भूतबाधा) :

रोगाच्या निरनिराळ्या कारणांत बाध्य कृमींचा (भूत) ग्रह, नक्षत्र यांचा प्रभाव असतो असे माणून त्याच्या चिकित्सेचे यात वर्णन केले आहे. कृमींचे २० प्रकार मानले आहेत. त्याचप्रमाणे काही ठिकाणी कृमींसाठी, भूत हा शब्द वापरला आहे. यशोधर भट्ट लिखित बृहत्योग तरंगिणी हा प्रमुख ग्रंथ आहे.

रसायन :

जसजसा मनुष्य वयाने वाढत जाईल तसतसा शरीराचा ऱ्हास होत जाईल. वृद्धी, छवी, मेघा, त्वक, दृष्टी, शुक्र, वीक्रमौ इ. १० गोष्टींचा दर १० वर्षांनी ऱ्हास होतो असे शारंगधर संहितेत वर्णन आहे. शरीराचे बल व्यवस्थित ठेवून प्रतिकार क्षमता उत्तम ठेवण्यासाठी त्याचप्रमाणे

व्याधीमुळे दुर्बल झालेल्या शरीराला सामर्थ्य प्रदान करण्यासाठी रसायनाचे महत्त्व आहे. चरक आणि सुश्रुत संहितेत रसायनाचे उत्तम वर्णन आहे.

वाजीकरण :

वाजी म्हणजे घोडा. शुक्राची शुद्धी आर्तवाची शुद्धी आणि त्याद्वारे उत्तम सुदृढ संतती निर्माण करणे हे वाजीकरण अंगाचे प्रमुख काम आहे. बीज शुद्धी आणि त्याद्वारे अनेक अनुवंशिक व्याधींना प्रतिबंध करणे हे याचे प्रमुख उद्दिष्ट आहे.

आयुर्वेदातले प्रमुख ग्रंथ

चरक संहिता : पुनर्वसू आत्रेय यांनी आपला शिष्य अग्निवेश आणि त्याचे इतर ६ सहपाठी यांना आयुर्वेद शिकवला. त्यातून अग्निवेश संहिता तयार झाली. त्यावरच चरकांनी प्रतिस्करण केले, हीच चरक संहिता. साधारणपणे इ.स.पू. १५०० ते १००० हा याचा कालखंड मानला जातो. १२० अध्यायांच्या या संहितेत इंद्रियस्थान हे वैशिष्ट्यपूर्ण आहे. निश्चित मृत्यूची लक्षणे यात आहेत. चरक संहितेतील ३० अध्यायांचे 'चिकित्सास्थान' श्रेष्ठ मानले गेले आहे. मनोदा औषधांचे वर्णन

चरकाचार्यांनी केले आहे. त्याचप्रमाणे १३ अध्यायीय वेग आणि त्यांची चिकित्सा सांगितली आहे. कल्पस्थानात पंचकर्म उपयोगी कल्प तर सिद्धी स्थानात पंचकर्मांचे वर्णन आहे. आयुर्वेदातील मूळ सिद्धान्त जसे सामान्य विशेष सिद्धान्त, त्रिदोष सिद्धान्त, पंचमहाभूत सिद्धान्त इत्यादी अनेक सिद्धान्तांचे वर्णन यात आहे.

सुश्रुत संहिता - इ.स.पू. १२०० ते १००० दरम्यान कालखंड शल्यतंत्र प्रधान हा ग्रंथ १२० अध्यायांचा असून त्यात उत्तरतंत्रातील ६६ अध्यायांची भर टाकण्यात आली आहे. असे एकूण १८६ अध्याय आहेत. यंत्र, शस्त्र, अग्निकर्म, जलौक इत्यादी वर्णनांसोबत व्रण, षटक्रियाकाल, आहाराचे विविध प्रकार याबद्दल माहिती आहे. एकाच दिवसात वेगवेगळ्या वेळी दिसणारी ६ धातूंची लक्षणे हे फार सुंदर रीतीने वर्णन केले आहे. ग्रंथी, अर्बुद, वृद्धी, भगंदर, अर्श इत्यादींचे उत्तम वर्णन चिकित्सेसोबत आले आहे. कल्पस्थानात (Toxicology) म्हणजेच विषतंत्रांचे विस्तृत वर्णन, शवविच्छेदन पद्धत (Dead Body Dissection) व त्याचे महत्त्व (शरीरस्थान)

सुश्रुत संहितेची वैशिष्ट्ये आहेत. कर्णरंधान, नासारंधान या विधींचे वर्णन सुश्रुतांनाच (Father of Modern surgery) मानले जाते. बालग्रह व त्यांची चिकित्सा हे सुश्रुतांचे वैशिष्ट्य होय. रक्तमोक्षणाचा समावेश पंचकर्मात सुश्रुतांनीच केला.

अष्टांगहृदय (संग्रह) : चरक आणि सुश्रुतांच्या विस्तृत अभ्यासानंतर दोघांचा एकत्र तसेच व्यवहारोपयोगी ग्रंथ वाग्भटांनी लिहिला. त्याचे नाव 'अष्टांग संग्रह'. त्यांच्याच नातवाने लघू वाग्भटाने पद्य स्वरूपात 'अष्टांग हृदय' हा ग्रंथ रचला.

माधव निदान : ७व्या-८व्या शतकात माधवकराने निर्माण केलेला हा ग्रंथ रोगाची लक्षणे, हेतू, उपद्रवकरिता प्रसिद्ध आहे. यात एकूण ६९ अध्याय आहेत. निदान पंचकाचे विस्तृत वर्णन

लोकसंख्या वाढीवर नियंत्रण करत असताना अनेक गर्भनिरोधक वापरले जातात. परंतु भावमिश्रांनी वर्णन केलेले अनेक नैसर्गिक गर्भनिरोधक योग आजही आपले महत्त्व अबाधित ठेवत आहेत.

आहे. आमवात, आम्लपित्त इत्यादी अनेक व्याधींचे वर्णन यात आहे.

शारंगधर : शारंगधराने १३व्या शतकात या ३२ अध्याय असलेल्या ग्रंथाची रचना केली. अष्टांग परीक्षेत नाडी परीक्षेचा अंतर्भाव करून त्याचे वर्णन केले. यातील मध्य खंडात विविध काढे, चूर्ण, स्वरस, गुटी, वटी यांच्या निर्माणाविषयी माहिती मिळते. श्वासप्रश्वास प्रक्रियेचे वर्णन मिळते.

भावप्रकाश : श्रीमद् लरकतनय भावमिश्र यांनी १७व्या शतकात याची रचना केली. यात ३ खंड आहेत. पूर्व, मध्य, उत्तर खंड. यातील पूर्वखंडातील निघंटु प्रकरणात अनेक वनस्पती, त्यांचे स्वरूप, औषधी उपयोग, धातू, भस्मे इत्यादींचे वर्णन आले आहे. त्यांनी अष्टमांगलिक द्रव्यांचे वर्णन केले आहे. एक वनस्पती उपलब्ध नसल्यास त्याऐवजी प्रतिनिधी म्हणून काय वापरावे याचेदेखील विस्तृत वर्णन आहे.

क्षारसूत्र - भगंदराच्या चिकित्सेत क्षारसूत्र चिकित्सेला जागतिक चिकित्सेत मानाचे स्थान आहे. अत्यल्प कष्टात, अत्यल्प त्रासात व कमीत कमी उपद्रव असणारी ही चिकित्सा म्हणजे 'अवघड जागेच्या' दुखण्याला मिळालेली संजीवनी आहे.

तर्पण, पोटपाक, सेक, आध्चोतन, अंजन या नेत्रकल्पनाद्वारे डोळ्यांच्या अनेक आजारांवर उपचार करून यश मिळालेले आहे.

संधिवात: पथ्य - गिळके, दोडके इत्यादी फळभाज्या./ अपथ्य - तूरडाळ, चनाडाळ, आंबलेले पदार्थ./ पंचकर्म - स्नेहन स्वेदन बस्ती./ औषध - दशमूळ, निर्गुंडी.

गर्भिणी मासानुमासिक परिचर्या, बालकाचे १६ संस्कार, सुचिका परिचर्या इत्यादी गोष्टींच्या पालनाने अनेक व्याधी होण्यापासून संरक्षण करता येते.

आम्लपित्त

पथ्य - पडवळ, गुळवेळ.

अपथ्य - रात्री जागरण, तिखट पदार्थ, तुरीची डाळ.

पंचकर्म - वमनोत्तर मृदू विरेचन

औषध - सूतशेखर





म्हणोनि प्रातःकाळी उठावे। ब्राम्हमुहूर्ता डोळ्याने बघावे।
उठताच प्रातःस्मरण करावे। आसनस्थानि।।

पंचकर्म



पंचकर्म आणि क्षारसूत्र हे आजच्या जीवनातील पर्वणीचे शब्द. वमन, विरेचन, रक्तमोक्षण, बस्ति आणि नस्य यांना मिळून पंचकर्म म्हटले जाते. त्यांची थोडक्यात माहिती.

- वमन** : उलटीवाटे शरीरातील दोष बाहेर काढणे.
विरेचन : जुलाब देऊन शरीरातील दोष बाहेर काढणे.
बस्ति : गुदाद्वारे औषधी द्रव्ये देऊन शरीरातील दोष बाहेर काढणे.
नस्य : नाकाद्वारे औषधी द्रव्ये देणे.
रक्तमोक्षण : इष्ट रक्त बाहेर काढणे.

इंजेक्शन देणे ही प्रक्रिया आहे, त्यातील औषध व त्याचे प्रमाण बदलल्यास त्याचे कार्य बदलते. अगदी तसेच या विविध पंचकर्मांचे आहे. अॅलर्जी, पॅरालिसिस, निरनिराळे पोटांचे आजार, सांध्यांचे आजार, त्वचेचे रोग, पांढरे कोड, थॉयराईड, डायबिटीस, स्थाूल्य, दमा इत्यादी आजारांकरिता पंचकर्म लाभदायक उरते. शिरोधारा, शिरोबस्ती

यासारख्या उपक्रमांनी तणावाचे रोग, मानसिक व्याधी इत्यादी अनेक उपक्रमांत फायदा मिळत आहे. नुसत्या रोजच्या अभ्यंगानेसुद्धा दैनंदिन कामात येत असलेला उत्साह अवर्णनीय आहे. महाराष्ट्र शासनाच्या पोदार रुग्णालयात पंचकर्मांची विशेष सुविधा उत्तम रितीने उपलब्ध आहे. अगदी आजकाल मिळणारे अॅटोमॅटीक शिरोधारा यंत्र, सर्वांगधारा यंत्र, स्वयंचलित बस्ति यंत्र इत्यादी अनेक सुविधांद्वारे मूळ आयुर्वेदाचा गाभा न बदलता त्याला आधुनिक विज्ञानाची जोड दिली जात आहे. “हम दो हमारा एक”च्या या काळात आयुर्वेदाद्वारे पंचकर्म उपचार आणि वाजीकरणाद्वारे बिजशुद्धी करून उत्तम संतती निर्माण, तसेच आनुवंशिक आजारांची शक्यता कमी करणे या दृष्टीने आयुर्वेदाचे महत्त्व अनन्यसाधारण आहे.

ऋतुनुसार पंचकर्म

- | | |
|--------------|-------------------------------|
| दोष | प्रकोप पंचकर्म |
| वात | वर्षा बस्ती |
| पित्त | शरद विरेचन, रक्तमोक्षण |
| कफ | वसंत वमन, तीक्ष्ण नस्य |

मुटूढ बाळके म्हणजेच देशाचे मुटूढ भविष्य. अक्षा बाळकांच्या निर्मितीसाठी मुवर्णप्राशन संककाक करण्यात येते. उत्तम बुद्धिमत्ता, उत्तम व्याधीक्षमत्व याकविता याचा वापर केला जातो.

आधुनिक व्याधीशी साधर्म्य असणाऱ्या आयुर्वेदोक्त व्याधी

- विद्रधी - Abscess
ग्रंथी - Cyst
रक्तपित्त - haemorrhagic disorders
शिवत्र - Vitilligo/Leukoderma
प्रमेह - Diabetes
पक्षाघात - Hemiplegia (paralysis)

- ज्वर - Fever
अतिसार - Diarrhoea
अर्श - Haemorrhoids/Piles
भगंदर - Fistula
कुष्ठ - Skin diseases

संपर्क : ९८६९३२९७७७ ✦ ✦

पोटदुखी

- १) साखर व धणे वाटून त्यांचे मिश्रण एक कप पाण्यात घेतल्यास पोटतील जळजळ थांबते.
- २) रात्री जिरे व धणे यांची समभाग भुकटी एक ग्लास पाण्यात भिजत घालावी. सकाळी थोडी साखर घालून ते पाणी प्यावे. पोटत उठणारी आण कमी होते.
- ३) पुढिन्याच्या रसात थोडा मध घालून ते मिश्रण घेतल्यास आतड्याचे दुखणे व अल्सर जातो.
- ४) औठ्याची भुकटी खारून वरून कोमट पाणी प्यावे.
- ५) जेवणानंतर पोट दुखण्याची सवय असल्यास सुंठ, तीळ व गूळ समभाग टाकून सकाळ-संध्याकाळ हे मिश्रण घ्यावे.

जुलाब

- १) बैलफळाचा रस व साखर घालून १-१ घमचा घ्यावा.
- २) जलयफळ घासून त्याचा अर्धा घमचा रस सकाळ-संध्याकाळ घ्यावा.
- ३) तीळ, खडीसाखर व लोणी एकत्र वाटून त्याचे घाटण दिल्यास जुलाबाबरोबर रक्त पडणे बंद होते.

४) साधारण गरम पाण्यात थोडे मीठ व लिंबाचा रस टाकून ते घ्यावे.

मुसडा

- १) सुंठीचा काढ घ्यावा.
- २) लिंबाचा रस गरम करून त्यात सैंधव घालून ते प्यावे.

जळजळ होणे

- १) मनुका आणि थोडी साखर मिसळून अनशेपेटी खावे.
- २) धणे, जिरे व खडीसाखर एकत्र कुटून ती भुकटी खाल्ल्याने पोटतील व हात-पाय, डोळे याची जळजळ थांबते.
- ३) आवळा चूर्ण व वैलदोडा एकत्र करून घ्यावेत.
- ४) गवती चहाचा जरा जास्त साखर व थोडे आले ठेचून टाकून काढ करून तो कोमट घ्यावा.



आजीचे
फर्स्ट-एड



यु

नानी ही एक पुरातन औषधोपचार पद्धती आहे. युनानी या शब्दावरूनच त्याचे मूळ ग्रीसमध्ये असल्याचे लक्षात येते. ग्रीक विचारवंत आणि भौतिकशास्त्रज्ञ हिप्पोक्रेट्स हा युनानी उपचार पद्धतीचा जनक मानला जातो. हिप्पोक्रेट्सने औषधशास्त्राला जादूटोणा आणि अंधश्रद्धेच्या विळख्यातून बाहेर काढले आणि त्याला विज्ञानाचा दर्जा दिला. युनानी औषधोपचारातील सैद्धांतिक आराखडा हिप्पोक्रेट्सच्या शिकवणीवर आधारित आहे. त्याच्यानंतर अनेक ग्रीक तज्ज्ञांनी या पद्धतीत भर घातली. त्यामध्ये गेलन यांचे नांव प्रामुख्याने घ्यावे लागते. पुढे अरब शास्त्रज्ञ हेझ आणि अवीसेना यांनी युनानी पद्धतीची मजबूत बांधणी केली.

भारत, चीन, इजिप्त, सीरिया, इराक, पर्शिया तसेच आखाती आणि अतिपूर्वेकडील देशातल्या समकालीन पारंपरिक औषध प्रणालींचा समावेश करून घेतल्यामुळे युनानी पद्धत अधिकाधिक प्रगल्भ झाली. युनानी पद्धतीला मध्य आशियातील विविध भागात त्या काळात प्रचलित असलेल्या स्थानिक वैद्यकीय प्रणालींचा देखील लाभ मिळाला. म्हणून ही पद्धत जगातल्या वेगवेगळ्या भागात ग्रेसो-अरब औषधोपचार, आयोनियन औषधोपचार, अरब औषधोपचार, इस्लामिक औषधोपचार, ओरिएंटल औषधोपचार अशा वेगवेगळ्या नावांनी परिचित आहे.

भारतात युनानी उपचार पद्धती अरबांनी आणली आणि लवकरच त्याची मुळं इथं रुजली. दिल्लीतले मोगल, खिलजी आणि तुघलक राजांनी युनानी शास्त्रातील विद्वानांना राजाश्रय देऊन त्यापैकी काहींना दरबारी चिकित्सकाचा दर्जा दिला. सामान्य जनतेनेही या चिकित्सा पद्धतीला चांगला प्रतिसाद दिल्यामुळे देशभर तिचा झपाट्याने प्रसार घडून आला.

मूलभूत तत्त्व

युनानी औषधाचा मूलभूत पाया हिप्पोक्रेट्सच्या तत्त्वावर आधारित आहे. कुठलाही रोग ही एक

नैसर्गिक प्रक्रिया असून त्याची लक्षणे ही शरीराने व्यक्त केलेली प्रतिक्रिया आहे. शरीराच्या नैसर्गिक तत्त्वांना अधिक सशक्त करणे हे चिकित्सकाचे काम आहे.

शरीरातील दोष :

मानवी शरीरात रक्तदोष, पित्तदोष, कफदोष आणि मलदोष असे चार दोष असतात हे युनानी पद्धतीत गृहीत धरण्यात आले आहे. रक्तदोष उष्ण आणि आर्द्र, कफदोष थंड आणि आर्द्र, पित्तदोष

युनानी उपचार

१३ ते १७ व्या शतकापर्यंतचा काळ युनानी पद्धतीच्या भरभराटीचा काळ होता. ब्रिटिश राजवटीच्या काळात मात्र सरकारी आश्रय न मिळाल्यामुळे ही पद्धती मागे पडली. तरीही लोकांचा विश्वास कायम राहिला. स्वातंत्र्योत्तर भारतात मात्र युनानी उपचार पद्धतीला मोठी चालना मिळाली.

डॉ. मोहम्मद रझा



उष्ण आणि कोरडा तर मलदोष थंड आणि कोरडा असतो. प्रत्येक व्यक्तीची दोष प्रकृती वेगवेगळी असते. ती त्या व्यक्तीच्या आरोग्याची द्योतक असते. दोष संतुलीत राखण्याची शक्ती प्रत्येक व्यक्तीकडे असते. तिला 'कुवत ए मुदाबिबिस' असे म्हणतात. ही शक्ती क्षीण झाली तर शरीरात दोषाचे संतुलन बिघडणे स्वाभाविक आहे. ह्या पद्धतीमध्ये वापरली जाणारी औषधे शरीरातील ही शक्ती वाढवतात आणि दोष व्यवस्थेत संतुलन आणून आरोग्य सुधारण्यास मदत करतात. दोष व्यवस्था व्यवस्थित राखण्यासाठी आहार आणि

पचन ह्या गोष्टी देखील आवश्यक मानतात.

निदान

नाडीपरीक्षेद्वारे रोगाचे निदान करण्यावर भर हा युनानी औषधोपचार पद्धतीचा महत्त्वाचा भाग आहे. नाडी म्हणजे बोटांना जाणवणारे रक्ताचे धमनीतून होत असलेले लयबद्ध संचरण होय. निदान करण्याच्या इतर पद्धतीमध्ये मूत्र आणि मलपरीक्षेचा समावेश होतो.

रोगांना अटकाव

आपल्या अवतीभवती असलेला पर्यावरणाचा शारीरिक आरोग्यावर परिणाम होतो, असे युनानी पद्धतीत मानतात. रोगाचा प्रतिबंध करण्यासाठी या पद्धतीत काही पूर्वअटी नमूद करण्यात आल्या आहेत. यामध्ये एका बाजूला पर्यावरणात्मक समतोल राखण्याला आणि दुसरीकडे पाणी, हवा आणि अन्नाचे प्रदूषणापासून रक्षण करण्याला महत्त्व देण्यात आले.

उपचार पद्धत

युनानी औषधोपचारामध्ये 'इलाज बित ताबीर' म्हणजे नेमस्त उपचार, 'इलाज बिल घिजा' म्हणजे आहारासंबंधी उपचार, 'इलाज बिद दवा' म्हणजे औषधोपचार आणि 'जराहत' म्हणजे शस्त्रक्रिया असे वेगवेगळ्या प्रकारचे उपचार करण्यात येतात.

औषधोपचार पद्धतीमध्ये नैसर्गिकरीत्या मिळणाऱ्या हर्बल औषधांचा उपयोग केला जातो. काही वेळा प्राणी आणि खनिजापासून तयार करण्यात आलेल्या औषधांचा देखील वापर करण्यात येतो. या पद्धतीमध्ये शस्त्रक्रियेची पद्धतही खूप पूर्वीपासून अस्तित्वात आहे.

संशोधन परिषद

भारत सरकारद्वारे १९६९ मध्ये केंद्रीय भारतीय औषधोपचार आणि होमिओपॅथी संशोधन परिषदेची स्थापना करण्यात आली. पुढे १९७८ मध्ये युनानी औषधोपचार, आयुर्वेद व सिद्ध, योग व निसर्गोपचार आणि होमिओपॅथी अशा चार वेगवेगळ्या पद्धतींसाठी परिषदेचे विभाजन चार वेगवेगळ्या संशोधन परिषदांमध्ये करण्यात आले. युनानी चिकित्सा पद्धतीचे शिक्षण देण्यासाठी देशभरात बेंगलोर येथील नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ युनानी मेडिसिनसहित ३९ महाविद्यालये आहेत. केंद्रीय युनानी औषधोपचार संशोधन संस्थेचे महाराष्ट्रातील संशोधन केंद्र मुंबई येथे जे.जे. रुग्णालय परिसरात असून तेथील संपर्क क्रमांक ०२२-२३७१८७०६ असा आहे.

संपर्क : ८६५५३६५५३९





शीतजलस्नानाचे महिमान थोर। तेणे त्वचाशक्ती जावे सुंदर।
शरीर राहे सदा तत्पर। उत्साहाने॥

डॉ.

सॅम्युएल हॅनेमन हे होमिओपॅथीचे जनक आहेत. जर्मनीत जन्मलेले हॅनेमन स्वतः अॅलोपॅथी डॉक्टर होते, परंतु त्यांना ही उपचार पद्धती पटली नाही. त्यांनी अनेक बारिकसारीक गोष्टींचा विचार करून संशोधनपूर्वक नवी उपचार पद्धती शोधली. हळूहळू ती संपूर्ण जर्मनीत रूढ झाली आणि आज जगात दुष्परिणामरहित उपचारपद्धती म्हणून होमिओपॅथी मान्यता पावली आहे.



होमिओपॅथीचा आधार आहे. म्हणूनच होमिओपॅथीची औषधे सुरू केल्यानंतर रुग्णांचा आजार अनेकदा बळावतो. कारण ही औषधे आजाराला बळ देऊन मगच त्याचे समूळ उच्चाटन करतात.

होमिओपॅथीचाच आधार घेऊन डॉ. एडवर्ड बारव यांनी नवी उपचार पद्धती सुरू केली आहे. या उपचार पद्धतीत विविध फुलांच्या अर्कापासून एकूण ३८ औषधे तयार

केली आहेत, ही औषधे अनेक मनोविकारांमध्ये उपयुक्त ठरतात. ८० ते ९०% आजार हे सायकोस्पेर्मॅटिक स्वरूपाचे असतात.

त्यामुळे कुठलेही दुष्परिणाम न करता रुग्णाला त्याच्या

आजारपासून मुक्त करण्यास मदत करते. गेल्या काही वर्षांत होमिओक्युक्चर अशी संमिश्र पद्धती रूढ होताना दिसत आहे. गेल्या एक दशकाहून अधिक काळ मी अॅक्युपॅन्क्चर आणि होमिओपॅथी या उपचार पद्धतीचा रुग्णांच्या आजारानुसार स्वतंत्रपणे वापर करित आहे. दोन्ही उपचार पद्धती परस्परांहून अत्यंत भिन्न आहेत.

अॅक्युपॅन्क्चर ही मूलतः चायनीज उपचार पद्धती आहे. केवळ चीनच नव्हे तर जापान व श्रीलंका या राष्ट्रांमध्ये विशेषतः मंगोलियन बेल्टमध्ये ही उपचार पद्धती घरोघरी वापरली जात आहे. या उपचार पद्धतीमध्ये शरीरशास्त्राचा अत्यंत बारकाईने अभ्यास करण्यात आलेला आहे. हात, पाय, कान, पाठ अशा अवयवांवर असंख्य बिंदू संशोधनपूर्वकरीत्या निश्चित करण्यात आले आहेत. या बिंदूवर विशिष्ट प्रकारच्या सुया टोचून त्यांना संप्रेरित केले जाते त्यामुळे शरीरातील ऊर्जा स्रोताच्या अभिसरणात

निर्माण झालेला अडथळा दूर करून वेगवेगळ्या प्रकारचे आजार बरे केले जातात. सयटिका, रीस्ट, ड्रॉप, फ्रोझन शोल्डर इत्यादी आजारांवर अॅक्युपॅन्क्चरचे उपचार अक्षरशः जादुई परिणाम

साधतात, असा माझा अनुभव आहे. अॅक्युपॅन्क्चरमध्ये रिफ्लेसॉलॉजी, इयर अॅक्युपॅन्क्चरच्या उपचारपद्धतीवर हुकूमत मिळविण्यासाठी शरीरशास्त्राचे ज्ञान खूप महत्त्वाचे ठरते.

संपर्क: ९८१९९१३९७९
★ ★

होमिओपॅथी: मुळावर घाव

डॉ. संजीवनी ब्रह्मे

रक्त, मांस आणि हाडे हे मानवी शरीराचे प्रमुख घटक असून त्यांचे पृथक्करण केल्यानंतर शरीरात अनेक रसायने असल्याचे आढळून आले. त्यामुळे ही रसायने कृत्रिमरीत्या शरीरात/रक्तात सोडली असता काही अपेक्षित परिणाम आढळून आले, त्यातूनच अॅलोपॅथीचा उगम झाला. अॅलोपॅथी औषधे सर्वच रुग्णांना सर्रासपणे वापरली जाणे अपायकारक ठरते. अनेक पाश्चात्य राष्ट्रांमध्ये अॅलोपॅथी औषधांच्या दुष्परिणामांवर मोठ्या प्रमाणावर संशोधन होत आहे. त्यामुळे होमिओपॅथीने केवळ अपवाद म्हणून रुग्णांच्या रोगस्थितीचा विचार करता गरजेनुसार अभावानेच अॅलोपॅथीचा वापर केला पाहिजे.

काट्याने काटा काढणे हे साधे तत्त्व

जाळीदार आणि शुभ्र पांढरी
भेट हवी साजणा,

राया मला मच्छरदाणी आणा.

अशी सुबक बांधणी

कर पलंगा भवती,

आपल्याला नाही डासांची मग भीती

हिवतापापासून होईल आपुली

मुक्ती,

हात जोडीते, पुन्हा विनविते

सांगू किती मी तुम्हा

राया मला मच्छरदाणी आणा...

या लावणीमध्ये डासापासून

होगारा त्रास, हिवतापाविषयीची

भीती आणि उपचार अशा सर्व गोष्टी

अतिशय मार्मिकपणे सांगितल्या

आहेत. याची विशेष सी.डी.

आरोग्य विभागाने तयार केली आहे.

लोकसंख्येचा फटका :

मराठी लोकगीतामध्ये फटका हा प्रकार लोकप्रिय आहे. अशाच एका

राया मला मच्छरदाणी आणा

फटक्यामधून लोकसंख्यावाढीचे दृश्यपरिणाम अतिशय चपखलपणे सांगितले आहेत.

हितं लोकं, तिथं लोकं
घरी लोकं, दारी लोकं
लोकांची ही झाली गर्दी
सगळीकडे!

क्षणाक्षणाला जन्मती

कशी करावी गणती

समस्या ही आज उभी

देशापुढे!

कोटी कोटीने वाढती

खाणारी ही तोंडे किती

प्रगतीला गिळती हो,

पहा कशी!

अन्न नाही, पाणी नाही,

काम नाही, धंदा नाही

दारोदार फिरती ही

उपवाशी!

घरभर झाली पोरं

नाही सोसवत भार

तरी ही थांबेना दोरी

पाळण्याची!

दोन - चार - सहा - आठ

वाढती ही फटाफट

उतरंड वाढविती गरिबीची! !

‘तुम्हींच सांगा देवा’ नावाचा

अतिशय विनोदी शैलीतील

माहितीपट राज्य आरोग्य शिक्षण व

संपर्क आरोग्य विभागाने तयार केला

आहे. ‘या बाई या’ हे गीत तर

स्त्रियांच्या आरोग्यावर झगमगीतपणे

प्रकाश टाकणारे आहेत.

‘या बाई या’, या बाई या’

आरोग्याचा श्रीगणेशा आज शिकू
या!

आम्ही बाया कष्टामध्ये सदा झिजतो

स्वतःच्या आरोग्याकडे लक्ष ना देतो

बाळ जेव्हा आजाराने हैराण होतो.

अंगारे धुपारे, देवधर्म करितो.

अंधश्रद्धेच्या अंधारा हा नष्ट करू या

आरोग्याचा श्रीगणेशा आज शिकू

या!

बोलकी बाहुली

जन्म मृत्यू नोंदणी हा खरंतर तसा

रुक्ष विषय, परंतु रामदास पाध्ये

आणि त्यांच्या बोलक्या

बाहुलीच्या विनोदी संवादांमधून

जन्म मृत्यू नोंदणीचे महत्त्व हे

लोकांच्या मनावर बिंबवण्यात

आले.

- विलास देशपांडे

संपर्क : ९८२२४०९३६५

★ ★

कोणी धावती, कोणी चालती। कोणी आसने, सूर्यनमस्कार घालती।
कोणी गाती, चिंतन करिती। हे दृश्य दिसो प्रभाती।।



सि कलसेल आजार हा गंभीर स्वरूपाचा असून यामध्ये लाल रक्तपेशी आपला गोल आकार बदलून कोयत्याच्या आकाराच्या होतात. साधारण रक्तपेशी ह्या गोल आकाराच्या असतात आणि त्या रक्तवाहिन्यांमधून शरीराच्या सर्व भागांपर्यंत सहज ऑक्सिजन वाहून नेतात. सिकलसेल असलेल्या रक्तपेशी रक्तवाहिन्यांमधून सहज वाहून जाऊ शकत नाही. त्या घट्ट, चिकट होतात. त्यांचा पुंजका होतो. रक्तवाहिन्यांमध्ये अडकून त्यांच्या गाठी होतात व रक्तपुरवठ्यामध्ये अडथळा निर्माण होतो. अवयवांना पुरेसा ऑक्सिजन न मिळाल्याने अवयव निकामी होतात, सांधे दुखतात, संसर्ग होतो.

भारतात अंदाजे ५,००,००० ते १०,००,००० रुग्ण असण्याची शक्यता आहे.

महाराष्ट्रामध्ये विविध संस्थांनी केलेल्या अभ्यासानुसार सर्वसाधारण स्वीकारलेल्या प्रभाग विविध आदिवासी समुदायामध्ये १० टक्के वाहक आणि ०.५ टक्के रुग्ण (ग्रस्त) दर्शवितो. शासनाच्या आकडेवारीनुसार, महाराष्ट्रातून ९० लक्ष अंदाजे लोकसंख्या विसाव्या शतकाच्या शेवटी होती. त्यानुसार महाराष्ट्रात अंदाजे ९ लक्ष वाहक असून ४५,००० रुग्ण असावेत. या आजाराचे प्रमाण नंदुरबार जिल्ह्यातील

भिल्ल आणि पावरा यांच्यामध्ये तर गडचिरोली जिल्ह्यातील माडिया, प्रधान, ओतकार आणि गोंड यांचेमध्ये अधिक दिसून येते. अंदाजे १००० सिकलसेल रुग्ण एकट्या नंदुरबार जिल्ह्यात असावेत. गडचिरोली जिल्ह्यात अंदाजे ५०० रुग्ण असण्याची शक्यता आहे.

लोकसंख्येचा आकार त्यामधील अनुसूचित जाती आणि जमातीची टक्केवारी आणि त्यांचेमधील जीवनची वारंवारिता पाहता सिकलसेल आजार प्रतिबंध आणि नियंत्रण कार्यक्रमाची गरज भासली. त्यामुळे सिकलसेल रुग्णांचा

शोध घेणे, त्यांचेवर उपचार करणे आणि नवीन लोकांमध्ये पसरू नये यासाठी वेळेत अशा व्यक्तींना मध्यस्थी आणि समुपदेशन करणे या ध्येय आणि उद्दिष्टानुसार हा प्रकल्प प्रस्ताव शासनाकडे सादर करण्यात आला.

संपत रामटेके



रक्तातला 'कोयता'

लेहमन आणि कटबुक्षी यांनी १९५२ मध्ये पहिल्यांदा दक्षिण भावतातील निलमिथी पर्वत वांठांमध्ये राहणाऱ्या आदिवासींमध्ये सिकल हिमोठलोबीन क्षोधून काढला. त्याच कालावधीत डनलप आणि मुंजूमदां व यांनीही आक्सांमध्ये या आजाराचे अस्तित्व अखल्याचे नमूद केले. १९५३ मध्ये बुची यांनी दक्षिण भावतात वेडोइम् या आदिवासींमध्ये सिकलसेल अखल्याचे व्हांवितले. १९५५ मध्ये वुंकुमारन यांना हा आजाराचा पश्चिम भावतात दिवून आला. त्यांचबबोबब अनेक अभ्यासकांना या आजाराची वांवारिता संपूर्ण मध्य भावत आणि भावताच्या दक्षिण भागात दिवून आली. या आजाराचा सर्वात जास्त प्रभाव ओर्विक्सांमध्ये दिवून आला अखून त्या व्ठालोव्ठाल आक्सां, मध्य प्रदेश, उत्तर प्रदेश, तामिळनाडू, महाराष्ट्र आणि गुजरातमध्ये दिवून येतो.

सन १९९९-२००० मध्ये सिकलसेल आजार नियंत्रण कार्यक्रम राबविण्यास सुरुवात करण्यात आली. २००७-०८ पर्यंत हा कार्यक्रम वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन विभागामार्फत शासकीय महाविद्यालयांमध्ये राबविण्यात येत होता.

या कार्यक्रमाची उद्दिष्टे

सिकलसेल आजाराविषयी जनजागृती तसेच निदान आणि उपचाराबाबतची माहिती लोकांना देण्याकरिता प्रत्येक जिल्ह्यात स्वयंसेवी संस्थेची नेमणूक करणे.

वैद्यकीय अधिकारी तसेच इतर कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षित करणे.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र / ग्रामीण रुग्णालयात मोफत सोल्युबिलीटी चाचणी करणे तसेच त्यामधून सकारात्मक आलेल्या व्यक्तींना निश्चित निदान करण्यासाठी (इलेक्ट्रोफोरेसीस चाचणी) जवळच्या ग्रामीण रुग्णालयात पाठविणे.

ग्रामीण / उपजिल्हा रुग्णालयांना इलेक्ट्रोफोरेसीस मशिन पुरविणे.

सिकलसेलग्रस्त तसेच वाहक यांचा शोध घेणे.

सिकलसेलग्रस्त व्यक्तींना लाल तर वाहक व्यक्तींना पिवळ्या काडीचे वाटप करणे.

ग्रस्त आणि वाहक व्यक्तींना विवाहाबाबत तसेच नियमित उपचाराबाबत समुपदेशन करणे.

ग्रस्त आणि वाहक व्यक्तींचे लसीकरण करणे.

ग्रस्त / वाहक गरोदर महिलांना प्रसूतीपूर्व निदान करण्यास तसेच आवश्यकता असल्यास वैद्यकीय गर्भपाताचा सल्ला देणे.

अग्रस्त आणि वाहक व्यक्तींना गरजेनुसार फॉलीक अॅसीडच्या गोळ्या, अॅन्टीबायोटीक्स (प्रतिजैविके) तसेच पेनकिलर्सची सोय प्राथमिक आरोग्य केंद्रामार्फत करणे. तसेच ग्रामीण उपजिल्हे / जिल्हा रुग्णालयात रक्तसंक्रमणाची सोय उपलब्ध करून देणे.

संपर्क : ९४२२८२२२८७





निद्रेचिया आदीअंती। दिवस रात्रीच्या संधीप्रति।
आणि भोजनसमयी संकल्प होती। ते बनती दृढ संस्कार॥

हि

वताप, डेंग्यू, चिकुनगुनिया, जपानी मेंदूज्वर, हत्तीरोग आणि चंडीपुरा विषाणूजन्य ताप हे सारे कीटकजन्य आजार आपण डास नियंत्रणाच्या साध्या साध्या वाटणाच्या उपायांनी टाळू शकतो.

हिवताप

हिवताप हा आजार प्लाझमोडीयम या परोपजीवी जंतूपासून होतो. महाराष्ट्रात प्लाझमोडीयम व्हायव्हॅक्स व प्लाझमोडीयम फॅल्सीपेरम या दोन प्रकारचे हिवतापाचे परोपजीवी साधारणपणे आढळून येतात. हिवतापाचा प्रसार अॅनाफेलीस डासांच्या मादीमार्फत होतो. या डासांची उत्पत्ती स्वच्छ पाण्यात होते.

लक्षणं

- * थंडी वाजून ताप येणे.
- * ताप हा सततचा असू शकतो किंवा एक दिवसाआड येऊ शकतो.
- * नंतर घाम येऊन अंग गार पडते.
- * डोके दुखते.
- * बऱ्याच वेळा उलट्या होतात.

हिवतापाच्या निश्चित निदानासाठी तापाच्या रुग्णाचा रक्तनमुना घेऊन तो तपासणे आवश्यक असते.

प्रसार

डासांची उत्पत्ती सादून राहिलेल्या पाण्यात होते. उदा. भातशेती, स्वच्छ पाण्याची डबकी, नाले, नदी, पाण्याच्या टाक्या, कालवे इत्यादीमध्ये होते. हिवताप

प्रसारक अॅनाफिलीस डासाची मादी हिवताप रुग्णास चावल्यावर रक्ताबरोबर हिवतापाचे जंतू डासाच्या पोटात जातात. तेथे वाढ होऊन डासाच्या चाव्यानंतर लाळेवाटे निरोगी मनुष्याच्या शरीरात सोडले जातात. पुढे निरोगी मनुष्याच्या शरीरात हे जंतू यकृतामध्ये जातात व तेथे त्यांची वाढ होऊन १० ते १२ दिवसांनी मनुष्याला थंडी वाजून ताप येतो.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रात राज्यात सध्या एकूण १०६८ प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ कार्यरत असून सर्वेक्षणात घेतलेले रक्तनमुने तपासून त्वरित निदान करण्यात येते. अतिदुर्गम भागात आरोग्य कर्मचारी

/ आशा स्वयंसेवकामार्फत हिवताप रॅपिड डायग्नोस्टिक किट्सचा वापर करण्यात येतो.

डास नियंत्रण

कीटकनाशक फवारणी : हिवताप पारेषण काळात राज्यातील हिवतापासाठी अतिसंवेदनशील निवडक व उद्रेकग्रस्त गावांमध्ये सिंथेटिक पायरेथ्रोइड गटातील कीटकनाशकाची घरोघरी फवारणी करण्यात येते.

अळीनाशक फवारणी : राज्यात नागरी हिवताप योजनेत समाविष्ट असलेली १५ शहरे पुढीलप्रमाणे - औरंगाबाद, बीड, नांदेड, परभणी, धुळे,

डॉ. वि. दे. खानंदे

नाशिक, मनमाड, जळगाव, भुसावळ, अहमदनगर, पंढरपूर, सोलापूर, अकोला, पुणे व मुंबई नागरी हिवताप योजनेंतर्गत या शहरातील डासोत्पत्ती स्थानांवर प्रत्येक आठवड्याला अळीनाशकाची फवारणी करण्यात येत आहे.

जीवशास्त्रीय उपाययोजना : कीटकनाशकामुळे होणाऱ्या प्रदूषणांचा विचार करून राज्यामध्ये योग्य

क्लोरोक्विन व प्रायमाक्विन गोळ्यांच्या मात्रा देण्यात येतात.

* गर्भवती माता, १ वर्षाखालील बालक आणि जी सिक्स, पी.डी.ची कमतरता असणाऱ्या रुग्णांना प्रायमाक्विन दिले जात नाही.

* १४ दिवसांचा प्रायमाक्विन गोळ्यांचा उपचार योग्य त्या देखरेखीखाली दिला जातो.

हत्तीरोग

हत्तीरोगाचे प्रमाण जगात उष्ण व समशितोष्ण कटीबंधात जास्त आढळून येते. हत्तीरोगाच्या बुचेरिया बॅक्रॉप्टाय या परजीवीची लागण क्युलेक्स क्विक्किफेसिएटस या डासाच्या मादीमुळे होते. रुग्णाच्या शरीरात प्रवेश केल्यानंतर ५ ते १८ महिन्यांत (अधिश्चयन काल) परजीवीची संपूर्ण वाढ होते. या परजीवीची मादी रुग्णाच्या शरीरात १० ते १५ वर्षांपर्यंत राहू शकते.

राष्ट्रीय हत्तीरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत उपाययोजना :-

* हत्तीरोग नियंत्रण पथक, हत्तीरोग सर्वेक्षण पथक व रात्रचिकित्सालय यांच्यामार्फत रात्रीच्या वेळी लोकसंख्येच्या १० टक्के रक्तनमुन्यांचे सर्वेक्षण केले जाते व दूषित हत्तीरोग रुग्णांना डी.ई.सी. गोळ्यांचा १२ दिवसांचा औषधोपचार वयोगटानुसार त्वरित करण्यात येतो.

* डासोत्पत्ती स्थानांची गणना करून दर आठवड्यास डासोत्पत्ती स्थानांवर अळीनाशकाची फवारणी करण्यात येते.

* कीटकशास्त्रीय सर्वेक्षणांतर्गत नियमितपणे डास व डासअळी घनतेची पाहणी करून त्यानुसार योग्य ती कार्यवाही करण्यात येते. योग्य त्या डोसोत्पत्ती स्थानात गप्पीमासे सोडले जातात.

* हत्तीरोग रुग्णांच्या सुजलेल्या पायाची, जखमांची योग्य ती निगा राखण्यासाठी मॉर्बिडीटी क्लिनिकमधून रुग्णांना प्रशिक्षण दिले जाते.

* आढळून आलेल्या पात्र अंडवृद्धी हत्तीरोग रुग्णांसाठी नियमितपणे शस्त्रक्रिया शिबिरे आयोजित केली जातात.

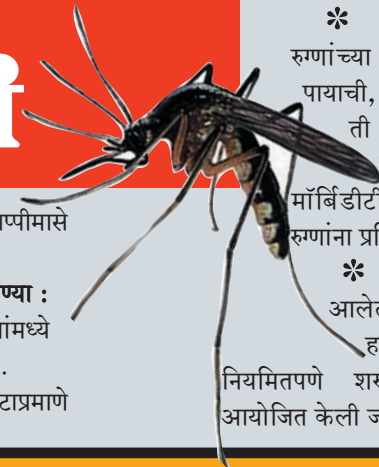


**मुकाबला
मच्छरांशी**

डासोत्पत्ती स्थानांमध्ये डास अळीभक्षक गप्पीमासे सोडण्यात येतात.

कीटकनाशकभारीत मच्छरदाण्या : राज्यात हिवताप संवेदनशील निवडक गावांमध्ये मच्छरदाण्यांचे वाटप करण्यात आले आहे.

सुधारित उपचार पद्धतीनुसार वयोगटाप्रमाणे



स्वच्छतेविना जे भोजना। समजावे ते मलिनपण।
अन्नी वाढाया हातपाय धुवोन। पुसोनि भोजन करावे।।



* हतरीरोग रुग्णांचा दर सहा महिन्यांनी पाठपुरावा केला जातो.

एकदिवसीय सामुदायिक औषधोपचार मोहीम

सन २०१०-११ पासून डी.ई.सी.सोबतच अल्बेन्डाझॉलची एक गोळी (४०० मि.ग्रॅ.) देण्यात येते.

वयोगटाप्रमाणे वार्षिक एकदिवसीय डी.ई.सी. गोळ्यांचा औषधोपचार

* एकदिवसीय सामुदायिक डी.ई.सी. औषधोपचार - ६ मि.ग्रॅ. / प्रति कि.ग्रॅ. शरीराच्या वजनानुसार दिला जातो.

डेंग्यू ताप

डेंग्यू ताप हा फ्लॅव्हिव्हायरस प्रकारच्या विषाणुमुळे होतो. त्याचे डेंग्यू - १ ते डेंग्यू - ४ असे चार प्रकार आहेत. डेंग्यू तापाचा प्रसार एडिस एजिप्टाय प्रकारच्या डासांच्या मादीमार्फत होतो. हे डास दिवसा चावतात. या डासांचे आयुष्य साधारणपणे ३ ते ४ आठवडे असते. एडिस एजिप्टाय डासांच्या पाठ व पायांवर पांढऱ्या रोगाचे पट्टे असल्याने त्यांना टायगर मॉस्क्युटो असे संबोधतात.

या डासांची उत्पत्ती प्रामुख्याने खालील ठिकाणी होते

* घरातील व परिसरातील साठलेले / साठविलेले पाण्याचे साठे, (उदा. रांजण, हौद, पाण्याचे मोठे बॅरल, इमारतीवरील पाण्याच्या टाक्या, कुलर्स, कारंजी, फुलदाण्या इत्यादी.)

* घराच्या परिसरातील टाकलेल्या निरूपयोगी वस्तूंमध्ये साठलेले स्वच्छ पाणी (उदा. नारळाच्या करवंट्या, डबे, बाटल्या, प्लास्टीकची भांडी, रिकाम्या कुंड्या, टायर्स इत्यादी.)

* बांधकामाच्या ठिकाणी असलेले पाण्याचे उघडे साठे.

डेंग्यू तापाच्या रुग्णांस एडिस एजिप्टाय डासाची मादी चावल्यास तिच्या शरीरात डेंग्यू तापाचे विषाणू प्रवेश करतात. साधारणपणे ८ ते १० दिवसांत डासांच्या शरीरात डेंग्यू विषाणूंची पूर्ण वाढ झाल्यावर हा दूषित डास कोणत्याही निरोगी व्यक्तीला चावल्यास त्या व्यक्तीस डेंग्यू ताप होऊ शकतो. एकदा दूषित झालेला डास तो मरेपर्यंत दूषितच राहतो.

डेंग्यू ताप लक्षणं

तीव्र ताप, तीव्र डोकेदुखी, स्नायूदुखी व सांधेदुखी, उलट्या होणे, डोळ्यांच्या

आतील बाजूस दुखणे, अंगावर पुरळ, अशक्तपणा, भूक मंदावणे, तोंडाला कोरड पडणे, रक्तातील प्लेटलेटची संख्या कमी होणे अशी आहेत.

रक्तस्रावयुक्त डेंग्यू ताप

त्वचेखाली नाकातून रक्तस्राव होणे, रक्ताची उलटी होणे, काळसर रंगाचे शौचास होणे, पोटात दुखणे अशी लक्षणे असून रुग्णांमध्ये रक्तजलाचे प्रमाण कमी होऊन रुग्ण अस्वस्थ होतो.

रुग्ण बेशुद्ध होऊ शकतो व गंभीर बेशुद्ध अवस्थेला डेंग्यू शॉक सिंड्रोम असे म्हणतात. यामध्ये मृत्यूचे प्रमाण जास्त असते.

रक्तस्रावासह डेंग्यू ताप (डेंग्यू हेमोरेजिक फिवर) व डेंग्यू शॉक सिंड्रोमच्या रुग्णांना तातडीने रुग्णालयात उपचारासाठी दाखल करणे आवश्यक आहे.

उपचार

डेंग्यू तापावर निश्चित असे उपचार नाहीत. वेदनाशामक औषधे व विश्रांती घेणे आवश्यक असते. या रुग्णांना अॅस्पिरिन, ब्रुफेन इत्यादीसारखी औषधे देऊ नयेत. डेंग्यू तापाच्या रुग्णांना वयोमानानुसार पॅरासिटामोल गोळ्यांचा उपचार करावा.

चिकुनगुनिया

चिकुनगुनिया हा आजार विषाणुजन्य असून याचा प्रसार एडिस एजिप्टाय नावाच्या डासामार्फत होतो. चिकुनगुनिया तापाच्या विषाणुचा शोध १९५३ मध्ये आफ्रिकेतील टांझानिया या देशात

लागला. त्या देशातील स्वाहीली भाषेत चिकुनगुनिया म्हणजे वाकून जाणे. चिकुनगुनिया आजारात तीव्र सांधेदुखीमुळे रुग्ण वाकून जातो. त्यामुळे त्याला चिकुनगुनिया नाव पडले आहे. या आजाराचा बर्ड फ्ल्यू आजाराशी काहीही संबंध नाही.

एडिस एजिप्टाय डास एकावेळी अनेक व्यक्तींना चावतो व चावल्यानंतर भिंतीवर न बसता घरातील अडगळीच्या ठिकाणी प्रामुख्याने टेबलाखाली टांगलेल्या कपड्यांच्या मागे, घरातील ओलाव्याच्या ठिकाणी थांबतो.

हा डास जास्तीत जास्त ५०० मीटर्सपर्यंत उडून जाऊ शकतो.

या डासापासून चिकुनगुनिया तापासोबतच डेंग्यू तापाचा प्रसार होतो.

लक्षणं

या आजारात रुग्णास कमी मुदतीचा तीव्रताप, डोकेदुखी, अंगदुखी व तीव्र सांधेदुखी अशी लक्षणं असतात. काही रुग्णांच्या अंगावर पुरळ आढळून येते. चिकुनगुनियाचे ज्वळपास ८० ते ८५ टक्के रुग्ण ७ ते ८ दिवसांत बरे होतात. उर्वरित १५ ते २० टक्के रुग्णांचे सांधेदुखीचे प्रमाण १० दिवस ते ज्वळपास ३ महिन्यांपर्यंत राहते.

औषधोपचार

या आजारात ताप, अंगदुखी व सांधेदुखीचे प्रमाण जास्त असल्यामुळे लक्षणानुसार औषधोपचार करण्यात येतो. त्यासाठी प्रामुख्याने तापावरील औषधे आणि वेदनाशामक औषधे वापरण्यात येतात. वरीलप्रमाणे औषधोपचारासाठी





भोजन म्हणजे भूमातेचा प्रसाद। समजोनि सुखे घ्यावा आस्वाद।
ज्यात शेतकऱ्यांचे कष्ट विषद। ते अन्न सेवावे सेवेस्तव॥

व्यवस्था सर्व शासकीय रुग्णालयांत मोफत करण्यात आलेली आहे.

चिकुनगुनिया आजारत रुग्णाचे शरीरातील शुष्कतेचे प्रमाण कमी होत नाही. रुग्ण तोंडाने द्रव पदार्थ घेऊ शकतो त्यामुळे जवळपास ९९ टक्के रुग्णांना शिरेवाटे सलाईन देण्याची आवश्यकता नाही.

या आजाराच्या औषधोपचारासाठी कोणतेही प्रतिजैवक वापरण्याची आवश्यकता नाही.

या आजाराच्या औषधोपचारामध्ये स्टेरॉईड्स ही औषधे वापरणे धोक्याचे आहे.

चिकुनगुनियाच्या प्रतिबंधासाठी कोणतीही लस उपलब्ध नाही.

जपानी मेंदूज्वर

जपानी मेंदूज्वर (जे.ई.) या रोगाचा विषाणू फलेन्हीन्हायरस (गुप बी अरबोन्हायरस) प्रकारचा आहे. हा आजार उद्रेक स्वरूपात होतो. तथापि, या आजारत रुग्ण विखुरलेल्या स्वरूपात साधारणपणे प्रत्येक गावात / भागात एक किंवा दोन रुग्ण आढळून येतात. हा आजार तीव्र स्वरूपाचा असून रुग्णास वेळीच उपचार न मिळाल्यास रुग्ण दगावण्याची दाट शक्यता असल्याने सार्वजनिक आरोग्याच्या दृष्टीने अत्यंत महत्त्वाचा आहे.

जपानी मेंदूज्वर (जे.ई.) या रोगाचे प्रमाण १५ वर्षांखालील मुलांमध्ये जास्त प्रमाणात असते व एकूण रुग्णांपैकी साधारणपणे १० टक्के रुग्ण प्रौढ असतात.

रोगप्रसार

जपानी मेंदूज्वर (जे.ई.) या रोगाचा प्रसार क्युलेक्स विष्णोई गटातील डासांच्या मादीमार्फत होतो. या डासांची उत्पत्ती भात शेतीच्या पाण्यात

आजवर कसे टाळाल?

- आपल्या घरांभोवती अथवा परिसरात पाणी काचू देऊ नका
- काचलेली डबकी वाहती करा/बुजवा
- घराच्या व्हिडक्यांना डासविरोधी जाळ्या बसवा.
- छतांवरील पाण्याच्या टाक्यांना घट्ट झाकणे लाववा.
- आठवड्यातून एक कोरडा दिवस पाळा.
- कवट्या, टायर, फुटके कॅन, डबे यांची योग्य रितीने विल्हेवाट लावून त्यात पाणी काठणाव नाही याची काळजी घ्या.
- घरांमध्ये कीटकनाशकभाजित मच्छबदाणी वापरा.
- तपासने वरतःच्या मनात अथवा औषध विक्रेत्यांकडून औषध घेऊ नका.
- डॉक्टरांचा बसला घेऊनच औषधोपचार करा.
- वरतःची तपासणी करून घ्या



तसेच पाण वनस्पती असलेल्या स्वच्छ पाण्यात होते. हे डास घराबाहेर राहून रात्रीच्या वेळी रक्त शोषण्यासाठी माणसांना तसेच प्राण्यांना

चावण्यासाठी घरात अथवा गोठ्यात येतात. जपानी मेंदूज्वर हा आजार प्राणीजन्य असल्यामुळे या रोगाचे प्रसार चक्र वातावरणात डुक्कर व पक्षी यामध्ये दिसून येते. या प्राण्यामध्ये जे.ई. विषाणुची वाढ होत असते. मात्र, या विषाणुमुळे डुकरांना व पक्षांना या रोगाची बाधा होत नाही. परंतु, असे विषाणू असलेल्या डुकरांना क्युलेक्स विष्णोई या डासाची मादी चावल्यास त्या डासांमध्ये विषाणुची वाढ होते. असे डास ९ ते १२ दिवसांत जे.ई. विषाणू दूषित होतात. हे दूषित डास निरोगी माणसास चावल्यास त्यास जे.ई.ची बाधा होते. या रोगाचे संक्रमण एका व्यक्तीपासून दुसऱ्या व्यक्तीस होत नाही.

तीव्र स्वरूपाचा ताप, अंगदुखी, डोकेंदुखी व उलट्या, हालचालीत लक्षणीय बदल, झटके येणे, बेशुद्ध होणे अशी लक्षणे आहेत.

विशेषतः १५ वर्षांखालील मुलांमध्ये या रोगाचे प्रमाण जास्त आढळून येत असून त्यातील मृत्यूचे प्रमाण २० ते ४० टक्के असू शकते.

औषधोपचार

जपानी मेंदूज्वर हा विषाणुजन्य आजार असल्याने या आजारावर विशिष्ट औषधे उपलब्ध नाहीत. तथापि, लक्षणानुसार उपचार व योग्य शुश्रूषा याद्वारे उपचार व्यवस्थापन करून रुग्णाचा मृत्यू टाळणे शक्य असते.

रुग्णांवर उपचार

निवडक संशयित रुग्णांचे रक्तजलनमुने शीत साखळीमध्ये निवडलेल्या ८ सेंटीनल सेंटर्स व राष्ट्रीय विषाणू संस्था, पुणे यांचेकडे विषाणू परीक्षणासाठी पाठविले जातात.

संपर्क : ९८५०३६२२४४



सर्दी-पडसे

पडसे कमी होते.

- २) कोमट पाण्यात लिंबू पितूळ घ्या.
- ३) पुढिल्याच्या चहात थोडेसे मीठ टाकून प्यायल्यास आराम मिळतो.
- ४) आल्याच्या वसात मध मिक्सवून चाटल्यास पडसे व घशाची वरतवरत कमी होते.
- ५) नाक चौदले अन्नेल तर कोमट पाण्यात थोडेसे मीठ घालून दोन्ही नाकपुड्यांत दोन थेंब ओडावेत.

१) एक चमचा माईच्या दुधात भाजलेली हळद टाकून वसाळ-वसाळ्याकाळ घेतल्याने सर्दी-

- ६) तुळशीच्या पानांच्या वसात खुंठ व आल्याचा वसा मिक्सवा. या मिश्रणात काळी मिर्चपूड घालून मधाबरोबर चाटावे.
- ७) आले, ब्रडीवसावत व दालचिनी यांचा काढा करून प्या.
- ८) सोनामुबरी, खुंठ व मनुका यांचा काढा प्यावा.



आजीचे
फर्स्ट-एड

उत्तम रक्ताचे असावे शरीर। तरी अन्नहि उत्तमची खावे सुंदर।
बाष्कळ खाता मेंढु-इंद्रियावर। बाष्कळताचि येईल।।



आ

नंदीबाई जोशी हे नाव महाराष्ट्राच्याच नव्हे, तर संपूर्ण भारताच्या दृष्टीने अतिशय महत्त्वाचे आहे. देशातील पहिल्या महिला डॉक्टर होण्याचा मान आनंदीबाईंनी मिळविला. वैद्यकीय क्षेत्रात आज महिलांची कमतरता नाही. या क्षेत्रातील महिलांचे अस्तित्व निश्चितच दखलपात्र आहे. पण, १९व्या शतकात जिथे स्त्रियांना प्राथमिक शिक्षण मिळविण्यासाठी संघर्ष करावा लागत होता अशा काळात एका महिलेने डॉक्टर होण्याचे स्वप्न पाहणे आणि ते प्रत्यक्षात उतरविणे ही घटनाच क्रांतिकारी होती. आनंदीबाई जोशी यांनी मात्र हे आव्हान लीलया पेलले आणि पहिली महिला डॉक्टर होण्याचा सन्मान प्राप्त केला.

आनंदीबाई यांचा जन्म ३१ मार्च १८६५ रोजी पुणे येथे झाला. त्यांचे मूळ नाव यमुना होते. वयाच्या ९व्या वर्षी यमुनाचा विवाह गोपाळराव जोशी यांच्याबरोबर झाला. लम्नानंतर पतीने त्यांचे नाव बदलून आनंदीबाई असे ठेवले. ते पोस्टात कारकून होते. गोपाळराव जोशी हे सामाजिक सुधारणांचे कट्टर पुरस्कर्ते होते. स्त्री शिक्षणाला त्यांचा पाठिंबा होता. त्यांनीच आनंदीबाईंना संस्कृतचे शिक्षण दिले. वयाच्या १४व्या वर्षी आनंदीबाईंनी एका मुलास जन्म दिला. दुदैवाने हे मूल जगू शकले नाही. १०व्या दिवशीच त्याचे निधन झाले. या घटनेचा आनंदीबाईंच्या मनावर खोलवर परिणाम झाला. केवळ वैद्यकीय

सुविधेअभावी आपले मूल जगले नाही ही खंत त्यांच्या मनात कायम राहिली. अर्थात, या दुःखद प्रसंगाने कोलमडून न जाता आनंदीबाईंनी आपल्या दुःखालाच महत्त्वाकांक्षेचा स्वर दिला. प्रतिकूल परिस्थितीत आनंदीबाईंचे डॉक्टर होण्याचे स्वप्न पूर्णत्वास जाणे शक्य नव्हते. पण, सुदैवाने गोपाळराव आपल्या पत्नीच्या पाठीशी ठामपणे उभे राहिले. त्यावेळी भारतात वैद्यकीय



‘आनंदी’ कर्मवण

शिक्षणाची सोय नव्हती. म्हणून गोपाळरावांनी या संदर्भात अमेरिकेत पत्रव्यवहार केला. हे शिक्षण घेण्यासाठी अनेक जाचक अटी होत्या. पण, त्यांनी जिद्द सोडली नाही. अखेर आनंदीबाईंची तळमळ आणि गोपाळरावांची चिकाटी फळास आली. आनंदीबाईंना वयाच्या १९व्या वर्षी ‘वुमन्स मेडिकल कॉलेज ऑफ पेन्सिल्व्हेनिया’मध्ये प्रवेश मिळाला. मात्र, एका स्त्रीने परदेशात जाऊन वैद्यकीय शिक्षण घेण्याला तत्कालीन समाजात खूप मोठा विरोध झाला. आनंदीबाई तिकडे जाऊन धर्मांतर करणार, अशा

अफवा पसरल्या. मात्र, आनंदीबाईंनी माघार घेतली नाही. हळूहळू समाजाचा विरोध मावळत गेला. एवढेच नाहीतर त्यांच्या शिक्षणाला हातभार म्हणून संपूर्ण भारतातून आर्थिक मदत जमा होत गेली.

आनंदीबाई वैद्यकीय शिक्षणासाठी अमेरिकेत दाखल झाल्या. इथे येऊनही सर्वकाही आलबेल नव्हते. प्रवासातली दगदग आणि अमेरिकेतील वातावरणामुळे त्यांची प्रकृती ढासळली. अशाही परिस्थितीत त्या शिकत राहिल्या. अखेर मार्च १८८६ मध्ये आनंदीबाईंनी एम.डी. पदवी मिळविली. यासाठी त्यांनी ‘हिंदू आर्य लोकांमधील प्रसूतीशास्त्र’ हा प्रबंध सादर केला. एम.डी. पदवी मिळविल्यानंतर इंग्लंडच्या राणी व्हिक्टोरियानेदेखील आनंदीबाईंचे विशेष अभिनंदन केले.

वैद्यकीय शिक्षण घेतल्यानंतर कायमस्वरूपी अमेरिकेतच वास्तव्य करा, असे सल्ले त्यांना मिळू लागले. पण, आनंदीबाईंनी मला भारतातील गरीब आणि पीडित जनतेची सेवा करायची आहे, असे म्हणत अमेरिकेचा निरोप घेतला.

भारतात परतल्यावर पुढील कार्य करण्यासाठी त्या कोल्हापुरातील एका दवाखान्यात रुजू झाल्या. येथील महिला रुग्णांच्या कक्षाची जबाबदारी त्यांनी घेतली. पण, इथून पुढचा प्रवास कदाचित नियतीला मान्य नसावा. आनंदीबाईंना क्षयरोगाने ग्रासले. वरचेवर त्यांची तब्येत बिघडत गेली आणि वयाच्या अवघ्या २१ वर्षी म्हणजेच २६ फेब्रुवारी १८८७ रोजी या ध्येयवादी महिलेने अखेरचा श्वास घेतला. अवघे २१ वर्षांचे आयुष्य आनंदीबाईंना लाभले.



किरण केंद्रे

नि

सर्गाने अन्याय केलेल्या लाखो गोरगरीब रुग्णांवर प्लॅस्टिक सर्जरी करून त्यांच्या चेहऱ्यावर हास्य फुलविणारा किमयागार म्हणून डॉ. शरदकुमार दीक्षित यांची ओळख आहे. नियतीने केलेले अनेक आघात सोसत, स्वतःच्या शारीरिक व्याधींशी सामना करीत त्यांनी आपले रुग्णसेवेचे काम व्रतस्थपणे सुरू केले.

डॉ. शरदकुमार दीक्षित यांचा जन्म १३ डिसेंबर १९३० रोजी पंढरपूर येथे झाला. पुढे त्यांचे बालपण वर्धा येथील चाळीत गेले. लहानपणापासूनच गरिबीचे चटकं अनुभवलेल्या डॉक्टरांना पैशाअभावी गरीब रुग्णांची

होणारी हेळसांड माहीत होती. तेंव्हाच त्यांनी डॉक्टर होण्याचे निश्चित केले. घरची परिस्थिती बेताचीच असल्यामुळे स्कॉलरशिपच्या आधारे त्यांनी नागपूर येथून आपले वैद्यकीय शिक्षण पूर्ण केले. छोट्यामोठ्या नोकरीतून पैसे मिळवत १९५८ मध्ये त्यांनी अमेरिकेत जाऊन शल्यविशारद पदवी मिळविली. त्यानंतर डेट्रॉइटजवळील ग्रेस हॉस्पिटलमध्ये प्लॅस्टिक सर्जरीचा अभ्यासक्रम पूर्ण केला.

प्लॅस्टिक सर्जरीसारख्या आधुनिक वैद्यकीय उपचार पद्धतीत प्रावीण्य मिळविल्यानंतर डॉक्टरांनी भारतात परतण्याचा निर्णय घेतला. पण याच काळात त्यांना (पान ४७ वर)



किमयागार डॉ. शरदकुमार दीक्षित



साधे, सहज, ताजे पावना। तेचि असे सात्त्विक अन्न।
नाना विकृतीचे मिष्टान्न। ते सात्त्विक नव्हे।।

जी

वनातील आनंद, समाधान आणि प्रगती उपलब्ध सुविधा आणि साधन संपत्ती यावर अवलंबून असते, हे आपण जाणतो. प्रवास सुखाचा होण्यासाठी स्वच्छ वानुकूलित गाड्या, स्वच्छ रस्ते यांची गरज असते. अन्न सुग्रास होण्यासाठी हरित इंधन, धूररहित चुली यांची आवश्यकता भासते. अशा सोयी-सुविधा गेल्या दोन तीन दशकांत मध्यमवर्गीय समाजाला सहज मिळतात. वरकड पैसे शिल्लक ठेवून, बचत करूनही छानछोकी, परदेश प्रवास या गोष्टी सर्वसामान्य झाल्या आहेत. याअर्थी आपला समाज सुखी आणि आनंदी झाला आहे, असं आपण म्हणू शकतो का? नाही, कारण इथे उल्लेख केलेल्या प्रत्येक सुविधेचा, संसाधनाचा उपभोग घेण्यासाठी आणखी एका महत्वाच्या घटकाचा विचार केलाच पाहिजे.

आनंदी, परस्परपूरक, साहाय्यक आणि प्रगतीला वाव व प्रोत्साहन देणारे मानवी नातेसंबंध हा तो घटक होय.

सुजाण पालकत्वाची आपण आज वारंवार चर्चा करित असतो. सुजाण पालक कसा असावा, कसा नसावा यावर बरेच उद्बोधन होत असते. पण सुजाण पालक होण्याआधी आपण समंजस आणि प्रेमळ 'सुजाण दाम्पत्य' असणे नितांत आवश्यक असते, त्यावर आपण फार चर्चा करित नाही.

आज बदललेल्या समाजात परस्परांशी भावनिक नाते संबंध तुटलेली परंतु प्रत्यक्ष घटस्फोटित नसलेली दुःखी जोडपी आपण पाहातो. केवळ मुलांसाठी आम्ही एकत्र आहोत. असेही ते लोक म्हणतात. प्रत्यक्षात घरोघरी डोकावल्यास 'केवळ मुलासाठी' एकत्र राहणारी जोडपी मुलांसाठी शांत आणि आनंदी कौटुंबिक वातावरण निर्माण करताना आढळत नाहीत. खुपदा अशी जोडपी मुलांना पुढे करून, त्यांचा सोंगटीसारखा उपयोग करून जोडीदाराला(!) नामोहरम करण्याचा, पराभूत करण्याचा डाव खेळत असतात. त्यामुळे त्या दोघांना ना विवाहित जोडपं म्हणून आनंद आणि सुख मिळते ना मुलांना भावनिक संतुलन सांभाळणारे, निर्व्याज प्रेम करणारे पालक मिळतात.

एकूणच चंगळवादी, भोगवादी समाजात व्यक्ती अधिकाधिक व्यक्तीकेंद्री आणि कुटुंबापासून, जोडीदारपासून पालकांपासून दूर जाते असे आढळते. यापुढील पिढी म्हणजे (२५-४० वर्षे) पूर्वीइतकी कुटुंबाला जवळचे मानेल का?

जोडीदाराला बरोबरचे मानेल पण महत्वाच्या निर्णयाच्यावेळी स्वार्थी होईल का? आर्थिक सुबतेचा, फक्त आपल्यापुरत्या करिअरचाच विचार करेल का? अशी चिंता वाटते आहे.

विवाहित जोडप्यांमध्ये बेबनाव का निर्माण होतो? त्यामागची काही नवी जुनी कारणे शोधण्याचा आणि त्या कारणांतूनच काही तथ्य आणि पथ्य मिळतात ते पाहू.

(१)

परस्परातील कलह, मतभेद आणि फुटकळ भांडणं

सोडविण्यासाठी धोरणांचा अभाव असल्याने क्षुल्लक गैरसमज अथवा अपुरा संवाद उग्र विसंवादाचे प्रसंगी हाणामारीचे, कडाक्याचे तंटे याचं रूप धारण करतात. कोणत्याही जोडप्याच्या परस्पर भांडणाला इतिहास आणि भूगोल व नागरिकशास्त्र असते. इतिहास म्हणजे नव्या भांडणात जुन्या संदर्भातले ऐतिहासिक विषय उगाळले जातात. जुन्या नव्या भांडणाला भौगोलिक महत्त्व असते. भांडण कुठे आणि केव्हा झाले, त्यावेळेचे ठिकाण याला महत्त्व असते. उदा.

बेडरूममधले भांडण, डायनिंग टेबलपर्यंत आले. घरातले भांडण, चारचौघात रस्त्यावर आले. घरातली धुसफूस अचानक एखाद्या मॉलमध्ये बाहेर पडते.

(२) नागरिकशास्त्र म्हणजे पतिपत्नी भांडताना अनेकदा एकमेकांचा आदर राखत नाहीत. असभ्य भाषा, शिव्या किंवा परस्परांवर शाब्दिक, शारीरिक आक्रमण सर्वसामान्य सुसंस्कृत समाजाच्या मर्यादा पाळत नाहीत.

(३) तथ्य : परस्परातील भांडणं मिटविण्यासाठी कोण बरोबर, कोण चूक याचा निवाडा करायचा नसतो. मी बरोबर तू चूक, मी जिंकलो, तू हरलीस असे म्हणून कधीही प्रश्न सुटत नाहीत. आपल्या पार्टनरला चूक, गुन्हेगार, अपराधी ठरवून कोणीही शर्यत जिंकत

नसतो/नसते.

दोन व्यक्तींमध्ये मतभिन्नता असते. एकमेकांची मते पटलीच पाहिजेत, दुसऱ्यांनी ती तशीच्या तशी स्वीकारलीच पाहिजेत असा आग्रह निरर्थक असतो. परस्परांच्या मताचा आदर करणे आणि आपले भिन्न मत महत्वाचे वाटले तर मानणे, ते केवळ आपले आहे म्हणून बरोबर आहे, स्वीकारले पाहिजे, असे म्हणणे चूक आहे.

(४) पथ्य :

आपल्यात मतभिन्नता आहे, हे लक्षात आल्यावर त्याच त्याच गोष्टीची चर्चा करणे फोल ठरते. पार्टनरचे मत ऐकून घेणे, त्या मतामागचा विचार आणि अनुभव समजून घेणे पुरे. दुसऱ्याचे किंवा आपले मत आग्रहाने चर्चेला आणणे निरर्थक ठरते.

(५) तथ्य : असे म्हणतात

की, इतिहासाची पुनरावृत्ती होते, कारण इतिहासापासून आपण काही शिकत नाही. प्रत्येक भांडणाचा इतिहास उकरून काढणे आणि जुने संदर्भ पुन्हा पुन्हा जोडणे हे चूक ठरते. मतभिन्नता हा भांडणाचा विषय

असता कामा नये.

(६) पथ्ये : प्रत्येक वेळी आपले मत मांडण्याची आणि ते जुन्या भांडणाशी ताडून पाहण्याची गरज नसते. अनेकदा, शब्दाने शब्द वाढतो. सस्मित शांतता मोलाची ठरते.

(७) तथ्य : जोडीदार दोन विभिन्न कुटुंबातून आणि थोड्याफार वेगळ्या सामाजिक व मानसिक वातावरणात लहानाचे मोठे झालेले असतात. आपले लग्नपूर्व कौटुंबिक वातावरण लग्नानंतर बदलते, नवीन आलेल्या सून-जावयाकडे या कौटुंबिक वातावरणाकडे पाहण्याचा सुरुवातीला त्रयस्थ दृष्टिकोन असतो. दोन्ही कुटुंबातली समानता अथवा वेगळेपणा कसा, हे ताडून पाहण्याची इच्छा होते, हे स्वाभाविक असते.

सुसंवादाची मुळाक्षरे



डॉ. राजेंद्र बर्वे

तळले विटले खाऊ नये। आंबट खारट सेवू नये।
तैसे अति गोडही जेवू नये। भोजनि कोणी।।



(८) पथ्य : आपले सासरच्या कुटुंबाबद्दलचे मत प्रदर्शित करण्याची गरज नसते. बऱ्याचदा असे मत नकारात्मक असू शकते. त्यामध्ये टीकेचा सूर असतो. अशा नकारात्मक, टीकेखोरपणामुळे काही साध्य होत नाही. दोन कुटुंबामधील वर्तन-व्यवहार वेगळा असतो. आपला श्रेष्ठ, सासरचा कनिष्ठ असे मानण्याचे कारण नाही. अशा दृष्टिकोनातून भाष्य करण्याची गरज नाही.

(९) तथ्य : संसार आणि जीवन गतिमान असते. त्यामध्ये आपली भूमिका, जबाबदारी आणि व्यवहार बदलत असतो. पती-पत्नी लग्नानंतर काही काळ एकमेकांना वेळ देऊ

शकतात आणि तसा द्यावा. बाळराजांच्या आगमनानंतर नवऱ्याभोवती घोटाळणारी पत्नी, अपत्याकडे अधिक लक्ष देऊ लागते. परंतु, बाळाकडे लक्ष म्हणजे माझ्याकडे दुर्लक्ष अशी बालीश तक्रार नवरोबांनी करता कामा नये. मनात तसे वाटल्यास, त्याबद्दल नाराजी व्यक्त करण्याऐवजी पत्नी कर्तव्यदक्ष आहे, सजग माता झाली आहे याचे भान ठेवावे.

(१०) पथ्य : पत्नीच्या बदलत्या भूमिकेबद्दल नवऱ्याने अधिक संवेदनक्षम असायला हवे. नव्या बाळाच्या आगमनानंतर बाळाचे वडील घरात आल्यावर त्याच्याकडे लक्ष देण्यात म्हणजे आपल्याकडे दुर्लक्ष असे पत्नीने समजू नये.

संवादामधील तथ्य : नवरा-बायको परस्परांशी संभाषण करताना त्यांच्यात अधिक मोकळेपणा असतो. बोलताना शब्दांची निवड अचूक असते असे नाही. त्याप्रमाणे प्रत्येक व्यक्ती संवादकुशल असते, असे नाही. त्यामुळे, शब्दांपेक्षा त्यामागची भावना अधिक महत्त्वाची. काही पुरुषांचा स्वभाव अबोल किंवा मितभाषी असतो. अशा व्यक्ती अंतर्मुख असू शकतात. त्यांना त्यांचा व्यक्तिगत अवकाश महत्त्वाचा वाटतो. पत्नी बोलकी असेल तर नवरा अबोल आहे, अशी तक्रार करते, अशावेळी दोघे बोलके असतील तर संसार बोलघेवडा होतो.

संपर्क : ९८२००२३०१४



द

खर्षी संपूर्ण जगात २५ लाख लोकांना विषबाधा होते व १ लाख मृत्युमुखी पडतात. या मृत्युसंख्येपेक्षा ३ पटीने जास्त लोकांना आपले हातपाय गमवावे लागतात किंवा त्यांना इतर कायमचे व्यंगत्व येऊ शकते. सर्पदंशाचे प्रमाण ग्रामीण भागात कृषक व शिकारी व्यावसायिकांमध्ये जास्त हे प्रमाण प्रामुख्याने रात्रीला खाली जमिनीवर झोपण्याची पद्धत व कमी दर्जाची व कमी संसाधन असलेल्या आरोग्य यंत्रणेमुळे जास्त बळावते. ही एक दुर्लक्षित सार्वजनिक आरोग्य समस्या आहे आणि याच्यावर उच्च प्रतीच्या औषधी उपलब्ध असून यांच्या उपयोगामुळे गंभीर गुंतागुंती व मृत्यू टाळता येतात.

लक्षण : सापाचे विष म्हणजे विभिन्न रासायनांचे मिश्रण होय. याचे शरीराच्या विभिन्न भागांवर विपरीत परिणाम जाणवतात. सर्पदंशामुळे उद्भवणारी लक्षणं त्वरित आढळू शकतात किंवा ती काही कालावधीनंतर जाणवतात. साप चावलेल्या ठिकाणी सूज आढळते. ती जागा



लघवीवाटे रक्त वाहू शकते. काही रुग्णांमध्ये मज्जा संस्था व मेंदूवर हल्ला झाल्यामुळे पक्षाघात किंवा लकवा निर्माण होऊ शकतो. याचा परिणाम स्वसनयंत्रातील मांसपेशींवर झाले तर रुग्णाला श्वास घ्यायला जड होतेच व त्याला अतीदक्षता विभागात 'व्हेंटीलेटर'सारख्या उपकरणांची गरज पडू शकते. काही रुग्णांच्या मूत्रपिंड म्हणजे किडनीवर हल्ला झाल्यामुळे ते निकामी होतात व मृत्यूचे कारण ठरते.

साप चावल्याने प्रत्येक व्यक्तीमध्ये वर उल्लेखित लक्षणे आढळलेच लक्षणे सापाची प्रजाती, आकार व त्याचे विषारीपण आणि चावल्यावर रुग्णाच्या शरीरात गेलेल्या विषाच्या मात्रेवर अवलंबून असते. सर्पदंशामुळे होणाऱ्या मृत्यू किंवा गंभीर गुंतागुंती जास्त वय असलेल्या लोकांत किंवा लहान बालकांमध्ये त्यांच्या लहान शरीराकृतीमुळे अधिक आढळते. याशिवाय चावेची जागा मान व डोक्यापासून जेव्हाही दूर असते तेवढा धोका कमी असतो. बाधित व्यक्तीमध्ये पूर्वी असलेल्या गंभीर आजारांमुळे स्थिती अधिक बिघडू शकते.
उपचार : सर्पदंशानंतर उपस्थित लोकांनी धीर,

घाबरू नका : त्वरित उपचार घ्या

लालसर होऊन त्या ठिकाणी तीव्र वेदना होते. बाधित व्यक्तीला चकर येते, अशक्तपणा जाणवतो. डोळ्यांसमोर अंधारी जाणवते व तो कोसळून पडू शकतो. त्याला खूप घाम सुटतो, तहान लागते, घसा व तोंड कोरडे पडते. त्याला मळकी होऊन तो उलटी व पातळ शौच करू शकतो. यातील बरीच लक्षणं सर्पदंशाशिवाय बाधित व्यक्तीमध्ये निर्माण झालेल्या भीती व दहशतीमुळे होतात. चावलेल्या ठिकाणी मांसपेशी अशक्त होऊन ते गळून त्या ठिकाणी व्रण निर्माण होऊन ती जागा सुन्न होऊ शकते. त्या जागेवर सुरुवातीस लहान फुटकळ्या होऊन नंतर फोड होऊ शकतात. या फोडांमधून पातळ स्राव किंवा रक्तस्राव होतो. व्यक्तीच्या मांसपेशींवरील ताबा सुटून अनियंत्रित हालचाली होऊन त्याला झटके किंवा अपस्मार होऊ शकतो. गंभीर अवस्थेत या विषामुळे रक्त गोठत नाही व विभिन्न ठिकाणी रक्तस्राव होऊ शकतो. परिणामस्वरूप उलटी, शौच किंवा

संयम व शांतता बाळगून उत्तेजना टाळावी. कुठल्याही परिस्थितीत अंधश्रद्धेला बळी पडू नये व त्वरित वैद्यकीय मदत मिळवावी. चावलेल्या जागेची हालचाल कमीत कमी असावी. **सर्पदंशावर 'अॅन्टीव्हेनम' नावाचे परिणामकारक औषध असून याच्या प्रयोगानंतर रुग्णाचे प्राण वाचविता येतात व पुढील गुंतागुंती टाळता येते.** जागतिक आरोग्य संघटनेने या औषधाला आवश्यक औषधांच्या यादीत सामील केले आहे. संघटनेनुसार समाजात व्याप्त विभिन्न गैरसमज व मान्यतेमुळे हे औषध कमी प्रमाणात वापरले जाते. त्याचा वापर वाढणे आवश्यक आहे.

- डॉ. सतीश वि. अग्रवाल, अमरावती

संपर्क : ९४२२८५५२५३





स्वच्छ असावे सात्वीक अन्न। ताजे रुचिकर आणि रसपूर्ण।
पालेभाजी, फळभाजी विभिन्न। स्वादसंपन्न मुळातचि।।

रा त्रीचे ९- ९.३० वाजले असतील. घाबरलेली चार पाच बाया माणसे ब्लॉकेट मध्ये गुंडाळलेल्या एका बाईला घेऊन जीप मधून उतरले. बाळंतपणाची बाई आहे, लेकरू अडलंय, म्हणून आणलंय, असे दरवाज्यात असतानाच एका माणसाने सांगितले. रुग्णाला थेट बाळंतपण कक्षात घेण्यास मी सांगितले. रुग्ण तपासण्यास सुरुवात केली. काय झाले हे विचारत असतानाच, रक्तदाब मोजण्यासाठी हाताला पट्टा गुंडाळला व नाडीचे ठोके पाहायला लागलो. पण ते काही लागेनात. रक्तदाब कसातरी ५० - ६० वर लागला. तपासणी करताना बाळाचे संपूर्ण शरीर आईच्या शरीराबाहेर लटकलेले दिसले. काळे निळे पडले होते, मान जवळपास सहा इंच लांब झालेली होती. अर्थात बाळ मृत पावलेले होते व डोके मात्र मधेच अडकलेले होते.

आई खूप कण्हत होती. थकून जाऊन मधेच निपचित पडली होती. चेहऱ्यावर घाम, खूप निस्तेजपणा. श्वास मात्र होता. बाळ गेलेले होते. आईची परिस्थिती गंभीर होती. मदतीला असलेल्या परिचारिकेला angio-cath लावून, सलाईन सुरु करायला सांगितले होते. बाईचे पोट तपासायला लागलो, तेव्हा पोट तर मोठे - दुसरे बाळ पोटात असावे एवढे मोठे. पण बाळाच्या हृदयाचे ठोकेच ऐकू येईनात. गर्भाशयाच्या आकाराचे हे पोट कडक होते, बाळंतपणाच्या कळांसारख्या कळा आता बंद झाल्या होत्या.

परिस्थितीचे निदान करायचे ते फक्त हिस्ट्री वरून व वैद्यकीय तपासणीवरूनच. आता सोनोग्राफी उपलब्ध नव्हती. एक्सरे काढावा तर व्होल्टेज नव्हते. आतापर्यंतचा वैद्यकीय क्षेत्रातला,

अडलेले बाळंतपण मिळालेला धडा



माता आणि बाळाच्या सुरक्षेसाठी संस्थात्मक बाळंतपण ही अत्यंत गरजेची बाब आहे. ग्रामीण भागांत अजूनही काही ठिकाणी घरीच बाळंतपण केले जाते. यामुळे अनेकदा माता आणि बाळाच्या जीवावर बेतते. ग्रामीण भागात काम करणाऱ्या एका डॉक्टरांना आलेला हा अनुभव संस्थात्मक बाळंतपणाचे महत्त्व अधोरेखित करतो.

डॉ. अशोक बेलखोडे

शिकतानाचा व ग्रामीण भागात काम करतानाचा माझा अनुभवच माझा गुरू ठरणार होता. एकतर बाळाचे डोके मोठे असावे. मोठे असण्याचे कारण कदाचित डोक्यात पाणी भरले असावे, कदाचित मध्ये दुसरे बाळ असावे, मध्ये रक्त जमा झाले, असावे किंवा अजून काही तरी वेगळे, इथपर्यंतचच अंदाज करता येत होता.

ही तपासणी करत असतानाच, सोबतच्या स्त्रियांकडून काय काय झाले ही विचारणा चालूच होती.

घडले असे होते : सकाळी दहा-अकरा वाजाल्यापामूनच बाईला बाळंतपणाच्या कळा सुरु झाल्या होत्या. तिचे पोट खूप मोठे दिसत

होते, सासूबाई, शेजारीण, एक दोन जवळच्या नातेवाईक, यांनी घरीच बाळंतपण करायचे ठरवले. गरज पडली तरच, गावातील दाईला किंवा गावातच नोकरीला असलेल्या, शेजारच्या मोठ्या गावात वास्तव्याला असलेल्या, परिचारिकेला बोलावू असे ठरवले होते. हळू हळू कळा वाढू लागल्या, बाईचा त्रास वाढू लागला. थोडा रक्तस्राव सुरु झाला होता. आता होईल, मग होईल म्हणता म्हणता, दोन तीन वाजले तरी बाळ काही बाहेर येईना. दुपारनंतर मात्र कळा आणखी वाढल्या. पाण्याची पिशवी फुटल्यासारखे पाणी वाहू लागले व बाळाचे पाय बाहेर येताना दिसू लागले. आधी पाय, कंबर, पोट, असे बाहेर आले. मुलगा जन्माला येत आहे, याचा आनंद उपस्थित स्त्रियांना होत असतानाच, बाळ गळ्यापर्यंतत येवून अडकले. उपस्थित स्त्रियांनी बाळाची मान धरून

ओढण्याचा खूप प्रयत्न केला. डोक्याचा भाग काही बाहेर येईना. साधारणतः ४.३० ची ही घटना. उपस्थित स्त्रियांची घाबरगुंडी उडाली. कुणी दाईला बोलवायला गेले, कुणी गावातील अनुभवी स्त्रियांना बोलवायला गेले. शेजारच्या गावात राहणाऱ्या परिचारीकेलाही बोलावणे पाठवले. आता मात्र १५ - २० बाया जमा झाल्या. बाळाच्या शरीराची हालचाल हळू हळू बंद पडू लागली, गावातील दाईनी व अनुभवी बायांनी, बाळाला ओढून बाहेर काढण्याचा प्रयत्न केला. पोटावर दाब देऊनही प्रयत्न केला, पण बाळाचे डोके बाहेर आले नाही, मात्र बाळाच्या मानेची लांबी, दोन इंचावरून सहा इंचावर गेली. बाळाचे शरीर पूर्ण बाहेर येण्याआधीच निर्जीव झाले.

काही बायांनी घरच्या माणसांना शेतावरून

पहिले खावोन मस्त व्हावे। मग औषध घेवुनि पचवावे।
ऐसे उपद्रव कश्यासी करावे। उन्मत्तपणे।।



बोलावून आणले. झालेली परिस्थिती सांगितली. दवाखान्यात गेल्याशिवाय पर्याय नाही, हे आता सर्वांच्या लक्षात आले होते.

अशा अत्यंत बिकट परिस्थितीत महिलेला माझ्या दवाखान्यात आणले गेले. मी माझा आतापर्यंत वैद्यकीय व्यवसायाचा अनुभव पणाला लावून त्या महिलेची सुटका केली. पण माझ्या मनात खूप प्रश्न निर्माण झाले. कुठे कुणाचे चुकले? काय व्हायला हवे होते? अजून किती माता बाळाला जन्म देताना मृत्यू पावणार? अडणार? त्यांची फजिती होणार?

बाळंतपण म्हणजे आयुष्यातली एक सर्वसामान्य घटना, असा असणारा दृढ समज व 'आमची नाहीत का दहा बारा बाळंतपणे झालीत. तवा कुठं होते दवाखाने, आताच्याच पोरीना दवाखान्याचे सोंग लागते' ही मागील पिढीची बेफिक्री काळजी करण्याजोगी वाटते. पण हेच बाळंतपण जीवघेणे ठरू शकते. ग्रामीण भागातील दारिद्र्य, अज्ञान, अंधश्रद्धा यांचा असे घडण्यात सिंहाचा वाट असतो.

वैद्यकीय क्षेत्रात खूप क्रांती झाली, नवनवीन यंत्रे आलीत. पण ती सर्व मोठ्या शहरातच आहेत.



मेडिकल कॉलेजला महिलांचे आरोग्य शिकत असताना, पुस्तकात लिहिलेल्या गोष्टी व आता ग्रामीण भागात प्रत्यक्ष काम करताना आलेले व येणारे अनुभव, यात खूप तफावत आहे. महाराष्ट्राच्या या ग्रामीण भागात, किनवट (जि. नांदेड) सारख्या, अतिदुर्गम, डोंगराळ, आदिवासी भागाचा

विचार केल्यास, मागच्या २० वर्षात आलेल्या महिला रुग्णांवर नजर टाकल्यास असे दिसून येते कि, रक्तक्षयाने (अॅनिमिया) प्रत्येक महिला ग्रासलेली आहे. शाळकरी मुलींपासून तर गरोदर महिलांपर्यंत तर थेट म्हाताच्या आजीपर्यंत कुणाच्याच रक्तातील लोहाचे प्रमाण, सर्वसाधारणपणे जेवढे असायला पाहिजे तेवढे नाही. शाळकरी व महाविद्यालयीन मुलींमध्ये रक्तक्षयाने प्रमाण ९८ % आढळून आले आहे. त्यात शिक्षिकांचाही समावेश आहे.

शरीरात रक्ताचे प्रमाण कमी असल्यामुळे, त्या अनुषंगाने येणारे सर्व आजार व लक्षणे नित्याचीच बाब बनली आहे. सतत आजारी पडत असल्याने त्याकडे दुर्लक्ष करण्याचे प्रमाण जास्त आहे.

परिणामी पुन्हा त्यांनाच याचा फटका बसतो. अगदी गर्भाशयाचा आजार, गर्भाशयाच्या तोंडाचा कर्करोग, स्तनाचा कर्करोग असे रुग्णसुद्धा, आजाराच्या सुरुवातीच्या काळात रुग्णालयात आल्याचे प्रमाण अत्यल्प आहे.

मुल न होणे, कौमार्यावस्थेत गरोदरपण, वयात येण्यापूर्वीचे गरोदरपण आणि अर्धवट झालेल्या गर्भपाताचे प्रमाण खूप मोठे आहे. गावठी इलाज करून घेणे किंवा अप्रशिक्षित व्यक्तीकडून गर्भपात करून घेणे, हे त्यामागचे मुख्य कारण आहे.

रजोनिवृत्ती व त्यासंबंधातील आजार, यांचा विचार केल्यास असे दिसून येते कि, अशा परीस्थितीत पाळी अनियमित होणे, मानसिक बदल होणे, सोबतच शारीरिक बदल होणे, ईत्यादी दिसून येते. अगदी याच वयात गर्भाशयाच्या संदर्भातील आजार सुद्धा, विशेष करून पांढरा पदर जाणे, गर्भाशयाच्या मुखाचा कर्करोग इत्यादींचा संभव जास्त असतो. अशा वेळी वैद्यकीय उपचाराबरोबरच मानसोपचाराची ही गरज पडते.

इतर आजारांच्या बाबतीत, वयोपरत्वे पुरुषांप्रमाणेच स्थिती असली तरी, आजाराकडे स्वतःचे व इतरांचेही दुर्लक्ष व परीस्थितीनुरूप निर्णय, या बाबी आजाराची तीव्रता वाढविण्यास कारणीभूत ठरतात.

अलीकडील काळात, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानामुळे बराच फरक पडला असला तरी जनजागृतीनेच ग्रामीण भागातील महिलांच्या आरोग्याची देखभाल उत्तमरित्या होऊ शकेल.

संपर्क : ९८२२३१२२१४



(पान ४३ वरून)

कार अपघाताने पॅरालिसिस झाला. उजवी बाजू निकामी झाली पण त्यांनी हार मानली नाही. ते प्रयत्नपूर्वक डाव्या हाताने शस्त्रक्रिया करायला शिकले. घशाचा कॅन्सर झाला आणि उत्तम गायक असलेल्या डॉक्टरांचे स्वरयंत्र काढावे लागले. तरी त्यांनी जिद्द सोडली नाही. अमेरिकेत वैद्यकीय व्यवसायातून कमावलेली सर्व संपत्ती ते भारतातील रुग्णांवर खर्च करीत राहिले. त्यानंतर त्यांना तीनवेळा हार्टअटॅक आले. श्वसनाचा त्रास बळावला. सोबत सतत ऑक्सिजन सिलिंडर बाळगावा लागत असे. त्यातच व्हीलचेअरही नशिबी



किमयागार

आली. अशाही परिस्थितीत ते नियतीपुढे झुकले नाहीत. स्वतःच आयुष्य संघर्षाने भरलेलं असतानाच दुसऱ्याच्या चेहऱ्यावर हास्य फुलवित राहिले.

फाटलेले ओठ, डोळ्याचा तिरळेपणा, चेहऱ्यावरील डाग इ. व्यंगामुळे अनेकांच्या जीवनात वेगवेगळे प्रश्न निर्माण होतात. मुलींच्या लग्नात अडचणी निर्माण होतात. प्लॅस्टिक सर्जरीसारखी महागडी शस्त्रक्रिया हा त्यावरील उपाय. मात्र गरीब रुग्णांना ही शस्त्रक्रिया परवडणे शक्य होत नाही. डॉ. शरदकुमार दीक्षित यांनी या गंभीर समस्यांवर

मात करण्याचे ध्येय उराशी बाळगले. मोफत शिबिराच्या माध्यमातून अशा शस्त्रक्रिया मोठ्या प्रमाणात करीत राहिले. सलग ४२ वर्षे नित्यनेमाने ते भारतात येत राहिले अन् लाखो गरीब व गरजू रुग्णांना दिलासा मिळत गेला. त्यांच्या कार्याचा सन्मान म्हणून २००१ साली डॉ. शरदकुमार दीक्षित यांना 'पद्मश्री' सन्मानाने गौरविण्यात आले. विशेष म्हणजे तब्बल पाचवेळा नोबेल पुरस्कारासाठी डॉ. दीक्षित यांचे नामांकन होते. १५ नोव्हेंबर २०११ रोजी त्यांचे न्यूयार्क येथे निधन झाले.

संपर्क : ७३०३४२८५५५



हो

मिओपॅथिक औषधांचा 'लक्षण भावना कोश' आणि होमिओपॅथिक औषधांचा 'निघंटू' असे दोन अतिशय महत्त्वाचे ग्रंथ राज्य साहित्य आणि संस्कृती मंडळाने १९६४ साली प्रकाशित केले. होमिओपॅथिक औषधांचा लक्षण भावना कोश यांच्या आजपावेतो ४ आवृत्त्या प्रकाशित झाल्या आहेत, तर होमिओपॅथिक औषधांचा निघंटू हा ग्रंथ सर्वप्रथम १९६३ साली प्रकाशित करण्यात आला. त्याच्याही चार आवृत्त्या निघाल्या आहेत. यावरून या दोन्ही ग्रंथांची वाचकप्रियता आणि उपयुक्तता लक्षात यावी.

आधुनिक वैद्यकशास्त्र, औषधी विज्ञान व चिकित्सा पद्धती यावर मराठीमध्ये अल्प प्रमाणात ग्रंथसंपदा निर्माण झाली आहे. पाश्चात्य औषधी शास्त्राचा परिचय करून देणारी ग्रंथ संपदा इंग्रजीमध्ये विपुल प्रमाणात आहे. मराठी भाषेत आधुनिक वैद्यकशास्त्र, चिकित्साशास्त्र आणि औषधीशास्त्र यांचे ज्ञानभांडार खुले व्हावे यासाठी मंडळाचे पहिले अध्यक्ष तर्कतीर्थ लक्षमणशास्त्री जोशी यांनी विशेष योजनाच राबविली. त्या अंतर्गत हे दोन्ही ग्रंथ तयार करण्यात आले.

होमिओपॅथिक औषधांच्या लक्षण भावना कोश हा ग्रंथ तज्ज्ञांसाठी उपयुक्त आहेच, पण सर्वसामान्यांनाही 'होमिओपॅथी' हे शास्त्र सुलभतेले समजून घेण्यासाठी उपयुक्त ठरले आहे. या ग्रंथाचे लेखक डॉ. श. र. फाटक यांनी नमूद केले आहे की, 'होमिओपॅथीमध्ये रोग्याला औषध देत नाही तर रोग दूर करण्यासाठी जीवनशक्तीचा शरीरात जो प्रयत्न चालू असतो व ज्या प्रयत्नाचे स्वरूप निरनिराळ्या लक्षणांनी दृश्यमान अगर भासमान होते, त्या प्रयत्नाच्या दिशेने कार्य करणाऱ्या औषधांची योजना करावयाची असते. म्हणजेच रोग (ऊर्फ विकारांचा) लक्षण समुच्चय दूर करावयाचा असतो. तो लक्षण समुच्चय उत्पन्न करण्यास समर्थ असे औषध द्यावयाचे असते. मात्र, ते औषध विशिष्ट पद्धतीने तयार करून फार सूक्ष्म प्रमाणाने देणे. ज्या औषधांचा चांगल्या प्रकृतीच्या माणसावर प्रयोग केला असता हा विशिष्ट लक्षण समुच्चय त्या माणसाच्या ठिकाणी उत्पन्न होतो, ते औषध ती विशिष्ट लक्षण समुच्चय असलेल्या माणसास म्हणजे रोग्यास दिले पाहिजे. परंतु या लक्षणांबरोबरच त्या-त्या औषधांची दुसरी भिन्न भिन्न लक्षणेही उत्पन्न होतात. तेव्हा औषधाची योजना करताना ताप उत्पन्न करणाऱ्या अनेक औषधांपैकी कोणते खावयाचे हे तेवढ्याच

लक्षणावरून ठरविता येणार नाही. या लक्षणाबरोबर रोग्याची इतर लक्षणेही लक्षात घेऊन व विशेषतः रोग्याच्या वैयक्तिक किंवा विशिष्ट लक्षणांचा विचार करून ती लक्षणे ज्या एका औषधाच्या लक्षणाशी जुळतील तेच औषध दिले पाहिजे.

वरील निवेदनावरून होमिओपॅथिक औषधांची परिणामकारकता कशी वाढते याचे स्वयंस्पष्ट



होमिओपॅथीची सूक्ष्म चिकित्सा

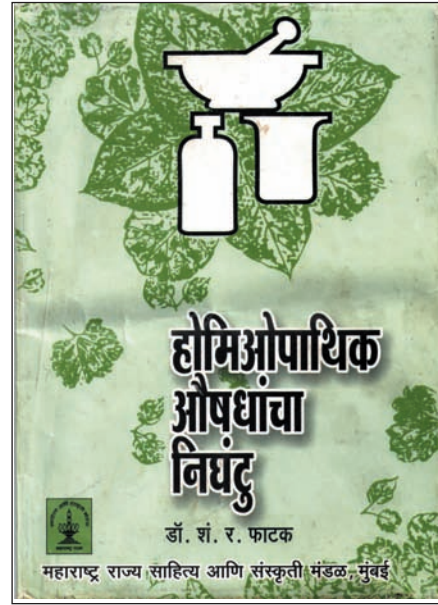
विवेचन आले आहे. निघू याचा अर्थ औषधापासून उत्पन्न होणाऱ्या लक्षणांचा विस्तृतपणे दिलेला तपशील. होमिओपॅथी चिकित्सेमध्ये लक्षणाचे वैशिष्ट्य हेच महत्त्वाचे अंग समजले जाते. डॉ.

फाटकांच्या मते या अंगाचा वापर जितक्या प्रभावीपणे हो मिओपॅथीमध्ये केला जातो, तो तसा इतर चिकित्साशास्त्रात केला जात नाही. अनेकदा एकसारख्या रोगाच्या आजारी व्यक्तीमध्ये व्यक्तीनिहाय कमी जास्त फरक दिसून येतो आणि या अशा फरकांना लक्षणाचे वैशिष्ट्य असे संबोधले जाते. त्यामुळेच 'रोग्याच्या वैयक्तिक लक्षणांशी

आणि केव्हा उपयोग करावा याचीही माहिती या कोशात देण्यात आली आहे. या कोशात शारीरिक व इतर इंद्रिये व शरीराचे भाग यानुसार वर्गवारी करण्यात आली आहे. तसेच लक्षण, भावना व

त्याची वैशिष्ट्ये नमूद करून औषधे व त्यांचा दर्जाही नमूद करण्यात आला आहे.

अशा प्रकारचे अनेक कोश इंग्रजीमध्ये विपुल प्रमाणात आढळतात. मराठीत मटिरिआ मेडिका (औषध निघंटू) आढळतात. पण, ते तज्ज्ञ व सर्वसामान्यांनाही तितकेसे उपयुक्त नसल्याचे दिसून आले आहे. डॉ. फाटक देहकोश तयार करण्यासाठी वरील कारणांमुळेच प्रेरित झाले. हा कोश तयार करताना त्यांनी होमिओपॅथी क्षेत्रातील नामवंत तज्ज्ञ डॉ. बोजर यांच्या 'सिनाष्टिक



की'चा आधार घेतला आहे. या कोशात दिलेली लक्षणे व भावना यांना उपयोगी पडणाऱ्या निवडक अशा औषधांचा त्यांनी समावेश केला आहे. निरनिराळ्या कोशांची मदत, औषधांच्या पडताळणीसाठी, अचुकतेसाठी त्यांनी घेतली आहे. तसेच त्यांच्या या क्षेत्रातील अनुभवाचाही उपयोग त्यांनी अचुकतेसाठी केला आहे. होमिओपॅथी शास्त्रामध्ये औषधापासून उत्पन्न होणारी लक्षणे व रोगापासून उत्पन्न होणाऱ्या लक्षणांचा सुयोग्य असा संयोग करावा लागतो. या

की'चा आधार घेतला आहे. या कोशात दिलेली लक्षणे व भावना यांना उपयोगी पडणाऱ्या निवडक अशा औषधांचा त्यांनी समावेश केला आहे. निरनिराळ्या कोशांची मदत, औषधांच्या पडताळणीसाठी, अचुकतेसाठी त्यांनी घेतली आहे. तसेच त्यांच्या या क्षेत्रातील अनुभवाचाही उपयोग त्यांनी अचुकतेसाठी केला आहे.

होमिओपॅथी शास्त्रामध्ये औषधापासून उत्पन्न होणारी लक्षणे व रोगापासून उत्पन्न होणाऱ्या लक्षणांचा सुयोग्य असा संयोग करावा लागतो. या

अनुषंगाने डॉ. फाटक मजेशीरपणे वर्णन करतात, 'चोराला हुडकून काढण्यासाठी चोराच्या मार्गी जाऊन त्याचा शोध लावणाऱ्याची योजना करण्याचे हे शास्त्र आहे.' तेव्हा होमिओपॅथी चिकित्सकाच्या अंगी गुप्त पोलिसाचे चातुर्य असणे जरूर आहे. अगदी एखाद्या क्षुल्लक दिसणाऱ्या गोष्टीवरून गुन्ह्याचा तपास लावणाऱ्या गुप्त पोलिसाप्रमाणे होमिओपॅथीक चिकित्सकाला फार सूक्ष्म दृष्टी ठेवावी लागते. अगदी स्पष्ट लक्षणांना बाजूला सारून एखाद्या क्षुल्लक वाटणाऱ्या लक्षणाला महत्त्व द्यावे लागते.

होमिओपॅथीक औषधांचा निघंटूचा उपयोग कसा करायचा याबाबत स्पष्टीकरण देताना डॉ. फाटक सांगतात की, निघंटूमधील औषधे ही मित्र बनली पाहिजेत. ती पूर्ण वा अपूर्ण कशीही दिसली तरी ओळखता आली पाहिजेत. म्हणजे त्यांचा परिचय सर्व अंगानी व्हायला हवा.

होमिओपॅथीक औषधांची मैत्री अशी व्हावी या दृष्टीनेच डॉ. फाटक यांनी ग्रंथाची रचना केली आहे. औषध विशिष्ट पद्धतीने वाचण्याची युक्ती ते सांगतात. ही युक्ती त्यांना स्वानुभवावरून सुचली आहे. निघंटू

आणि भावना कोश हे दोन्ही ग्रंथ एकमेकांना पूरक असे आहेत. औषधांच्या उपयुक्ततेची खातरजमा करून घेताना भावना कोशात बघता येतं. मात्र डॉ. फाटक सांगतात, 'निघंटूतले लक्षण भावनाकोशात बघताना क्वचित त्या लक्षणाखाली वाचत असलेले औषध नसण्याची शक्यता कधी कधी असते. तसेच भावनाकोशात दिलेले लक्षण एखादे वेळेस निघंटूत सापडणार नाही याचे मुख्य कारण म्हणजे त्या लक्षणासाठी दुसरे औषध अधिक महत्त्वाचे असल्याने संबंधित औषध गाळले जाऊ शकते.

निघंटूचा विस्तार ५९५ पृष्ठांपर्यंत झालेला आहे. त्यात ३५४ होमिओपॅथी औषधांचा समग्र विचार डॉ. फाटक यांनी विविध लक्षणांसह दिला आहे. सर्वसाधारणतः औषधाचा परिणाम कशावर होतो याचे विवेचन केल्यावर डॉ. फाटक मानसिक, डोके, चेहरा, घसा, जठर, उदर, श्वसनद्रिये, हृदय, पाठ, हातपाय, झोप, त्वचा, ज्वर, लक्षणांचे वैशिष्ट्ये संबंधी औषधी असे संपूर्ण चक्रच व्यवस्थितरीत्या सादर करतात.

निघंटू आणि भावना कोश एकमेकांशिवाय अपूर्ण आहेत, डॉ. फाटकांनी स्पष्ट केलेच आहे. त्यामुळेच भावना कोषाची निर्मितीही त्यांनी तेवढ्याच तन्मयतेने केलेली आहे. भावना कोषाची पृष्ठसंख्या ५६५ इतकी झालेली आहे. यात त्यांनी (१) मानसिक विकार (२) सर्वसाधारण भावना व विकार (३) डोके (४) डोळे (५) कान (६) नाक व शोजारच्या हाडातील पाकोळ्या (७) चेहरा (८) दात (९) हिरड्या (१०) टाळू (११) जीभ (१२) चव (१३) तोंड (१४) घसा (१५) उदर (१६) जठर (१७) यकृत (१८) गुद व गुद्दकार (१९) पांथरी (२०) गुद्दकार व जननेंद्रिये यामधील भाग (२१) मुत्रेंद्रिय (२२) पुरुष जननेंद्रिय (२३) स्त्री जननेंद्रिय (२४) श्वासोच्छ्वास (२५) खोकला (२६) कफ (२७) छाती व फुफ्फुसे, छातीचा बाह्यभाग, कंठ व श्वासनालिका (२८) रुधिराभिसरण (२९) नाडी (३०) मान (३१) पाठ - माकडहाडाचा भाग (३२) पंजे (३३) नाडी (३४) सांधे (३५) ज्वर (३६) थंडी वाजणे-शहारे-गारपणा (३९) ज्वर - आग उष्णता (४०) त्वचा, कातडे यांसारख्या प्रकरणांमध्ये या ग्रंथाची रचना त्यांनी केली आहे. यात त्याला अनुभवाची जोड आहे. साधारणतः होमिओपॅथी डॉक्टरकडे अॅलोपॅथी, आयुर्वेद असा प्रवास केल्यावर रोगी (शेवटचा उपाय म्हणून) अनेकदा येतो. या प्रवासात आजाराच्या मूळच्या लक्षणात, औषधाच्या दुष्परिणामांची भर पडते. त्यामुळे गुंतागुंत आणखी वाढते. ही गुंतागुंत कशी सोडवता येईल यादृष्टीने या दोन्ही पुस्तकांचा उपयोग उत्तमरीत्या होऊ शकतो. निघंटूत दिलेल्या औषधांच्या लक्षणांचा आणि कोशात दिलेल्या लक्षणांचा अभ्यास सातत्याने केला तरच अनेक औषधांचे सूक्ष्म बारकावे लक्षात येतात व रोग्यांची लक्षणे ऐकून कोणते औषध घ्यावे याचा निश्चित आराखडा मनात तयार होऊ शकतो. रोगी लक्षण सांगताना डोळ्यांसमोर औषधे नाचली पाहिजेत, असे डॉक्टरांचे सांगणे आहे. त्यासाठी ही दोन्ही पुस्तके निश्चितच उपयुक्त अशी आहेत.

पुस्तक कुठे मिळेल?

१. संचालक, शासन मुद्रण, लेखनसामग्री, प्रकाशन संचालनालय, नेताजी सुभाष मार्ग, मुंबई- ४००००४, दूरध्वनी : २३६३१४३३, २३६३१७९९
२. व्यवस्थापक, शासकीय फोटोझिंको मुद्रणालय, व ग्रंथकार, फोटोझिंको मुद्रणालय आवार, जी.पी.ओ.नजीक, पुणे ४११००१.

- दूरध्वनी : २६१२५८०८,
३. व्यवस्थापक, शासकीय मुद्रणालय व ग्रंथकार, सिव्हिल लाइन्स, नागपूर-४४०००९. दूरध्वनी : २५६२६१५
४. सहायक संचालक, शासकीय मुद्रणालय, औरंगाबाद -४३१००१, दूरध्वनी क्र. २३३१५२५.

५. व्यवस्थापक, शासकीय मुद्रणालय व लेखनसामग्री भांडार, ताराबाई पार्क, कोल्हापूर- ४१६००३. दूरध्वनी क्र. २६५०३९५, २६५०४०२.

किंमत

- १) लक्षण भावना कोश - २०० रुपये.
- २) होमिओपॅथीक औषधांचा 'निघंटू' - २०० रुपये.



दमा



* अभ्रक भरम १ गुंज मधातून घ्यावे.

* जवखार चूर्ण मधातून घ्यावे.

* दमा खोकल्यावर हिरड्याचे चूर्ण काळ्या मनुकांबरोबर घ्यावे. * भारंगमूळ व सुंठ समभाग घेऊन चूर्ण करावे व एक चमचा चूर्ण आल्याच्या रसात मिसळून साखर घालून घ्यावे.

* अर्धा चमचा हळद कपभर दुधात उकळून दिवसातून ३ वेळा घ्यावी. * दालचिनी, लवंग, मिरे, सुंठ, जायपत्री व खडीसाखर समभाग एकत्र करून अर्धा चमचा मिश्रण सकाळ-संध्याकाळ घ्यावे.

* तुळशीच्या पानांचा रस, आल्याचा रस व मध हे मिश्रण वारंवार चाटावे.

* कपभर पाण्यात थोडे किसलेले आले

उकळून गाळावे व त्यात खडीसाखर, चिमूटभर कापूर व थोडा हिंग टाकून गरम असताना घोटघोट प्यावे.



आजीचे फर्स्ट-एड



बदलती शहरे

आ जचं कोल्हापूर प्राचीन काळी करवीर या नावानं ओळखलं जायचं. ही देवांची व ऋषींची तपोभूमी असल्याचे उल्लेख प्राचीन माहात्म्यात आढळतात. महाराष्ट्राच्या साडेतीन शक्तिपीठांपैकी एक पूर्ण पीठ म्हणून ओळखलं जाणारं हे तीर्थक्षेत्र करवीर निवासीनी महालक्ष्मीचं निवासस्थान. ती तिरूपती बालाजीची पत्नी मानली जाते. म्हणून महालक्ष्मीचं दर्शन घेतल्याशिवाय तिरूपती यात्रा पूर्ण होत नाही असं भाविकांना वाटतं. साहजिकच ते तिरूपती करून हटकून कोल्हापूरला येतात.

जुनं कोल्हापूर हे मध्य युगातलं लष्करी शहर. या शहराची पूर्वीची रचना लष्करी शहरास साजेशी होती. शहराचा मध्यभाग कोटभाग समजला जायचा. जुना राजवाडा, महालक्ष्मी मंदिर, तळी, वाडे, अरुंद बोळांनी व्यापलेला हा कोट (किल्ला). त्याच्या भोवती तटबंदी होती. तटबंदीलगत खंदक होते. सन १८७० पर्यंत कोल्हापूर तटबंदीतलं छोटं गाव होतं.

इतिहास काळापासूनच हे संस्थान. येथे शककर्ते छत्रपती शिवाजी महाराजांचे वंशज राज्य करीत आले. हे संस्थान म्हणजे मराठा राज्यकर्त्यांची गादी. वार्णा तहामुळे १३ एप्रिल १७३१ रोजी येथे स्वतंत्र संस्थान सुरू झालं. दुसरे शिवाजी (१७००-१७१४) पासून भारतीय स्वातंत्र्यापर्यंत म्हणजे संस्थानं खालसा होईपर्यंत

कोल्हापुरात संस्थानी अंमल होता. दुसरे संभाजी तथा आबासाहेब, बुवासाहेब इत्यादी अनेकांची कारकीर्द या गादीस लाभली. पण, या संस्थानचा लौकिक सर्वत्र पसरला तो राजर्षी शाहू छत्रपतींच्या पुरोगामी समाज सुधारणा, कायदे, कला, क्रीडा, संस्कृती क्षेत्रास राजाश्रय व बहुजन समाजाच्या शिक्षण व विकास कार्यामुळे.

रावबहादूर महादेव वासुदेव बर्वे हे आधुनिक कोल्हापूरचे पहिले शिल्पकार. त्यांनी तट पाडून, खंदक बुजवून, रस्ते बांधून नगर विकास केला. लोकल फंड लागू झाला. शाळा, कॉलेजीस सुरू

डॉ. सुनीलकुमार लवटे

झाली. उद्योगाचा पाया घातला गेला. सन १८८९ ला नगरपालिका झाली. कळंबा तलाव झाला. आल्बर्ट एडवर्ड हॉस्पिटल (आजचं छत्रपती प्रमिलाराजे रुग्णालय/थोरला दवाखाना) उभारलं. टाऊन हॉलची उभारणी झाली. सुधारणेचा तिसरा कालखंड भास्करराव जाधवांचा. शाहूपुरी, व्यापारपेठ, बागा, मैदाने इत्यादींमुळे शहर विस्तारले. सन १९२५ ला कोल्हापूर स्टेट म्युनिसिपल अॅक्ट लागू झाला. छत्रपती राजाराम महाराजांच्या कार्यकाळात अण्णासाहेब लठ्ठे यांनी सुधारणा केल्या. ते तिसरे शिल्पकार. त्यांनी लक्ष्मीपुरी, राजारामपुरी, खासबाग, ताराबाई पार्क,

साइक्स एक्स्टेंशनचा विस्तार व विकास केला. नंतर पंतप्रधान बागवेंच्या काळात शिक्षणतज्ज्ञ जे.पी. नाईक यांनी सुधारणा योजना आखून कोल्हापूरचा कायापालट केला. अलीकडच्या काळात महानगरपालिका झाल्यावर द्वारकानाथ कपूर यांनी मास्टर प्लॅन करून शहरातले रस्ते रुंद केले. आता ते आयआरबीमुळे आणखी प्रशस्त झाले.

विसाव्या शतकातलं कोल्हापूर हे राजर्षी शाहू छत्रपतींच्या कारकिर्दीत विकसित झालेलं शहर. या शहराची स्वतःची कला, क्रीडा, संस्कृती, परंपरा होती. राजाश्रयानी तिचा विकास झाला. हे पेठांचं शहर. रविवार पेठ, सोमवार पेठ, मंगळवार पेठ, बुधवार पेठ, शुक्रवार पेठ, शनिवार पेठ येथे आहे. पण, मी कधी गुरुवार पेठ नाही ऐकली. पेठा-पेठात तालीम मंडळं. हे शहर आसपासच्या खेड्यांवर रोज जिवंत होतं. पूर्वीही नि आताही. पूर्वी आसपासच्या बडणगे, कळंबा, शिरोली, वळीवडे, कागल, उचगाव, मुडशिंंगी, वाशी, पाचगाव, भोरेवाडी, गिरगाव, कंदलगाव, उजळाईवाडी इ. गावातून येथे रोज सायकलवरून गवळी दूध घालायला येत. शिवाय गावची गवळगळी होती, तशी मंगळवार, बुधवार, शिवाजी इ. पेठांतील घोघरी दुभती जनावरं होती. येथील तालीम संस्कृतीनं मल्लिवद्येची ही राजधानी बनवली. येथील शाहू आखाडा (शाहू कुस्त्यांचं मैदान) भारतातलं

कोल्हापूरचा नाद खुळा!





महालक्ष्मी मंदिर तेव्हा



महालक्ष्मी मंदिर आता

एकमेव बांधीव, आखीव कुस्ती मैदान. या मैदानाची शताब्दी नुकतीच साजरी झाली नि येथे हिंदकेसरी स्पर्धाही एकदा रंगली. पहिलवान गणपत आंदळकर, श्रीपती खचनाळे, दादू चौगुले, युवराज पाटील, दीनानाथ सिंह यांसारख्या कितीतरी मज्जांवर इथल्या प्रेक्षकांनी, कुस्ती शौकिनांनी जीव टाकला. पहिलवानांसाठी आकारलेले येथील दूधकट्टे... हय्याऽऽ हय्या पुकारत आकडी, धारोष्ण दुधाची चव आजही चाखवत महाराष्ट्रातलं आगळं वैशिष्ट्य टिकवून आहेत.

इथल्या चित्रकलेनं 'कोल्हापूर स्कूल' निर्माण केलं. इथली गुजरी सोन्या-चांदीच्या दागिन्यांच्या खरेदीची महाराष्ट्राची बाजारपेठ. 'कोल्हापुरी' म्हणून असलेली संस्कृती महाराष्ट्रात आजही दिमाखात मिरवत आहे. कोल्हापुरी साज, कोल्हापुरी चप्पल, कोल्हापुरी लवंगी मिरची, कोल्हापुरी मिसळ, कोल्हापुरी गूळ, कोल्हापुरी मटण तसं इथली माणसंही खास कोल्हापुरी, रंगेल, रांगडी नि रंगेलही! इथला नाद खुळा! छोट्या-मोठ्या बोळांचं गाव. फरशी बोळ हे येथील जुनं वैशिष्ट्य. पोषाख ग्रामीण प्रभावित. मुंडासं, पटका, धोतर, टोपी, नऊवारी असा जुना थाट. मेळे, सोंगी भजन, शाहिरी, येथील स्वतःचे लोकसंगीत आणि सिनेमाची ही जनक नगरी. दादासाहेब फाळके, बाबूराव पेंटर, भालजी पेंढारकर, व्ही. शांताराम, मास्टर विनायक इथलेच. मराठी चित्रपटांची ही राजधानी. अनेक अभिनेते, पटकथा लेखक, अभिनेत्री, दिग्दर्शक, संगीतकार गीतकार येथीलच. आचार्य अत्रे, वि.स. खांडेकर

पहिले पटकथाकार व नंतर साहित्यिक हे फार कमी लोकांना माहीत असावं. वाहतुकीसाठी पूर्वी खडकडे, टांगे असत. पंचांगातिरी वसलेलं हे गाव व्यापार, उद्योगाचं नि शेती, सहकाराची पंढरी म्हणूनही ओळखलं जातं.

कौलारू घरांचं हे शहर... येथे माणुसकीचा मळा नेहमीच फुललेला. लमनाला जितकी गर्दी तितकीच मातीलाही! इथलं सारं मनस्वी! शिवी करकचून तशी मिठीपण! येथे सारं समोरासमोर... निवडणूक, मारामारी, वैर, प्रेम सारं आमने-सामने... आर नाही तर पार! कलकल, दांडगाई सारं अवचित पण कवचित!

अशा या जुन्या कोल्हापूरनं स्वतंत्र महाराष्ट्र झाल्यापासून मात्र कात टाकली. हे शहर आतून-बाहेरून गेल्या पन्नास वर्षांत बदलून गेलं. या शहराचं स्वतःचं असं वैशिष्ट्य आहे. हे शहर मुळात इतिहासप्रेमी शहर. येथे मराठी साम्राज्य होतं.. त्याच्या पाऊलखुणा आजही येथे आहेत. जुना राजवाडा, नवा राजवाडा, साठमारी मैदान, टाऊन हॉल, म्युझियम, राजर्षी शाहू जन्मस्थळ, रंकाळा-कळंबा-कोटीतीर्थसारखे तलाव, तालमी इत्यादीतून त्या पाऊलखुणा दिसून येतात. लाल मातीतली इथली कुस्ती मॅटकडे सरकत आहे. महाराष्ट्रीयच पहिलवान नाही, तर भारतभरचे कुस्तीगीर येथील आखाड्यात आता धडे गिरवतात. 'गुडघ्यात मेंदू' म्हणून इतिहासात हिणवलं गेल्यानं असेल पण या शहरानं गेल्या पन्नास-साठ वर्षांत जीवनाच्या सर्वच क्षेत्रांत देदीप्यमान यश संपादलं. नेमबाजीत सुवर्णकन्या तेजस्विनी सावंत, जलतरणमध्ये वीरधवल खाडे नवी क्षितिजं, शिखरं सर करताना दिसतात. ज्येष्ठ शास्त्रज्ञ जयंत नारळीकर, अणुशास्त्रज्ञ शिवराम भोजे यांनी येथील बुद्धिवैभव सिद्ध केलं आहे.

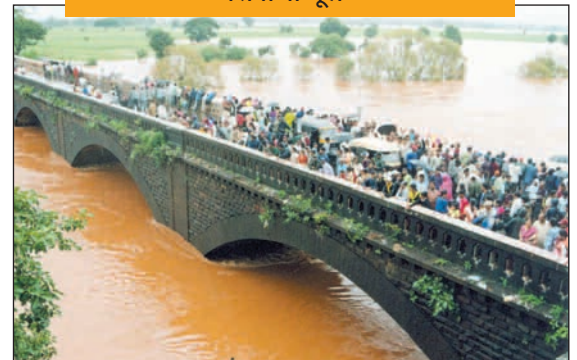
साहित्य क्षेत्रात वि. स. खांडेकर यांनी मराठीला पहिलं भारतीय ज्ञानपीठ पारितोषिक मिळवून दिलं. आता येथे शतकोत्तर हीरक महोत्सवी करवीर नगर वाचन मंदिर डौलानं उभं आहे. कधी काळी, येथे वाचक घोड्यांवर पेठ करत यायचे. आज हे ग्रंथालय पूर्ण संगणकीकृत, बारकोड सुविधा, ओपेक सिस्टिम, ब्रेल लायब्ररी, अभ्यासिका, वेबसाइट आणि डिजिटलायझेशनमुळे खऱ्या अर्थानं 'नॅशनल हेरिटेज लायब्ररी' चा दर्जा टिकवत 'ई लायब्ररी' बनत आहे. दक्षिण महाराष्ट्र साहित्य सभा, बालकुमार साहित्य सभा, महाराष्ट्र साहित्य परिषद इ. संस्था विविध संमेलने, पुरस्कार, स्पर्धा योजत विकसित होत आहेत. राजर्षी शाहू ग्रंथ महोत्सव, चित्रपट महोत्सव, चित्रकला प्रदर्शन

इत्यादीमुळे हे शहर नव्या युगाचे सांस्कृतिक केंद्र बनत आहे. चंद्रकांत मांडरे आर्ट गॅलरी जशी एका चित्रकाराची, अभिनेत्याची तसंच वि.स. खांडेकर स्मृती संग्रहालयही!

शिवाजी विद्यापीठानं उभारलेलं भारतातलं साहित्यिकांचं पहिलं शास्त्रोक्त व संशोधनात्मक वस्तुसंग्रहालय. प्रत्येक साहित्य प्रेमीनं पहावं असं. नवीन राजवाड्यातील छत्रपती शहाजी वस्तुसंग्रहालय, भालजी पेंढारकर कला दालन यामुळे कोल्हापूरची नवी सांस्कृतिक ओळख विस्तारते आहे. महर्षी बाबूराव पेंटर फिल्म सोसायटीच्या आंतरराष्ट्रीय चित्रपट महोत्सवांमुळे कोल्हापूर जागतिक नकाशावर विराजमान झालंय. दुसरा चौकातलं राजर्षी शाहू छत्रपती स्मारक भवन म्हणजे कोल्हापूरचा रोजचा सांस्कृतिक इतिहास घडविणारं केंद्र! येथे रोज चित्रकला प्रदर्शन, पुस्तक प्रदर्शन, पत्रकार परिषद, परिषदा, मेळावे, प्रकाशन समारंभ, नाटके, स्नेहसंमेलने होतात. गायन समाज देवल क्लबमध्ये नित्य शास्त्रीय संगीताची मैफल इथल्या जुन्या संगीत जमान्याला जागवत राहते. कधी काळी लावणी, जलसा, संगीत नाटकात रात्र जागवणारं शहर आज पॉप संगीतावर थिरकतं, डोलतं. शाहिरी थाप येथे अजून घुमते. ब्रॉस बँड, मिलिटरी बँड इथल्या लमनां सरंजामी थाट देत इतिहास जागा करीत असतो. तेव्हाच रिसेप्शनमध्ये "No Gift Please" म्हणूनही बजावलं जातं ते

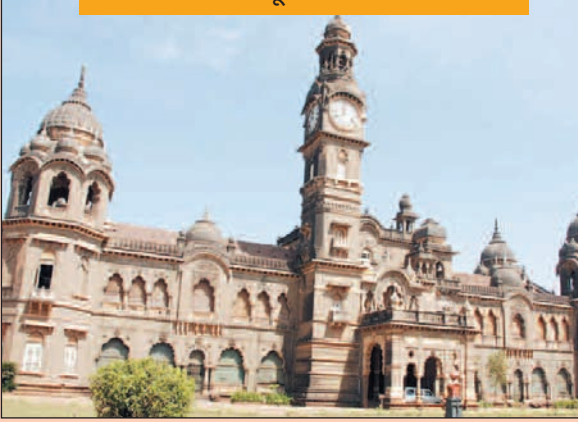


शिवाजी पूल





न्यू पॅलेस



आधुनिकही ठरतं.

येथील सरकारी कचेऱ्या ISO 9000 धारी कॉर्पोरेट बनत आहेत. कधी काळी शेतकरी सहकारी संघात औषध, तेल, खतं, कपडे, भांडी, पिशवीनं खरेदी करणारे कोल्हापूरकर आता लकी बझार, स्टार बझार, डी मार्ट, एन मार्टमध्ये पोत्याने खरेदी करित आपली भौतिक समृद्धी सिद्ध करताना दिसतात. पूर्वी कोल्हापूरकर दसरा, दिवाळी, पाडवा, अक्षय्य तृतीयेस सोनं, भांडी, कपडे खरेदी करायचे. आता सगळ्यात जास्त फोर व्हीलर कार प्रथम कोल्हापुरात लाँच होतात. सायकलची जागा टू व्हीलर्सनी घेतलीय. साहजिकच तुम्हास स्कूटर, बाईकही मुबलक दिसतील. इथला तरुण टू व्हीलर-वर श्री सिटर रायडिंग करण्यात शार्यनिंग मानतो नि मारतोही. येथे रिक्शात तीन माणसं, टॅक्सीत सहा माणसं नियमानं बसू शकतात. कोल्हापूरनी अखळ्या महाराष्ट्राला 'वडाप सव्हिँस' बहाल करून शेअर-ए-रिक्शा, शेअर-ए-टॅक्सी, महाराष्ट्रभर रूढ केली.

येथील किती तरी नाद खुळे! येथे रिक्शा सुंदरी स्पर्धा होते. रेड्यांची टक्कर, कॉंबड्यांची झुंज, बैल शर्यती, म्हैशीच्या स्पर्धा इ. पारंपरिक स्पर्धाबरोबरच इथे रेकॉर्ड डान्स, स्केटिंग, बॉडी बिल्डिंग, युवा सुंदरी स्पर्धाही रंगतात. येथे लोकांना डिजिटल फलकांचे भयंकर वेड. पूर्वी वर्तमानपत्रात समर्थ साथ, आमचे मार्गदर्शक म्हणून दादा, अण्णा, भाऊंचे फोटो छापले जायचे. त्यांची जागा आता

'साहेबी' डिजिटल फलकांनी घेतली. या फलकांवर तुम्हास नगरसेवक, आमदार, खासदार तर भेटतीलच; पण, शिवाय गल्ली-बोळांतले नवोदित पिंटू, छोट्या, चेप्या, पिल्याही! येथे सारं थेट/भेट असतं.

कधी काळी एक-दोन साप्ताहिक प्रकाशित करणारं शहर. आज पुढारी, सकाळ, लोकमत, तरुण भारत, पुण्यनगरी नि इतर अनेक छोटी दैनिकं प्रकाशित करणारं शहर बनलंय. लवकरच महाराष्ट्र टाइम्स, दिव्य मराठी प्रकाशित करून हे शहर सर्व साखळी वर्तमानपत्रांचं माहेरघर नाही बनलं तर आश्चर्य! येथील माणसांना जाहिरातीचा मोठा शौक. स्मृतिदिन, निवडणूक, कार्यक्रम, उद्योग, नोकरी, टेंडर, लग्न, बाळाचा वाढदिवस, सत्कार, अमृत महोत्सव, परिषदा सर्वांची

जाहिरात

करून येथील माणसं वर्तमानपत्रांची चांदी करीत आहेत. 'लोकमत समाचार' सारखं हिंदी दैनिक गेली अनेक वर्षे प्रसिद्ध करणारं शहर इथल्या नव्या आयटी डेस्टिनेशन, एज्युकेशनल हब, पर्यटन केंद्र, तीर्थस्थळ, सांस्कृतिक पंढरी, सहकाराची राजधानी, कृषी नगरी, दूधसागर म्हणून आकार घेत असल्यानं इथं उद्या इंग्रजी दैनिक आलं तर आश्चर्य वाटायचं कारण नाही. येथे बँक उद्योग, पतसंस्था कधी काळी सहकारी होत्या. आता त्यांची जागा मल्टिनेशनल बँका घेत आहेत. कधी काळी गोळ्या, औषधं, ट्रेसिंग करणारे दवाखाने आज मल्टिस्पेशालिटी होत

आहेत.

कोल्हापूरची महानगरपालिका कसाही कारभार करो. समस्त कोल्हापूरकर महानगरपालिकेस १०० मार्क देतात ते एकाच कारणासाठी. येथे शिक्षण जसे महानगरपालिकेतर्फे मोफत मिळते तसे मरणही! येथे अंत्येष्टीला पैसे नाही. फोन केला की मोफत शववाहिका दारात. सरण फुकट. दै. 'लोकसत्ता'ने याची नोंद घेऊन अग्रलेखच लिहिला होता. 'मरण यावे कोल्हापुरी!'

पेठांचं हे शहर आता उपनगरांचं महानगर झालंय. सीटी बसबरोबर इथं एस.टी.पण शहरातून धावते. आसपासच्या पाच-पंचवीस खेड्यांतून रोज किमान पंचवीस-पन्नास हजार लोक कोल्हापुरात येतात ते अमेरिकन पॅटर्न सी.टी. बस सिस्टिममुळे. इथल्या सीटी बसचा प्रत्येक रूट अखंड कोल्हापूर दर्शन घडवणारा. कोणत्याही रूटमध्ये चढा. तो सारं शहर दाखवतो. येथील सीटी बस नामी. ती मासिक पास, डे पास देऊन इथल्या माणसांना कमी पैशात मोठा प्रवास घडविण्याचे आमिष दाखवून सारखं बसमध्ये बसवते. येथे आज शेवटचे दोन-तीन टांगे



वारणा शेतकरी संघ

तग धरून आहेत. ते माणसांपेक्षा पारसल वाहतूक करताना दिसतात. येथे हातगाड्यांची जागा आता टेंपो, मिनी ट्रक घेत आहेत.

फॅशनचा कोल्हापूर बाजार नेहमीच गरम असतो. लेडीज स्पेशालिस्ट, जेन्ट्स स्पेशालिस्ट टेलर मागे पडून रीड अँड टेलर, पेंटलून, ऑडिडास, पारकर, कॉटन किंग, रेमण्ड, विकेंडर इ. आंतरराष्ट्रीय कंपन्यांची आऊटलेट्स, फ्रँचँजची बूम सर्वत्र आढळते. इथले तरुण पूर्वी महाद्वार रोडवर फिरत. आता त्याची जागा राजारामपुरीनं घेतली आहे. शहरात सर्वत्र सर्व प्रकारची दुकानं आढळतात. आइस्क्रीम पार्लर, ब्युटी पार्लर, जीन्स, फिटनेस सेंटर, लेडी मसाज (होम सर्व्हिस) इ.नी हे शहर अत्याधुनिक झालंय. जेन्ट्स पार्लर्सही आढळतात. किड्स शॉप, शॉपीजनी हे शहर घेरलं जात आहे. कधी काळी केवळ कला, वाणिज्य, विज्ञानाचं पदवीपर्यंतचं शिक्षण देणारं शहर शिवाजी विद्यापीठ स्थापनेमुळे पदव्युत्तर, डॉक्टरेटपर्यंतचं सर्व शाखांचं, सर्व कोर्सेसचं केंद्र बनलं आहे. आय.टी., कॉम्प्युटर बायोटेक्नॉलॉजी, आर्किटेक्ट,

मॅनेजमेंट, बिझनेस, लॉ, मेडिकल, नर्सिंग, आयुर्वेद, होमियोपॅथी, पॅथॉलॉजी, रेडिओलॉजी, स्टेम सेल्स, अनुवाद पत्रकारिता, भाषा, साहित्य, संगीत, नृत्य, नाट्य साऱ्या क्षेत्रात डॉक्टरेटपर्यंतचं शिक्षण देणारं व आंतरराष्ट्रीय संस्थांशी करारबद्ध संस्थांचं नेटवर्क बनलं आहे. स्त्री शिक्षण, तंत्रज्ञान, इंटरनेट, व्हर्च्युअज लर्निंगचंही हे हृदय बनत आहे.

एकेकाळी येथे फक्त अनाथ, निराधार मुले, मुली, महिलांचा केवळ सांभाळ केला जायचा. आज येथे अंध, अपंग, गतिमंद, मूक, देवदासी पुनर्वसन, उच्च शिक्षण, प्रशिक्षण, रोजगार, स्वावलंबन, व्यवसाय सुविधा पुरविणारे मानवतावादी 'ममता नगर' म्हणून महाराष्ट्रात झालेली ओळख आगळीच.

उद्योगाच्या क्षेत्रात लेथ, डिझेल इंजिनला मागे टाकून कोल्हापूरने इंडस्ट्रियल क्लस्टर, फाइव्ह स्टार, एमआयडीसी दर्जा प्राप्त केला आहे. अधिकांश कारखाने ISO दर्जाचे आहेत. शंभर टक्के निर्याती उत्पादन करणारे इथले कारखाने, स्पिनिंग मिल जगात प्रसिद्ध आहेत. पॅटर्न मेकिंगमधील



गुऱ्हाळ



छत्रपती राजर्षी शाहू स्मारक भवन

मास्टरी, टर्निंग, फिटिंग, मोल्डिंग, कार्स्टिंग, पॅकिंग सर्वच क्षेत्रातील कोल्हापूरची गरूडभारी वाखाणण्यासारखी आहे. सहकारी साखर कारखाने, सूत गिरण्या, पतसंस्था, खरेदी, विक्री, उत्पादक संघ, विकास संस्थांचं मोठं जाळं असलेलं शहर आर्थिक उत्पादन व उलाढालीत महाराष्ट्रात अग्रेसर आहे. दुधाचा महापूर येथे आहे.

मूठभरच राख नदीत टाकणारं, पर्यावरण जागृत, प्रदूषण रोखणारं, अंधश्रद्धा निर्मूलन करणारं, पुरोगामी, प्रबोधनात आघाडीवर असलेलं, स्त्रीभ्रूणहत्या रोखणारं, 'एक पुस्तक प्रत्येक घरी'ची हाक देत घरोघरी ग्रंथालय निर्माण करणारं, रोज सरासरी पाच वर्तमानपत्रं वाचणारं,



रंकाळा तलाव



सामाजिक कार्यास सढळ हातानी मदत करणारं, गणपतीची मूर्ती व निर्माल्य नदीत न टाकता ते दान करणारं, होळी लहान करून पोळी दान करणारं, जटा निर्मूलन झालेलं, देहदान, नेत्रदान करणारं, गुटखा विरोध करणारं, झाडे लावा, झाडे जगवा म्हणून न थांबता कोटीच्या घरात वृक्षारोपण करणारं, रंकाळा बचाव, पंचगंगा वाचवा म्हणणारं, बालमजुरी रोखणारं, 'कमवा व शिका' आचारधर्म बनवून शिकवणारं, वसतिगृहांचं साखळी शहर, अशा कितीतरी अंगांनी कोल्हापूर जुनं जपत नवं जोपासत आहे. आजचं बदललेलं कोल्हापूर इंग्रजी माध्यमांच्या शाळांच्या विकासातून कोल्हापुरात नवा ज्ञान समाज (knowledge society) घडवत आहे. मध्ययुगातलं नित्य नव्या पुरुषार्थांनी चर्चेत असलेलं शहर एकविसाव्या शतकातही स्वबळावर राजकीय वरदहस्ताशिवाय जीवनाच्या प्रत्येक प्रांत नि क्षेत्रात स्वतःचा ठसा, मुद्रा उमटवतं, उठवतं. हे शहर महाराष्ट्राचं खऱ्या अर्थाने पुरोगामी, आधुनिक, नवोपक्रमी, वेगळी वाट चालणारं आगळं शहर म्हणून जगाच्या नकाशावर आपली स्वतःची नादमुद्रा, मोहर उठवत आहे. या शहराचा नाद कुणी नाही करायचा. इथला नाद खुळा! इथला माणूसच आगळा, वेगळा!!

संपर्क : ९८८१२५००९३



पर्यटनाच्या नकाशावरील पुणे

पुणे तिथे काय उणे! अशी एक म्हण पुण्यासाठी प्रचलित आहे. ती पर्यटनाच्या बाबतीतही तंतोतंत लागू आहे. पुणे हे केवळ महाराष्ट्राचेच नव्हे, तर देश आणि विदेशाचेही पर्यटनाच्या दृष्टीने आकर्षण केंद्र आहे. पुण्याला असलेला वैभवशाली इतिहास, पुण्याचे भौगोलिक स्थान आणि संस्कृती आणि शिक्षण यासाठी पुण्याचे नाव पूर्ण देशातच नव्हे, तर जगभरात घेतले जाते. त्यामुळे पुण्यात पर्यटनासाठी येणाऱ्या पर्यटकांचा ओघ दिवसेंदिवस वाढतो आहे. पुण्याची ही विविध रूपं पाहून पर्यटकांना 'पाहू किती दोन नयनांनी' अशी अवस्था होते....



राजा दिनकर केळकर संग्रहालय

हे संग्रहालय पुण्याच्या मध्यवर्ती भागात बाजीराव रोडवर आहे. राजस्थानी प्रकारच्या बांधकाम शैलीच्या या संग्रहालयात भारतीय कला व संस्कृतीची जोपासना करणाऱ्या २० हजार वस्तूंसोबत ४० विभाग आहेत. मुख्य आकर्षण म्हणजे कोथरुड येथे असलेल्या मस्तानी महालाची प्रतिकृती येथे जशीच्या तशी पाहावयास मिळते.

महात्मा फुले वस्तुसंग्रहालय

शिवाजीनगरच्या घोले रोडवर हे वसलेले आहे. माहितीचे केंद्र म्हणून प्रसिद्ध असलेल्या या

ठिकाणी वाचनालय, कृषी व औद्योगिक उत्पादनासंबंधित माहितीचे दालन उभे करण्यात आले आहे. भूगर्भातील माहितीचे व दगडाचे नमुने याशिवाय ३८० किलो वजनाची घंटा हे या ठिकाणचे आकर्षण आहे.

टिळक वस्तुसंग्रहालय

पुणे शहराच्या मध्यवर्ती ठिकाणी सर परशुरामभाऊ महाविद्यालयाजवळ लोकमान्य टिळकांच्या स्मरणार्थ हे स्मारक बांधण्यात आले आहे. या ठिकाणी त्यांच्या जीवनातील महत्त्वाचे प्रसंग येथे भिंतीवर चित्रित केले आहेत. येथे लोकमान्यांनी छापलेला केसरीचा पहिला अंक, त्यांची आराम खुर्ची आणि पुणेरी जोडा आहे.

डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर स्मारक

सेनापती बापट रोडवर सिम्बायसीस कॉलेज शेजारी भारतरत्न डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर यांचे स्मारक आहे. त्यांच्या अस्थी येथे अस्थिकलशाच्या स्वरूपात जतन करून ठेवल्या आहेत. त्यांच्या दैनंदिन वापरातील इतर चीज-वस्तू, पुस्तके, कपडे यांचे संग्रहालय येथे स्थापन करण्यात आले आहे. ज्या पलंगावर डॉ. बाबासाहेब आंबेडकरांनी अंतिम श्वास सोडला तो पलंग व गादी, जेवणाचे ताट, दोन खुर्च्या तेथे जतन करून ठेवल्या आहेत.

आदिवासी विकास वस्तुसंग्रहालय

आदिवासी विकास वस्तुसंग्रहालय किन्स गार्डन रोड, कोरेगाव पार्कमध्ये आहे. आदिवासी संस्कृती आणि त्यांची हस्तकला, पेंटिंग यांची अतिशय चांगली माहिती येथे उपलब्ध आहे.

श्री कसबा गणपती

शनिवारवाड्याच्या बाजूस कसबा पेठेत पुणे



शहराची ग्रामदेवता म्हणून प्रख्यात असणारी ही श्रीची मूर्ती स्वयंभू आहे. या गणपतीस हिऱ्यांचे डोळे असून बेंबीत माणिक बसविलेले आहे. छत्रपती शिवाजींच्या मातोश्री जिजाबाईंना दृष्टान्त झाल्यानंतर त्यांनी लाल महालाबरोबर या मंदिराची स्थापना केली.

श्रीमंत दगडुशेट हलवाई गणपती

पुणे शहरातील प्रसिद्ध मजूर अड्ड्यांच्या शेजारी फरासखाना पोलीस स्टेशनजवळ स्थापन केलेल्या गणेशाचे महाराष्ट्रातच नव्हे, तर संपूर्ण देशात भक्त आहेत. सन १८९३ साली श्रीमंत दगडुशेट हलवाई यांनी या गणेशाच्या मूर्तीची स्थापना स्वखर्चाने केली.

लाल महाल

छत्रपती शिवाजी महाराज यांचे बालपण याच महालात गेले. हे ठिकाण शनिवारवाड्याच्या बाजूला आहे. सध्या या लाल महालात चित्रमय शिवसृष्टी उभी केली आहे.

शनिवारवाडा

शहराच्या मध्यभागी ही वास्तू असून १७४० साली याचे बांधकाम झालेले आहे. १८२७ साली या वाड्यास आग लागली व हा वाडा जळून खाक झाला. याचे प्रमुख वैशिष्ट्य म्हणजे या वाड्याला पाणी कात्रजच्या तलावातून भूमिगत नळाद्वारे पुरविले जाते. सध्या तेथे दूकश्राव्य माध्यमाचा व प्रकाशझोताचा उपयोग केल्याने वाडा सजीव वाटतो.

महात्मा फुले वाडा, गंज पेठ

गंज पेठेतील महात्मा फुले यांचे राहते घर हे राष्ट्रीय स्मारक म्हणून घोषित करण्यात आले. या वाड्यात एकूण चार खोल्या असून पहिल्या खोलीत महात्मा फुले यांचा फोटो लावण्यात आला आहे. उर्वरित तीन खोल्यांत नागपूरच्या वसंत आठवलेंच्या रंगीत चित्रांचे प्रदर्शन आहे. त्यामध्ये महात्मा फुले यांच्या जीवनाशी निगडित त्यांचे शिक्षण, लग्न, त्यांचे हस्ताक्षर, फोटोग्राफ्स, पुस्तके यांच्या प्रदर्शनांचा समावेश आहे.

सिंहगड

पुण्यापासून २५ कि.मी.वर कोंडाणा ऊर्फ सिंहगड किल्ला आहे. किल्ला पाहण्याला जाणाऱ्यांसाठी एम.टी. बसेस आहेत. तसेच पी.एम.टी.च्या बसेसही आहेत. गडावर पायी चढून जाणे हा एक आनंददायक अनुभव आहे. परंतु, वर जाण्यासाठी मोटार मार्गही उपलब्ध आहे. गडावर पाण्याच्या लहान-मोठ्या बऱ्याच टाक्या असल्या तरी देवटाक्याचे पाणी अतिशय गोड व गाव म्हणून सर्वांच्या पविचयाचे आहे. गडावर कल्याण दरवाजा, खुर्चाचे देवटाके, अमृतेश्वर, तानाजीची समाधी, लोकमान्य टिळक यांचा बंगला ही प्रेक्षणीय वस्तू आहेत.



● किल्ले पुत्रंदर

पुण्यापासून ३० कि.मी. व सासवडपासून ९ कि.मी. अंतरावर असलेला हा किल्ला महावाष्ट्रातील सर्वात उंच किल्ला आहे. याच किल्ल्यावर मुंबांबाजींनी दिलेखेद्रानांशी निकराची झुंज दिली. गडावर पुत्रंदरेश्वराचे देवालय, राजातळे, पद्मावतीतळे ही प्रेक्षणीय वस्तू आहेत. बाले किल्ल्यावरही केदारेश्वराचे देऊळ, दाक्षमोळ्याची कोठी इत्यादी प्रेक्षणीय वस्तू आहेत. छत्रपती संभाजी महाराज व सावाई माधवराव पेशवे या दोन इतिहासपुरुषांचा जन्म पुत्रंदर किल्ल्यावर झाला. गडाच्या पायथ्याशी असलेले नावायणेश्वराचे भव्य हेमांडपंथी मंदिर हा शिल्पकलेचा उत्कृष्ट नमुना आहे.

● तौरणा

पुण्यापासून ६४ कि.मी.वर वेल्हे तालुक्यात असलेल्या या गडावर शिवाजी महाराजांनी स्वराज्याचे तौरण बांधले म्हणूचे तौरणा असे नाव पडले. वयाच्या १६व्या वर्षी शिवाजी महाराजांनी हा किल्ला जिंकून घेतला. हा गड १५४० मीटर उंच असून विस्तरही प्रचंड

आहे. गडावर हनुमान बुकज, झुंजावमाची, तौरणाई ही प्रेक्षणीय वस्तू आहेत.

● राजगड

पुण्यापासून ४५ किलोमीटर अंतरावर भोर तालुक्यातील तौरणाच्या जवळ असलेला राजगड किल्ला. किल्ल्याचा राजा संमजला जाणारा हा राजगड छत्रपती शिवाजी महाराजांच्या स्वराज्याची पहिली राजधानी होय. १६५८ ते १६७० असे एक तप इथे राजांची राजधानी होती. राजांमहा महाराजांचा जन्म याच गडावर झाला. अफझलखानांशी सामना देण्यासाठी महाराज याच गडावरून ब्रह्मी उतरले. आठ्याला ते इथूनच गेले व आठ्यातून मुटका ककन घेऊन परत राजगडावर आले. राजगडाच्या बालेकिल्ल्याची उंची १५२५ मीटर आहे. तलाव, शिवमंदिर, या राजवाड्याचे अवशेष, पद्मावती, केवळा व संजीवनी या तीन माच्या, चिलखती बुकज ही प्रेक्षणीय वस्तू आहेत. याशिवाय पुणे जिल्ह्यात मावळ भागात लोहगड, विनापूर, तुंग, तिकोना, राजमाची इत्यादी किल्ले आहेत.



शिवनेरी

पुण्यापासून १० कि.मी.वर जुन्नर तालुक्यात जुन्नरजवळ शिवनेरी किल्ला आहे. छत्रपती शिवाजी महाराजांचे हे जन्मस्थान, त्यामुळे त्याला तीर्थक्षेत्राचे महत्त्व प्राप्त झाले आहे. ३३५ मीटर उंच असलेला हा किल्ला इस्वीसनाची पहिली तीन शतके बौद्ध धर्मीयांचे मुख्य स्थान होते. त्यामुळे बौद्ध भिक्षुंनी आपल्या निवासासाठी आणि ध्यान धारणेसाठी ब्रह्मदेलेली अनेक लेणी शिवनेरी येथे पाहावयास मिळतात. नंतर देवगिरीच्या हिंदूराजांचा या किल्ल्यावर अंमल होता. पुढे बहामनीच्या व निजांमशाहीच्या ताब्यात हा किल्ला गेला. किल्ल्याची तटबंदी मुसलमान अंमलातली आहे. शिवाई देवीचे देवालय, बौद्धांच्या गुहा, गंगा-जमुना टाकी, कमान टाके, शिवाजीचे जन्मस्थान व इदगाह ही गडावरची प्रेक्षणीय वस्तू आहेत. नाणेघाटाच्या मुंबांबाजी असलेला जीवधन किल्ला हा शिवनेरीचा भाऊच म्हटला पाहिजे. शिवनेरीच्या पविस्तरात वऱ्हाडी डोंगर, महीर, टेकड्या, लेण्याद्री, तुळजा डोंगर ही दर्शनीय वस्तू आहेत.

शिंघांची छत्री

महादजी शिंदे यांची समाधी असलेली छत्री वानवडी या भागात असून हे ठिकाण पुलगेटपासून ३ ते ४ कि.मी. अंतरावर आहे.

आगाखान पॅलेस (म. गांधी स्मारक)

पुणे स्टेशनपासून ४ कि.मी. अंतरावर आहे. खोजा जमातीचे धर्मगुरू प्रिन्स आगाखान यांच्या मालकीचा हा राजवाडा होता. १९४२ साली महात्मा गांधींनी 'चले जाव' आंदोलन पुकारल्यानंतर याच ठिकाणी महात्मा गांधींना नजरकैदेत ठेवण्यात आले होते. तसेच महात्मा गांधी व कस्तुरबा गांधी यांनी वापरलेल्या चीजवस्तू येथे जतन करून ठेवण्यात आल्या आहेत.

पाहण्यासारखी इतर ठिकाणे: पर्वती - वस्तुसंग्रहालय, सारस बाग - वस्तुसंग्रहालय, यशवंतराव चव्हाण - संगीतविषयक संग्रहालय, सहकार नगर, राजीव गांधी प्राणिसंग्रहालय, कात्रज, श्रीसंत मोरया गोसावी समाधी, चिंचवड गांव.

मंदिरे व तीर्थस्थळे

अष्टविनायकांपैकी पाच विनायक आणि १२ ज्योतीर्लिंगांपैकी भीमाशंकर हे तीर्थस्थान पुणे जिल्ह्यात आहे. भागवत धर्माचा पाया घालणारे संत ज्ञानेश्वर महाराज व त्यांचे कार्य कळसास नेणारे संत तुकाराम महाराज यांनी पुणे जिल्ह्यातील इंद्रायणी नदीच्या काठी आळंदी येथे चिरान्द्रा घेतली आहे.

मोरेगावचा मयूरेश्वर

अष्टविनायकाचे आश्रयस्थान समजले जाणारे मोरगाव हे पुण्यापासून पुणे-बारामती रस्त्यावर ८० कि.मी.वर आहे.

थेऊरचा चिंतामणी

पुण्यापासून २४ कि.मी. अंतरावरील या विनायकाला चिंतामणी हे नामाभिधान प्राप्त झाले आहे. माधवराव पेशव्यांचे हे आवडते ठिकाण.

ओझरचा श्री विघ्नेश्वर

पुणे जिल्ह्यातील जुन्नर तालुक्यात कुकडी नदीच्या तीरावर विनायकाचे हे निसर्गरम्य स्थान आहे.

रांजनगावचा महागणपती

शिरूर तालुक्यातील पुण्यापासून ४५ कि.मी. अंतरावर रांजनगावी हे महागणपतीचे स्थान आहे. देवळाचा गाभारा श्रीमंत माधवराव पेशवे यांनी बांधला आहे.

लेण्याद्री

जुन्नरपासून ३ कि.मी. अंतरावर लेण्याद्री आहे. गिरिजात्मक हे दैवत डोंगरावर वसले आहे. या डोंगरावर एक बुद्धाचे लेणे आहे. म्हणूनही यास

पुण्यात कसे याल?

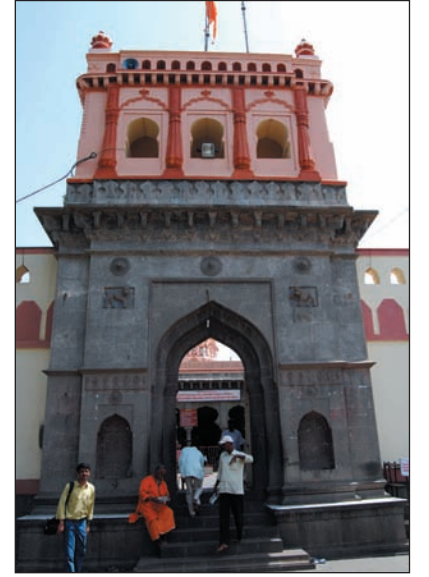
- रेल्वेचे मोठे जंक्शन- पुणे स्टेशन येथून प्रिपेड ऑटोरिक्षा, महानगर बस सेवा उपलब्ध
- लोहगाव विमानतळ- (शहरापासून १२ कि.मी. अंतर) विमानतळावरून येण्यासाठी ऑटोरिक्षा आणि महानगर बस सेवा उपलब्ध.
- बस स्थानक- शिवाजी नगर, पुणे स्टेशन, स्वारगेट- बस स्थानकापासून ऑटोरिक्षा आणि महानगर बस सेवा उपलब्ध.
- पुण्यात कुठे रहाल?
- पुण्यात पंचतारांकित हॉटेलपासून ५०० ते १००० पर्यंत दर असलेली चांगली हॉटेल्स उपलब्ध आहेत.

जेजुरीचा वंदंडोबा

पुणे-पंढरपूर रस्त्यावर पुण्यापासून सुमारे ५० कि.मी. अंतरावर पुरंदर तालुक्यात हे ठिकाण आहे.

मल्हारी हा मूळचा कर्नाटकातील मैलाव देव, मैलाव, वंदंडोबा, मल्हारी मार्तंड-भैरव म्हाकशापती अशा विविध नावांनी हा ओळखला जातो. वंदंडोबाची प्रमुख स्थाने ११ मानली जातात. यातील अहा स्थाने म्हाकशापटात असून, पाच स्थाने कर्नाटकात आहेत. यामध्ये जेजुरीला विशेष महत्त्व आहे.

जेजुरीत वंदंडोबाची दोन ठिकाणे आहेत. त्यामध्ये कडेपठार हे वंदंडोबाचे मूळ स्थान. जेजुरीपासून ३ कि.मी. अंतरावर सुमारे १०० फूट उंचीवर आहे. येथे जाण्यासाठी दोन मार्ग आहेत. चिंचेच्या बागेतून व गडावरून कडेपठारावर जाता येते. वटित घोंड उड्डाणाचे स्थान आहे. येथील वंदंडोबाचे मंदिर पूर्वाभिमुख असून, दगडी बांधणीचे आहे. मंदिरात मार्तंडाची भव्य मूर्ती आहे. मूर्तीच्या दौऱ्यात बाजूला पितळी मुखवटा असलेल्या दौऱ्या उभ्या पाषाणमूर्ती आहेत. त्यांना बाणाई व जौगेश्वरी म्हणतात. मूर्तीसमोर एकमेकांस लागून दौऱ्या वरुंभू शिवलिंग आहेत. त्यातील एक म्हाकशाचे असून, दुसरे वंदंडोबाचे आहे. मंदिरासमोर मीठे पितळी कांसव व त्यामागे दौऱ्या नंदी आणि माकृतीच्या तीन मूर्ती आहेत. मंदिराच्या उत्तरेस बऱ्याच अंतरावर हेगडी प्रधानाची मूर्ती आहे. याशिवाय पंचलिंगेश्वर, लक्ष्मी राम व हेगडी यांची देवळे आहेत.



लेण्याद्री असे म्हणतात.

प्रत्येक ठिकाणी राहण्यासाठी भक्त निवास उपलब्ध आहेत. ही सर्व गणपती देवस्थाने पुण्यापासून जवळ आहेत, त्यामुळे पुण्यात मुकाम करून ही ठिकाणे पाहता येऊ शकतात.

श्री क्षेत्र भीमाशंकर

पुण्यापासून ६८ किलोमीटर अंतरावर देशातील १२ ज्योतिर्लिंगांपैकी सहावे ज्योतिर्लिंग भीमाशंकर येथे आहे. मंचरच्या पश्चिमेला ६५ कि.मी. अंतरावर डोंगरदरीत व दाट झाडीत प्राचीन

काळातील भीमाशंकर मंदिर आहे. भीमाशंकर हे स्थान सद्माद्रीच्या पश्चिमेकडे पसरलेल्या एका उंच डोंगरावर आहे. या डोंगरालाच भीमाशंकर हे नाव आहे. याला लागूनच भवरगिरीचा डोंगर आहे.

येथे महाशिवरावरात्रीला व श्रावण महिन्यातील सोमवारी व शनिवारी यात्रा भरते. या मंदिराची संपूर्ण बांधणी हेमाडपंथी आहे. मंदिरावर दशावताराच्या कोरलेल्या मूर्ती रेखीव व सुंदर आहेत. मंदिराच्या आवारात मोक्षकुंड आहे. मंदिराच्या नैर्ऋत्य दिशेला १ किलोमीटर अंतरावर हनुमान तळे आहे. या

तळ्यापासून पुढे उंच तुटलेला कडा आहे. या कड्याचा आकार नागाच्या फणीसारखा दिसतो. त्याला नागफणी असे म्हणतात. येथून कोकणाचे सौंदर्य दिसते.

निसर्गरम्य व धार्मिक स्थळ असल्याने येथे भाविकांप्रमाणे पर्यटकही असतात. महाराष्ट्र पर्यटन विकास महामंडळाने येथे येणाऱ्या भाविकांची राहण्याची सोय केली आहे. त्याचप्रमाणे खासगी निवासाची व्यवस्था आहे. अभयारण्य परिसरातच हे मंदिर आहे. दाट वृक्षवेलीनी हा परिसर फुलून गेलेला आहे. या परिसरात दुर्मीळ शेंकरू (उडणारी खार) मोठ्या प्रमाणात आहेत.

श्री क्षेत्र आळंदी

संतश्रेष्ठ ज्ञानेश्वर महाराजांच्या समाधी मंदिरासाठी आळंदी तीर्थक्षेत्र प्रसिद्ध आहे. आळंदी हे ठिकाण पुण्यापासून २५ किलोमीटर अंतरावर आहे. जाण्या-येण्यासाठी बसेसची चांगली सोय आहे. ज्ञानेश्वर महाराजांच्या समाधी मंदिराला लागून पश्चिमेस हरिहरेंद्र या नाथपंथीय स्वामींची समाधी आहे. येथील समाधीवर चंद्र -सूर्य काढलेले आहेत. चंद्र-सूर्य ही नाथपंथीयांची चिन्हे आहेत.

ज्ञानेश्वर महाराजांची संजीवनसमाधी ज्या इमारतीत आहे त्याला 'देऊळवाडा' म्हणतात. त्याच्या उत्तरेकडे महाद्वार, पूर्वेस गणेशद्वार व पश्चिमेस पाणदरवाजा आहे. देवळात प्रवेश करताना हेबतबाबांची पायरी आहे. हेबतबाबांनी पालखी सोहळा सुरू केला. त्यांच्या पायरीला वंदन



करून आल्यानंतर वीणा मंडप आहे. येथून माउलींच्या समाधीचे दर्शन होते. पुढे समाधीचा गाभारा आहे. ज्ञानदेवांनी चालत जाऊन येथे समाधी घेतली. समाधीच्या बाहेर हेमाडपंथी मंडप आहे. मंडपात गणेशमूर्ती आहे. पुढे गेल्यावर मुक्ताबाईचे देऊळ आहे. प्रदक्षिणा मार्गावर सुवर्ण पिंपळ आहे. शहरात नगरप्रदक्षिणा मार्गावर गरुड मंडप, दीपमाळ, दत्तमंदिर, पुंडलिक मंदिर, नृसिंह सरस्वती मठ, गोपाळपुरा, सिद्धबेट, ज्ञानेश्वरांनी चालविलेली भिंत, भैरव मंदिर, रथ, विश्रांती मारुती यांसारखी ठिकाणे आहेत. इंद्रायणी नदीवर

प्रसिद्ध घाट आहे.

श्री क्षेत्र देहू

'धन्य देहूगाव पुण्यभूमी ठाव, तेथे नांदे देव पांडुरंग' असे धन्यत्व प्राप्त झालेले श्रीक्षेत्र देहूगाव हे महाराष्ट्रातील प्रमुख तीर्थक्षेत्र. पुण्यापासून ३० किलोमीटर अंतरावर असलेले श्री संत तुकाराम महाराजांच्या भक्तीमार्गाचे केंद्र होय. येथे तेराव्या शतकात मिळालेल्या विठ्ठल -रुखमादेवीची स्वयंभू मूर्ती असलेले मुख्य मंदिर आहे.

संपर्क : ८८८८१६४८३४



थंड हवेची ठिकाणे

लोणावळा

लोणावळा हे सह्याद्रीच्या बोरघाटात एक थंड हवेचे रम्य ठिकाण आहे, या ठिकाणी टायगर हिल्स, मंकी हिल्स, धबधबा, नागमणी, भुसी तलाव इ. आकर्षक ठिकाणे आहेत. या ठिकाणी १५ वस्तुसंग्रहालये व ४०० प्रशस्त बंगले असून कैवल्यधाम आश्रम ही योगाचे शिक्षण देणारी संस्था आहे. येथील लोणावळा चिक्की प्रसिद्ध आहे. या ठिकाणी पुण्यावरून रस्ता आणि रेल्वे मार्गाने जाण्याची सोय आहे. पुण्यावरून लोकलने जाणे अधिक सोयीचे. लोणावळ्यात राहण्यासाठी उत्तम हॉटेलची सोय आहे.



खंडाळा

लोणावळ्यापासून थोड्या अंतरावरच खंडाळा हे थंड हवेचे ठिकाण आहे. या ठिकाणाहून निसर्गाच्या सौंदर्याचा आस्वाद घेता येतो. लोणावळा आणि खंडाळा जवळ-जवळ असल्यामुळे कोणत्याही एका ठिकाणी राहून दोन्ही ठिकाणे पाहता येतात.

भा

रतात अंदाजे २३ लाख व्यक्ती एच.आय.व्ही.सह जगत आहेत. यामध्ये स्त्रियांचे प्रमाण ३९% आहे. प्रौढ व्यक्तीमध्ये एच.आय.व्ही.चे प्रमाण ०.३१% (महिलांमध्ये ०.२५%, पुरुषांमध्ये ०.३६%) इतके आहे.

महाराष्ट्र राज्यात एच.आय.व्ही.चे प्रमाण ०.५५%) असून अंदाजे ४.२० लाख व्यक्ती एच.आय.व्ही.सह जगत आहेत. आपल्या राज्याची लोकसंख्या ही भारताच्या लोकसंख्येच्या तुलनेत ९.२८% आहे. परंतु, एच.आय.व्ही. संसर्गित लोकांच्या तुलनेत १८.५% इतकी आहे. अतिजोखमीच्या गटामधील एच.आय.व्ही.चे प्रमाणदेखील आपल्या राज्यात सर्वाधिक आहे. वेश्याव्यवसाय करणाऱ्या स्त्रिया (१८%), समलिंगी पुरुष (१२%) आणि मादक/अमली पदार्थ नसेद्वारे सेवन करणारे व्यक्ती (२४%) आहेत.

युवक का?

सध्या उपलब्ध असलेल्या माहितीनुसार नव्याने होणाऱ्या एकूण एच.आय.व्ही. संसर्गापैकी १/३ संसर्ग हे युवागटात आढळून येत आहेत. माहितीचा अभाव आणि युवांसाठी उपलब्ध असलेल्या सेवासुविधांपर्यंत पोहोचण्यासाठी येत असलेल्या अडचणींमुळे युवक-युवती एच.आय.व्ही. आणि गुप्तगोला सहज बळी पडतात. एच.आय.व्ही.ला सहज बळी पडणाऱ्या व्यक्ती विशेषतः अविवाहित युवक हे धोक्याच्या विविध टप्प्यात आढळतात. नातेसंबंध, सुरक्षित लैंगिक संबंध आणि कंडोमविषयीची माहिती एच.आय.व्ही./एड्सचा प्रतिबंध करण्यासाठी महत्त्वाची आहे. स्त्री-पुरुषांमधील असमानता, सामाजिक मूल्ये, गरिबी आणि आर्थिकरीत्या अवलंबून असणे या गोष्टी तरुण वर्गाला, विशेषतः मुलींना, गुप्तगोला बळी पडण्याचा धोका निर्माण करतात. बऱ्याच वेळी तरुण वर्गाला असलेली माहिती अयोग्य किंवा अपुरी असते, तसेच कंडोम उपलब्ध नसतात आणि संभाव्य धोक्याची माहिती नसते. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या २०११ च्या आकडेवारीनुसार भारतातील १५ ते २४ वयोगटातील फक्त ३६% मुलांना आणि २०% मुलींना एच.आय.व्ही.बद्दलची संपूर्ण



आणि योग्य माहिती आहे.

युवकांसाठी कार्यक्रम
युनिसेफ, महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण

संस्था आणि इतर संस्थांनी 'युवक-युवती' यांना केंद्रस्थानी ठेवून एच.आय.व्ही.च्या प्रतिबंधासाठी विविध कार्यक्रम आयोजित केले आहेत.

स्पर्श-जिनेकी कला

हा कार्यक्रम तरुणांच्या सहभागाने तरुणांसाठी जीवन कौशल्यांवर आधारित असून राज्यातील ७

डॉ. तुषार राणे

निवडक जिल्ह्यांमध्ये राबविला जातो. ५ दिवसीय प्रशिक्षणाद्वारे अंदाजे १५०० रेड रिबन क्लब (एच.आय.व्ही. एड्स जनजागृतीसाठी कार्यरत असलेले युवागट) स्थापन केले असून जवळपास १४ हजार स्वयंसेवकांचे प्रशिक्षण घेण्यात आले आहे.

या क्रमाचे उद्दिष्ट्य तरुण वर्गाला जीवन कौशल्यांची माहिती देऊन त्यांची क्षमता वृद्धिंगत करून त्यांना त्यांच्या लैंगिक आरोग्याविषयी जाणून घेण्याच्या हक्कांची माहिती करून देणे व लैंगिकतेविषयी चर्चा करण्यासाठी पोषक वातावरण निर्माण करून त्यांना सज्ञान आणि जबाबदार नागरिक बनवून चांगले आरोग्यदायी जीवन जगण्यास मदत करणे असा आहे.

वरील उद्दिष्ट्ये साधण्यासाठी त्यांना वयानुसार शरीरात होणारे बदल, वयात येताना असणाऱ्या भावना आणि व्यक्तिमत्त्व, वैयक्तिक स्वच्छतेचे महत्त्व, लैंगिक संबंधातून

पसरणारे आजार आणि लैंगिकतेविषयी असलेले गैरसमज इ. विषयांवर शास्त्रीय माहिती दिली जाते. उपलब्ध सेवा सुविधांबद्दल माहिती देऊन त्यांच्याशी कसे जोडता येईल तसेच समाज आणि युवक यांच्या सहभागातून एकत्रित काम

युवक आणि एच.आय.व्ही.



करण्याविषयी अधिक भर दिला जातो. युवा वर्गाची आपल्या समाजाला

बदलण्याची क्षमता, भूमिका आणि जबाबदारी या विषयावर चर्चा केली जाते. एच.आय.व्ही. संसर्गित व्यक्तींविषयी आपुलकी दाखवणे तसेच त्यांच्याशी आणि त्यांच्या कुटुंबीयांशी होणारा भेदभाव कसा कमी करता येईल यावर चर्चा केली जाते.

प्रतिबंध

आज विविध राज्यांमध्ये राबविल्या जाणाऱ्या कार्यक्रमांमध्ये असे आढळून आले आहे की, नियमित माहिती व जनजागृती, मग ती प्रसारमाध्यमातून असो की प्रत्यक्ष भेटीतून असो, तसेच, लैंगिकतेविषयीचे शिक्षण, संयम पाळणे आणि लैंगिक संबंधाची सुरुवात लांबविणे ही काळाची गरज आहे. आवश्यक माहिती, कौशल्ये आणि प्रोत्साहन यांची जर जोड असेल तर एच.आय.व्ही./ एड्स प्रतिबंधाच्या लढाईमध्ये तरुणांचा महत्त्वाचा वाटा असू शकतो. युवकांच्या सहभागाने त्यांच्यातला एच.आय.व्ही.चा प्रादुर्भाव कमी करण्यास मदत होऊ शकते. संवादातून लोकांना चर्चेसाठी प्रोत्साहित करून संबंधित भेदभावाला आळा घालण्यासही मदत होऊ शकते.

तरुण वर्गात आढळणारा उत्साह, वैविध्यता आणि परिस्थितीशी जुळवून घेण्याची क्षमता या सर्व गोष्टी एच.आय.व्ही./एड्सविरुद्धची लढाई लढण्यासाठी सज्ज करतील. वास्तविक परिवर्तन तेव्हाच होऊ शकेल जेव्हा, युवावर्ग हा त्यांच्या अस्तित्वाशी निगडित असलेल्या समस्या ओळखून, त्यानुसार उपाययोजना तयार करून, त्यांचे अवलोकन करण्यासाठी सक्षम होऊन, विविध प्रतिबंधक कार्यक्रमांचे आयोजन सामाजिक संस्था, नेटवर्क इ.च्या साहाय्याने करू शकेल. युवा पिढीने केवळ बघ्याची भूमिका न बजावता अथवा लाचार न होता स्वतःच्या आरोग्याविषयी हक्कांसाठी सक्रिय सहभाग वाढविण्याची नितांत गरज आहे.

संपर्क : ९८२१७४०७०९



डॉक्टरांची प्रतिज्ञा

मानवतेच्या सैवेसाठी मी माझे संपूर्ण आयुष्य वैचैन अशी गांभीर्यपूर्वक शपथ घेत आहे.

मानवी मूल्यांना मारक होईल अशा प्रकारच्या वैद्यकीय ज्ञानाचा वापर मी कौणत्याही दडपणाखाली करणार नाही. माणसाच्या जन्माला येण्याच्या प्रक्रियेपासून मी मानवी जीवनाचा सर्वोच्च सन्मान करीन.

माझे कर्तव्य आणि रुग्णांच्या मध्ये कौणताही धर्म, राष्ट्र्रीयत्व, वंश, राजकारण किंवा सामाजिक बाबींचा मी अडसर येऊ देणार नाही.

सद्सद्विवेक बुद्धी आणि प्रतिष्ठेने मी माझा पेशा सांभाळीन.

माझ्या रुग्णांचे आरोग्य हेच माझे सर्वोच्च प्राधान्य राहील.

मला ज्ञात असलेली गुपिते मी माझ्यापुरतीच मर्यादित ठेवीन.

मी माझ्या रुग्णांचा, गुरुजनांचा यथौचित आदर राखेन, त्यांना योग्य सन्मान देऊन त्यांच्याप्रती सदैव कृतज्ञ राहीन.

मी माझ्या सहकाऱ्यांना आदरपूर्वक आणि सन्मानाने वागवीन.

व्यावसायिक वागणूक, शिष्टाचार, मूल्ये नियम २००९ नुसार भारतीय वैद्यकीय मंडळाने निश्चित केलेली नीतिमूल्ये पाळण्यास मी बांधील आहे.

ही प्रतिज्ञा मी अत्यंत गांभीर्याने, मौकळपणाने आणि निष्ठापूर्वक घेत आहे.

R.N.I.No. 14140/57/Postal Registration No. MH/MR/South - 210/2012-14
Posted at Mumbai Patrika Channel Sorting Office, August 2012.
Date of Publication : 10th of every Month

जो शहीद हुए है उनकी
जरा याद करो कुर्बानी



स्वातंत्र्यदिनाच्या
हार्दिक शुभेच्छा !

O.I.G.S. भारत सरकार सेवार्थ

लोकराज्य LOKRAJYA

प्रेषक/From

दिगंबर वा. पालवे

वरिष्ठ सहायक संचालक, माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय
महाराष्ट्र शासन, बरक नं. १९, फ्री प्रेस जर्नल मार्ग, मुंबई ४०० ०२१

प्रति/To :

लोकराज्य हे मासिक महाराष्ट्र शासनाच्या वतीने मुद्रक व प्रकाशक प्रमोद त्र्यं. नलावडे, महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय, मंत्रालय, मुंबई यांनी एच. टी. मीडिया लि. प्लॉट नं. ६, टी. टी. सी. एम. आय. डी. सी. इंडस्ट्रियल एरिया, दिघे, ठाणे-बेलापूर रोड, नवी मुंबई - ४०० ७०८ येथे मुद्रित करून माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय, मंत्रालय, मुंबई - ४०० ०३२ येथे प्रसिद्ध केले.
मुख्य संपादक : प्रमोद त्र्यं. नलावडे