

श्रीरत्न स्पंदन

संपादक - डॉ. संजय पवार

सातारा (महाराष्ट्र)

Postal Reg. No. SAT/050/2012-201

वर्ष ५ वे

अंक : २ रा

दिनांक: १८/१२/२०१४

डिसेंबर २०१४

किंमत ५ रु.

पाने ४

पान नं. १

मानसिक आरोग्य

मनोविकारांचे वाढते प्रमाण ही एकविसाव्या शतकातली प्रमुख समस्या आहे. नवीन संकल्पनेनुसार, केवळ मानसिक आजार नसणे म्हणजेच मानसिक आरोग्य नव्हे. काही मानसशास्त्रज्ञ मानसिक आरोग्य म्हणजे व्यक्तीची वैयक्तिक आणि सामाजिक परिस्थितीशी योग्य तडजोड करण्याची क्षमता असे मानतात. या तडजोडी म्हणजे घरी तसेच कामाच्या ठिकाणी दुसऱ्याशी संबंधित वैयक्तिक दैनंदिन जीवनाशी निगडित असतात.

जागतिक आरोग्य संघटनेने संमत केलेल्या आरोग्याच्या नवीनतम संकल्पनेनुसार आरोग्य म्हणजे केवळ आजार नसणे असे नसून संपूर्ण शारीरिक, मानसिक आणि सामाजिक सुस्थिती होय. मानसिक आरोग्य आणि शारीरिक आरोग्य या दोन्ही स्थिती एकमेकांस पूरक आहेत.

भारतातील स्थिती -

मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांनी पुरविलेल्या आकडेवारीनुसार एकूण लोक संख्येतील कमीत कमी १-२ टक्के लोक मानसिक आजारांचे शिकार ठरतात. भारतात कमीत कमी १२ दशलक्ष लोक मानसिक विकारांनी ग्रस्त आहेत. काही देशांमध्ये तर मानसिक आजारांची समस्या इतकी गंभीर आहे की, त्या देशांचा एकूण आरोग्य सेवा खर्चाच्या जवळपास अर्धा खर्च या समस्येवरच खर्च होतो.

बदलत्या संकल्पना -

मानसिक विकार भूत पिशाच्चांमुळे होतात असा गैरसमज फार पूर्वीपासून आहे. सुरुवातीला अशा "बाहेरची बाधा" झालेल्यांना समाजातून बहिष्कृत केले जात असे नंतर मात्र अशा "वेड्या" सांठी "पागलखान्या" सारख्या संस्था उभारण्यात आल्या. त्यानंतरची अवस्था म्हणजे मानसिक विकारांनी आजारी असलेल्या आश्रयस्थान "मनोरूग्णालय" झाले.

एकविसाव्या शतकात मात्र मनोविकार उपचारांच्या संकल्पनेत

बदल घडण्यास सुरुवात झाली. मनोरूग्णांच्या उपचारांमध्ये इन्सुलिन उपचार पध्दत, विजेच्या शॉकची उपचार पध्दत, आणि मनोक्रियाशील (सायकोऑक्टिव्ह) औषधांच्या शोधामुळे फार झपाट्याने बदल होत गेला. त्यामुळेच मनोरूग्णांनादेखील सामान्य इस्पितळात दाखल करून त्यांच्यावर उपचार करता येतो या कल्पनेने मूळ धरले. म्हणूनच सध्याचा कल मानसिक आरोग्य सेवा अलग वा विभक्त न करता त्या सामाजिक आरोग्य सेवांचा एक अविभाज्य भाग समजून एकात्मिकतेने दिल्या जातात. या नव्या विचारप्रणालीमुळे जन आरोग्य परिचारांकांचा मानसिक आरोग्य कार्यक्रमातील सहभाग दिवसेंदिवस महत्त्वाचा ठरत आहे. मनोरूग्ण ओळखून त्यांच्या कुटुंबास अशा प्रकारच्या आजारांबाबत योग्य मार्गदर्शन करून त्यांचे गैरसमज दूर करणे ही महत्त्वाची कार्ये जन आरोग्य परिचारिकेस करावी लागतात, मनोरूग्ण उपचार आणि तो बरा झाल्यानंतरच्या सेवा तसेच मानसिक आरोग्याच्या इतर पैलूंबाबत सामाजिक आरोग्य सेवांचा सहभाग सतत वाढत जात आहे.

मानसिकदृष्ट्या आरोग्यपूर्ण व्यक्तीची वैशिष्ट्ये -

मानसिकदृष्ट्या आरोग्यपूर्ण माणसाची महत्त्वाची तीन वैशिष्ट्ये असतात-

(१) स्वतःबाबत तो समाधानी असतो, म्हणजे, तो हवा तेवढा निर्भय आणि संतुष्ट असतो. तो स्वतःच्या गुणवत्तेस कधीही कमी अथवा जादा लेखत नाही. तो स्वाभिमानी असतो. परंतु आपल्या स्वतःच्या चुका, दोष तो खुल्या दिलाने स्वीकारतो.

(२) मानसिकदृष्ट्या आरोग्यपूर्ण माणूस इतरांशी सहजपणे जमवून घेऊ शकतो. त्याची मैत्री अर्थपूर्ण असते आणि दीर्घकाल टिकते. तो स्वतःस इतरांपेक्षा वेगळा समजत नाही. तो स्वतःस गट वा समाजाचाच एक घटक समजतो. त्याचे पाय वास्तवाच्या जमिनीवर पक्के रोवलेले

असतात. तो दिवास्वप्ने पाहत नाही.

(३) मानसिकदृष्ट्या आरोग्यपूर्ण माणूस आयुष्याच्या गरजा पूर्ण करू शकतो. तो स्वतःबद्दल विचार करू शकतो आणि स्वतःचे निर्णय स्वतः घेऊ शकतो. तो स्वतःसाठी साध्य होतील अशीच ध्येये ठरवतो. (मिळाले नाहीत म्हणून) "द्राक्ष आंबट आहेत" असे म्हणण्याची त्याला सवय नसते. दैनंदिन जीवनातील स्वतःच्या जबाबदाऱ्या तो यशस्वीपणे पेलतो.

मानसिक आरोग्याचा पाया -

मानसिक आरोग्याबाबत आधारभूत गोष्टी खालीलप्रमाणे

(१) आनुवंशिकता - माणूस जन्माला येतो तो गुणसुत्रांचा वंशपरंपरागत वारसा घेऊनच. गुणसुत्रांवरूनच त्याच्या शारीरिक वाढीची आणि मानसिक विकासाची दिशा ठरत असते. स्किझोफ्रेनिया (व्यक्तिमत्वभंग) सारखे काही मानसिक रोग एखाद्या कुटुंबात वंशपरंपरागत आढळतात हे सर्वज्ञात आहे.

(२) शारीरिक आरोग्य - कमजोर शरीर प्रकृतीमुळे माणूस मानसिक विकारांना सहजासहजी बळी पडू शकतो. चेतासंस्थेचे आजार, अंतःस्त्रावी ग्रंथींचे आजार, अनेक प्रकारचे अल्पकालीन आणि दीर्घकालीन जंतूसंसर्ग, डोक्यास इजा इत्यादीमुळे व्यक्तीच्या मानसिक स्वास्थ्यावर विपरीत परिणाम होतो. निरोगी मन आणि निरोगी शरीर साधारणपणे जिवलग मित्रासारखे हातांत हात घातलेलेच आढळतात.

(३) सामाजिक घटक - आणीबाणीची परिस्थिती वा आयुष्यातील संकटे माणसाचे मानसिक आरोग्य धोक्यात आणू शकतात. यास मानसिक आजारांतील "आणीबाणीचा सिध्दांत" म्हणतात. चिंता, काळजी, भावनिक ताण-तणाव, निराशा, क्लेशकारक विवाह संबंध, विभक्तकुटुंब, दारिद्र्य, क्रौर्य, उपेक्षा यासर्वांची परिणती शेवटी मानसिक आजारपणात होते.



मानसिक आरोग्य

मानसिक आरोग्यासाठी कारणीभूत गरजा :-

मानसिक स्वास्थ्यासाठी आवश्यक असलेल्या माणसाच्या गरजा जन्मापासून मृत्यूपर्यंत सारख्याच असतात. त्या अशा प्रेमाची, स्नेहाची गरज, नातेसंबंधाची गरज, स्वातंत्र्याची गरज, संपादनाची गरज, मान-सन्मानाची वा दखल घेण्याची गरज, स्वतःच्या हक्काच्या जायदादीची गरज, स्वत्व जाणीवेची गरज, स्वतः विषयीच्या ज्ञानाची गरज, या गरजा वेगवेगळ्या वयात केवळ प्रमाण व गुणात्मकदृष्ट्या थोड्या फार प्रमाणात कमी जास्त असतात.

मनोरूग्णांची शुश्रूषा :- रूग्णांची शुश्रूषा करणे ही प्रशिक्षित परिचारिकेची प्राथमिक जबाबदारी आहे. केवळ शारीरिक रोग म्हणजेच रोग नव्हे. रोगांमध्ये मानसिक रोगांचाही समावेश होतो.

मनोरूग्ण चिकित्सा हे एक सुसंघटित काम आहे. या चिकित्सेतील चमू मध्ये परिचारिकेला महत्त्वाचे स्थान आहे. मनोविकात्ज्ञाने सांगितल्यानुसार रूग्णाला औषध देणे इतकेच या क्षेत्रातील परिचारिकेचे काम व जबाबदारी नसते. रूग्णाच्या जवळ परिचारिका जास्त काळ राहत असल्याने त्यांच्यातील वर्तुणकीतील बरे वाईट बदल तिच्या लवकर लक्षात येतात. या निरीक्षणाच्या रूग्णाच्या निदानासाठी व उपचारासाठी मनोविकार तज्ञाला उपयोग होतो. अशा प्रकारे या क्षेत्रातील परिचारिका रूग्णांच्या

शारीरिक व मानसिक पैलूंबाबत सजग असते. मनोरूग्णांची सेवा सुश्रूषा करण्यासाठी अशा परिचारिकेला व्यक्तिमत्त्वाची जडण-घडण, मानवी वर्तनातील बारकावे, मानसिक रोगांची कारणे तसेच उपचार अशा विशेष प्रशिक्षणाची गरज असते. रूग्ण अचानक उन्मादाच्या अवस्थेत जाऊन हिंसक बनू शकतो. परिचारिकेच्या प्रशिक्षणात अशा आणीबाणीच्या प्रसंगी कसा हस्तक्षेप करायचा याचाही समावेश असतो.

राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम :-

सातव्या पंचवार्षिक योजनेच्या कालखंडात भारत सरकारने राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाची सुरुवात केली. त्याची उद्दीष्टे म्हणजेच किमान मानसिक आरोग्य सेवांची उपलब्धता व सुलभता याविषयी खात्रीलायक परिस्थिती निर्माण करणे. मानसिक आरोग्यविषयक ज्ञानाचा सर्वसाधारण आरोग्य सेवा तसेच सामाजिक विकास यात वापर करण्याला प्रोत्साहन देणे. मानसिक आरोग्याच्या क्षेत्रात सहभागी होण्यासाठी समाजाला प्रवृत्त करणे. स्वयंसिध्दतेच्या समाजातील प्रयत्नांना प्रोत्साहन देणे.

निकृष्ट मानसिक आरोग्याची धोकादायक लक्षणे :-

अमेरिकेतील मेनिंगर फाऊंडेशन, टोपेका, कॅन्सास चे अध्यक्ष विल्यम सी. मेनिंगर यांनी, लोकांना स्वतःच्या मानसिक

पान नं ४ वर

संपादकीय... मधुस्तंभ

तोंडाचे आरोग्य आणि मधुमेह

तोंडाच्या आरोग्याच्या आणि मधुमेहाचा काही संबंध आहे असे तुम्हाला वाटत का? हो दोहोंचा संबंध नक्कीच आहे. तुम्ही जर तुमच्या दातांची व हिरड्यांची काळजी घेतली, तर मधुमेहदेखील आटोक्यात राहील. जर तुम्हाला हिरड्यांचा त्रास असेल तर साखर नियंत्रणात येणार नाही. मधुमेहामुळे (जंतुरोधक) प्रतिकारक्षमता कमी होत असल्याने तोंडातील जखमा भरण्यास विलंब लागू शकतो. जेवढी साखर अनियंत्रित, तेवढ्या तोंडाच्या व दातांच्या समस्या अधिक असतात.

अनेक प्रकारचे जंतू (जीवाणू) आपल्या तोंडात असतात. रक्तातील साखरेमुळे त्यांची वाढ होते. आतील साखरेपासून हे जंतू आम्ल तयार करतात. त्यामुळे दातावरील Enamel या आवरणावर परिणाम होतो व दात किडतात. तोंडातील बॅक्टेरिया दातावर चिकट Plaque तयार करतात. ब्रशिंगमुळे Plaque काढता येतो; पण तो घट्ट व चिकट झाल्यावर त्याचा Calculus Tartar तयार होतो. दातांवर calculus थर तयार होतो व ब्रशिंगमुळे साफ करता येत नाही. त्यामुळे हिरड्यांना सुज येते. त्याला Gingivitis असे म्हणतात. हिरड्या लाल होणे, ब्रश करताना रक्त येणे व नंतर उपचार न केल्यास जंतुसंसर्ग शेजारच्या हाडांत पसरल्यामुळे Periodontitis हा आजार होतो. दात मुळपासून सैल होतात व पडतात लाळग्रंथी कमी पाझरतात व तोंडाला कोरड पडणे व Candidiasis सारखा बुरशजिन्य संसर्ग होऊ शकतो. घोटभर थोडे पाणी मधून घेतल्यास तोंड कोरडे होण्याची समस्या कमी होते. शर्कराविरहित Chewing Gum वापरू शकता. चहा, कॉफी, मद्यपान कमी करणे महत्त्वाचे आहे. आपण कृत्रिम दातांची कवळी वापरत असाल तर ती स्वच्छ ठेवावी.

हृदयविकाराचा धोका हिरड्यांच्या सुजेमुळे वाढतो असे दिसून आले आहे. दातांच्या समस्यांमुळे चांगला पोषक आहार मिळत नाही. कवळी वापरणाऱ्या व दात नसणाऱ्या व्यक्तींना मऊ अन्नपदार्थ घ्यावे लागतात. त्यात चोथा असलेल्या अन्नपदार्थाचा समावेश नसतो. त्यामुळे साखर नियंत्रणात अडचण येते.

काळजी कोणती घ्यावी?

- * दातांच्या डॉक्टरांना वर्षातून दोन वेळा भेट द्यावी.
- * मऊ दूधब्रशने दिवसातून २ वेळा, विशेषतः झोपण्यापूर्वी

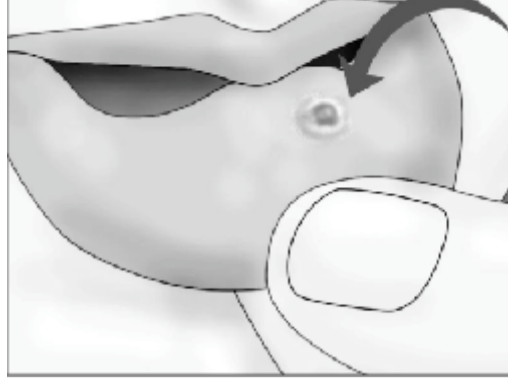
दात घासावेत. खाल्ल्यानंतर चुळ भरणे. Dental Floss ने दातांमधील घाण स्वच्छ करणे. यामुळे दातांच्या किडीला आळा घातला जाऊ शकतो. दर ३-४ महिन्यांतून एकदा आपला दूधब्रश बदला.

- * आपण मधुमेही असल्याची कल्पना दातांच्या डॉक्टरांना द्या.
- * साखर व्यवस्थित नियंत्रणात आल्यानंतर तातडीच्या नसणाऱ्या दातांच्या शस्त्रक्रिया करून घ्याव्यात; पण जंतुसंसर्गाच्या शस्त्रक्रिया उदा.पू होणे यासाठीच्या शस्त्रक्रिया त्वरित करणे गरजेचे असते.

आपल्याला मधुमेह कधीपासून आहे? आपली साखर आटोक्यात आहे का? आपण सध्या कुठली औषधे (उदा. रक्त पातळ होण्याच्या गोळ्या) घेत आहात? ही सर्व माहिती तुमच्या दातांच्या डॉक्टरांना असणे खूप आवश्यक आहे.

* लैंगिक समस्या आणि मधुमेह *

लैंगिक जीवनावर मधुमेहाच्या विकारामुळे परिणाम होतो हे लक्षात येत नाही. मधुमेह अनियंत्रित असणाऱ्या पुरुषांना लिंगाचा ताठरपणा न होणे किंवा ताठरपणा टिकून न राहणे ही समस्या आढळते. वय ५० च्या वर असेल तर या समस्येचे प्रमाण ५०% हून अधिक असते आणि किमान ३५% पुरुषांना ही लक्षणे जाणवतात. लैंगिकतेची भावना प्रथम मेंदूत जाणवते. आपल्या शरीरातील नसांद्वारे ही सूचना लैंगिक



अवयवांना दिली जाते. साखरेच्या वाढण्यामुळे आपल्या नसा कमकुवत होतात व ही संदेश यंत्रणा हळूहळू बंद होते. त्यामुळे आपले मन लैंगिक संबंधासाठी तयार असते, पण शरीर साध देत नाही.

लिंगामध्ये असलेल्या तीन नळ्यांमध्ये रक्तवाहिन्या रुंदावून पुरुषांमध्ये लैंगिक ताठरता होत असते. मधुमेहामुळे सायक्लिक (CGMP) निर्माण करणारे व त्यामुळे रक्तवाहिन्या रुंदावणारे 'नॉस' रसायनच कमी कमी होत जाते. मधुमेहामध्ये चरबीचे थर रक्तवाहिन्यांच्या भिंतीत जमा होतात व लहान रक्तवाहिन्या अरुंद होतात. त्यामुळे लिंगाला रक्तपुरवठा कमी होतो. तर कधी पुरुषत्वाचे सेक्स हार्मोन टेस्टोस्टेरॉनही कमी होत जातो. त्यामुळेच कामेच्छा कमी होते. मधुमेहामुळे लैंगिक स्नायूवरही विपरीत परिणाम होतो. मानसिक ताण-तणाव, नैराश्य, व्यायामाचा अभाव, मधुमेहाबरोबरच रक्तदाब, कोलेस्टेरॉल जास्त असणे, स्थूलता, तंबाखुजन्य पदार्थाचे सेवन व मद्यपान या गोष्टींमुळे याला अधिकच खतपाणी घातले जाते.

मधुमेही आपली अडचण डॉक्टरांना सांगताना संकोच करतात; पण डॉक्टरांकडून ही माहिती विचारणे आवश्यक आहे. परंतु या समस्येसाठी औषधोपचार उपलब्ध आहेत, ते शिश्नास होणारा रक्तपुरवठा वाढवतात. आपल्याला हृदयविकार असेल व Nitrate सारखी औषधे चालू असतील, तर ही औषधे घेऊ नयेत. तज्ञ डॉक्टरांचा सल्ला घेणे अत्यंत गरजेचे असते. काही व्यक्तींना गोळ्यांद्वारे फायदा होत नाही (सुमारे ३०%) त्यांना शिश्नास बाहेरून इंजेक्शन देऊन ताठरपणा वाढवण्याचा प्रयत्न केला जातो.

मधुमेहीच्या दाम्पत्यजीवनावर लैंगिक समस्येमुळे विपरीत परिणाम होतो परंतु आपल्याला मधुमेह आहे म्हणजेच ही समस्या उद्भवेलच असे नाही. त्यामुळे भीती बाळगण्याचे कारण नाही. हे टाळण्यासाठी खालील गोष्टींची काळजी घेणे आवश्यक आहे.

- * मद्यपान करू नये.
- * आपला रक्तदाब व कोलेस्टेरॉल अगदी नियंत्रणात ठेवावे.
- * नियमित व्यायाम करावे.
- * रक्तातील साखर योग्य प्रमाणात ठेवावी.
- * धुम्रपान व तंबाखूमुळे रक्तवाहिन्या अरुंद होतात व नॉस हे रसायन कमी होते त्यामुळे तंबाखू, गुटखा, धुम्रपान टाळावे.
- * वजन वाढलेले असेल तर वजन कमी केल्याने लैंगिक जीवन सुधारते.

मधुमेहीच्या शिश्नाच्या टोकाला बुरशीचा संसर्ग होतो म्हणजेच सुज येऊन लाल होते व खाज सुटते. त्यामुळे कातडी मागे होताना त्रास होतो.

ज्या स्त्रियांना मधुमेह आहे अशांमध्ये योगीमार्गाच्या कोरडेपणाही जाणवतो. प्रत्यक्ष संबंधाच्या वेळी दोघांनाही वेदना जाणवतात व कामेच्छा कमी होते. स्त्रियांच्या बाह्य जननेंद्रियाला बुरशीचा संसर्ग होऊन खाज सुटणे, जागा लाल होणे अशी लक्षणे जाणवतात. अशा प्रकारची लक्षणे आढळल्यास योग्य वेळेत आपल्या डॉक्टरांचा सल्ला घेणे आवश्यक आहे. काही स्त्रियांमध्ये मासिक पाळीच्या ७ दिवस आधी व मासिक पाळी बंद होण्याच्या वेळी हार्मोन्समुळे रक्तातीलसाखरेत चढउतार होतात.

“एकदाच तू डॉक्टर हो”



हे सुजाण मानवा एकदाच तू डॉक्टर हो

कुष्ठरोगाचे नाव अंगावर काटा आणते, टी बी ने धरकाप होतो. कर्करोगाची बाधा एका आईच्या स्तनास होते. एड्स ला सतत कुरवाळावे लागते. रुग्ण तपासत असताना तोंडावर खोकतो. गळू फोडत असताना पु डोळ्यावर उडतो. सुई काच रोज एकदातरी लागते. रक्तबंबाळ अवयवांवर प्रेम करावे लागते. एनिमा देताना विष्टा अंगावर उडते. विखुरलेले अवयव गोळा करावे लागतात. मेलेल्या अर्भकाची प्रसूती करावी लागते. सडलेल्या अवयवातील अळ्या ग्लोजवर बागडतात.

हे भल्या माणसा, एकदाच तू डॉक्टर हो, रोज नवे प्रश्न आणि अवघड उत्तरे, जमले तर बरे अन्यथा अबुची लक्ते नाकात वसणाऱ्या गंधाला काय करतील अत्तरे पैसे मागावेत की लगेच ठरती दैत्य सारे सत्य कसे सांगावे अन खोटे कसे बोलावे जिभ लाळघोटी होते, पण नेत्र आता ना ओलावे घाण साफ केलेल्या हातांनी जेवून बघ भयाण दृश्ये आठवत जरा झोपून बघ

हे सुजाण मानवा, एकदाच तू डॉक्टर हो, चुकला की मेला, रुग्णही आणि स्वतःही कारण देवाचा अवतार तू, चुकण्याचा अधिकार गमावलास तू, साधतोस तू स्वार्थ आणि परमार्थही, ना तू कृष्णही, ना होतो तुझा पार्थही

तू स्तंभ आहेस माणुसकीचा
तू स्तंभ आहेस सभ्यतेचा
तू स्तंभ आहेस सहृदयतेचा
तू स्तंभ आहेस समाजाचा
तुला ना हक्क भेळ, पाणी पुरी खाण्याचा,
तुला ना हक्क आनंदात रस्त्यावर फिरवण्याचा
तुला ना हक्क सिनेमागृहात शिटी मारण्याचा
हे मानवा एकदाच तू डॉक्टर हो.

* विजिटींग सुपर स्पेशलिटी *

डॉ. चंद्रकांत चव्हाण	पुणे	हृदयरोग तज्ञ	दर रविवारी
M.D. (Med.) DNB (Cardio)			
डॉ. बिपीन मुंजाप्पा	मिरज	किडनी विकार तज्ञ	दर शनिवारी
M.D., DNB, DM (Nephro)			
डॉ. संदिप बारटके	पुणे	रक्त कॅन्सर तज्ञ	दुसरा बुधवार
M.D., Hem., MRCPCH (UK)			

श्रीरत्न हॉस्पिटल

सुपर मार्केटजवळ, शनिवार पेठ, कराड.

फोन (०२१६४) २२५९०९,

९९२२९५५१७६, ९८२२५९२३४७

प्रथमोपचार

भाग १ ला

१) प्रथमोपचार म्हणजे काय?
२) प्रथमोपचाराचे गुण व प्राथमिक कार्य
३) जखमा व रक्तस्राव ४) गुप्त रक्तस्राव
५) बाह्य रक्तस्राव ६) धसका
७) श्वासोवरोध ८) बुडणे ९) विजेचा शॉक
१०) कृत्रिम श्वसन ११) अस्थिभंग चिन्हे
१२) उपचार १३) विशेष अस्थिभंगाचे उपचार
१४) उष्माघात १५) विषबाधा शरीरात बाह्य पदार्थ घुसणे
१६) डोळ्यात परका पदार्थ १७) कान, नाक, घसा यात परका पदार्थ
१८) दंश - विंचू, सर्प, मूषक १९) श्वानदंश - बैलाने शिंग मारणे, गाढवाने दुगाण्या झाडणे

अपघात प्रसंगी किंवा एकाएकी आजार उद्भवल्यास डॉक्टरी मदत मिळण्याच्या आधी प्राणहानी टाळावी.

झालेल्या जखमा व दुखापती जास्त वाढू नयेत, तसेच जखमा व आजार लवकर बरे व्हावेत म्हणून शल्यशास्त्रावर उभारलेली कौशल्यपूर्ण मदत म्हणजे प्रथमोपचार होत.

प्रथमोपचारात जखमी किंवा आज्याच्याची माहिती मिळवा वयाची, चिन्हे व लक्षणे पाहून उपचार करावयाचे व एक तर त्या व्यक्तिस डॉक्टरकडे पाठवावयाचे किंवा डॉक्टरांना त्या ठिकाणी बोलावयाचे किंवा जखमीस रुग्णालयात पोहचवावयाचे. या मामूली अपघातावर उपचार करून रोगी घरी जाण्याइतका सुस्थितीत असल्यास त्यास पुढील उपचाराबाबत मार्गदर्शन करावयाचे असते.

प्रथमोपचारकाने काही गुण आत्मसात करणे जरूरीचे असते व काही गुणधर्मांचा विकास करावयाचा असतो. निरीक्षणशक्ती, समयसुचकता, चतुरता, स्पष्ट व नेमक्या आज्ञा देणारा, कुशल, चिकाटीचा इत्यादि गुणांनी प्रथमोपचारक यशस्वी होतो.

प्रथमोपचारकाने अपघाताच्या ठिकाणी ताबडतोब जावे. शांत चिंताने परिस्थितीचे अवलोकन करावे व आत्मविश्वासपूर्वक उपचार करावेत. अतिशय रक्तस्राव, तीव्रतम शॉक, बंद श्वसन ह्याचा उपचार सर्वप्रथम करावा. असलेल्या वस्तूंचा युक्तीने वापर करावा. भोवतालच्या परिस्थितीचे निरीक्षण व अभ्यास करावा. जसे धोका, हवामान, निवारा, प्रकाश व उजेड व मदत ह्याबाबतीत धोक्यापासून दूर न्यावे किंवा धोका रोग्यापासून अलग करावा. जसे वायूविषबाधेत रोग्यास खोलीबाहेर काढावे, विजेचा धक्का बसत असल्यास मुख्य बटन ताबडतोब बंद करावे किंवा रोग्यास लाकडाच्या सहाय्याने अलग करावे. पाऊस, थंडी किंवा अतिशय उष्णता असल्यास त्यापासून रोग्याचे रक्षण करणे जरूरीचे आहे व त्या दृष्टीने जवळपास रोग्यास कोठे आश्रय

मिळतो काय ते पहावे. उदा. जवळपास मंदिर, धर्मशाळा, शाळा, बाग, झाडाची सावली, बस स्टॉपची शेड ह्याचा शोध घ्यावा, रात्र होणारी असल्यास व संध्याकाळी प्रकाशाची काय व कशी सोय आहे ते पहावे. त्याविषयी काय करता येईल ते पहावे. जमलेल्या समुदायातून कोणता मनुष्य काय काम करील ह्याचा अदमास घ्यावा व त्याप्रमाणे त्यास स्पष्ट शब्दांत विनंती करावी.

बंद श्वसन, रक्तस्राव व तीव्र शॉक ह्यापैकी काहीही असल्यास त्यावर त्वरीत उपचार करावेत. जखमी व आजारी मनुष्यास आधार व धीर द्यावा त्याच्या भोवती गर्दी करू नये. रोग्याचे कपडे उगाच फाडू नयेत किंवा काढू नयेत. डॉक्टरची मदत ताबडतोब मिळवावी किंवा आज्याच्यास रुग्णालयात पोहोचते करावे.

जखमा व रक्तस्राव - शरीरावरील नैसर्गिक आवरण म्हणजे बाह्यत्वचा होय. कोणत्याही कारणाने ती नाहीशी झाली किंवा फाटली तर जखम होते. जखम झाली असता रक्तस्राव होतो व जखमेत रोगजंतू किंवा बाह्य अपायकारक पदार्थ शिरण्याचा धोका असतो.

जखम कापल्याने किंवा खरचटलेली किंवा चेचलेली किंवा भोसकून केलेली असू शकते. कापल्याने जखम तीक्ष्ण हत्याराने झालेली असून जखमेच्या दोन्ही बाजू सरळ, नियमित असतात. खरचटलेली जखम बोथट, खरबरीत पदार्थांच्या कातडीवरील घर्षणामुळे होते. चेचलेली जखम ही जड पदार्थांच्या जोरदार आघाताने किंवा जड पदार्थांच्या खाली दाबली गेल्यामुळे होते. भोसकलेली जखम, सुरा, चाकू, सुई इत्यादी तीक्ष्ण टोकाच्या हत्यारामुळे शरीरात एकाच जागी, पण खोलवर होते. बंदुकीची गोळी, बाण ह्यांची जखम खोलवर होते.

जखमेतून होणारा रक्तस्राव नीला रोहिणी किंवा केशवाहिन्यामधून होत असतो. रोहिणीमधून येणारे रक्त लाल असून ते कारंज्यासारखे मधूनच उडते. ह्या रक्तात प्राणवायू जास्त प्रमाणात असतो व हृदयाच्या आकृचनान्वये ह्या रक्तात कर्बदायूचे प्रमाण जास्त असते केशवाहिनीमधून येणारे रक्त झिरपत असते.

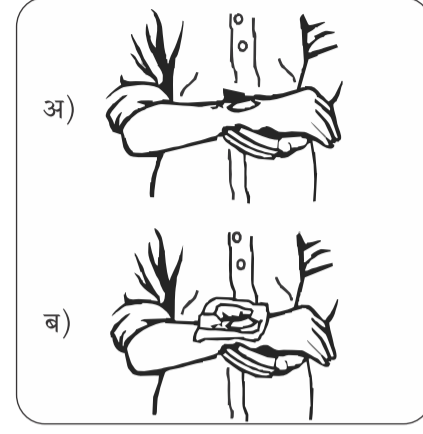
जखमेमध्ये सूक्ष्मजंतूंचा प्रवेश झाला तर जखम दुषित होते. त्या भागास लाली येते. तो भाग गरम होतो व सुजतो व दुखतो. त्या भागाचे कार्य होत नाही. अशा लालीला दाह, भोक्ष असे म्हणतात.

जखमेत जंतूप्रवेश होऊ नये म्हणून काळजीपूर्वक स्वच्छता बाळगणे आवश्यक आहे. ह्या ठिकाणी जंतूनिरोधक औषधे वापरणेही योग्य ठरेल.

जखमेतून रक्त स्राव होत असता काय उपचार करावेत -

जळमी मनुष्यात झोपवावे. अस्थिभंग झालेला नसल्यास तो भाग उंच करावा. फारसे कपडे न काढताच जखम उघडी कराव. सहज काढता येणारे बाह्य पदार्थ काढून टाकावे.

स्वच्छ पट्टी ठेवावी. त्यावर प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्ष कापसाची घडी ठेवावी व घट्ट



पट्टीबंध बांधाव. जखम झालेला भाग पूर्ण अचल ठेवावा, त्याकरता जरूरीप्रमाणे आधारफळी, वाळूच्या पिशव्या उपयोगात आणाव्यात.

प्रत्यक्ष दाबाने रक्तस्राव थांबवणे - बाह्य पदार्थ जखमेत नाहीना हे पहावे. त्यावर कापसाच्या भरपूर घड्या जखमेवर ठेवाव्या व घट्ट पट्टीबंध बांधावा. जर बाह्य पदार्थ सहज काढण्याजोगा नसेल तर कापसाच्या घड्या भोवताली ठेवाव्या व घट्ट पट्टीबंध बांधावा. दाबबिंदूवर प्रत्यक्ष दाब घ्यावा. प्रत्यक्ष दाब देणे शक्य नसेल तर अप्रत्यक्ष दाब द्यावा. अप्रत्यक्ष दाब रक्तवाहिनी दाबकानी देता येतो.

सामान्य दाबबिंदूत चेहऱ्यावरील रक्तस्राव थांबवण्याकरता मान रोहिणी, कॉलर रोहिणीवर दाब दिल्यास रक्तस्राव थांबतो. (कॉलर रोहिणी पहिल्या फासळीच्यावर व कॉलर हाडाच्या खाली जो



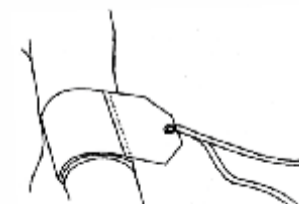
कॉलर रोहिणीवरील प्रत्यक्ष दाब



दंड रोहिणीवर प्रत्यक्ष दाब



मांडी रोहिणीवर प्रत्यक्ष दाब



रक्तवाहिनीदाबक

खळगा असतो त्यामध्ये असते. त्यावर दाब पडून रक्तस्राव थांबतो.) दंड रोहिणीस दंडावर दाब देऊन रक्तस्राव थांबविता येतो. तर मांडी रोहिणीवर दाब देण्यास गुडघा किंचित वाकवून मांडीच्या मध्यभागी दोन्ही अंगठ्यांनी दाब द्यावा. रक्तवाहिनी दाबक अप्रत्यक्ष दाब देण्याकरता वापरतात. हा रबराचा किंवा प्लॅस्टीकचा असतो. ताबडतोबीच्या परिस्थितीत साध्या लांब कापडाचाही अप्रत्यक्ष दाब देण्याकरता उपयोग होतो. ज्यावेळेस प्रत्यक्ष दाबाने रक्तस्राव थांबत नाही. त्यावेळेस ह्याचा उपयोग करावा. परंतु वाहिनी दाबण्याचा उपयोग काळजीपूर्वक करणे जरूरीचे आहे. दाबकाचे तीन मुख्य दोष दिसून येतात. फार काळ दाबक ठेवला असतो त्या भागाचे रक्ताभिसरण अगदी मंदावते, थांबते व तो भाग निर्जीव होतो. त्यास लुळा निर्जीव भाग असे म्हणतात. अशाने हात पाय कापण्याचा प्रसंग येतो. दाबकाचा दुसरा दोष म्हणजे नीला दाबता येतात पण रोहिणी दबत नाहीत, तसेच दाबकामुळे व्यक्तिस वेदना फार होतात. दाबक बांधला तर दर १० ते १५ मिनीटांनी तो सोडून परीत बांधावा. प्रत्यक्ष दाबही द्यावा.

कापडाचा दाबक वापरण्याची पद्धत - जखमी भागावर कापसाची घडी घालून पट्टीबंध बांधावा. जखमेच्या वरील भागी कापूस अवयवाभोवती गोल गुंडाळलेला ठेवावा. त्यावर कापसाची घडी घालून त्या घडीची दोन्ही टोके एकत्र जुळवून त्यास पीळ द्यावा किंवा दोन्ही टोकांनी प्रथम अवयवावर गाठ बांधावी वर पेन्सील किंवा लाकडाचा लांब तुकडा गाठीत घालून त्याने पीळ भरावा.

जखम धडावर असल्यास व त्यातून इन्द्रिय बाहेर दिसत असल्यास रोग्यास निजवून ठेवावे, पाय गुडघ्यात उभे करावेत, डोके उंच करावे. जखमी भाग स्वच्छ किंवा शक्य तो निर्जंतूक कापूस पट्ट्या याने झाकावा. गरम पाण्याची पिशवी देऊ नये. खावयास त्यास काहीही न देता ताबडतोब रुग्णालयात रोगी रवाना करावा.

शरीराच्या निरनिराळ्या इन्द्रियातून रक्तस्राव होणे - असा रक्तस्राव काही वेळेस दृश्य असतो. त्यास प्रत्यक्ष रक्तस्राव म्हणतात. तो बाहेर न येता आतल्या आतच राहातो, त्यास गुप्त रक्तस्राव असे म्हणतात. आत रक्तस्राव होऊन जो खालील मार्गांनी बाहेर येतो. उदा. फुफ्फुसावाटे होणारा रक्तस्राव थुंकीच्या बरोबर बाहेर येतो. तर जठरातील रक्तस्राव उलटीवाटे बाहेर येतो. आतड्यातील रक्तस्राव शौचावाटे बाहेर पडतो तर मुत्रपिंड मुत्राशय यातील रक्तस्राव लघवीवाटे बाहेर पडतो, नाकातून होणाऱ्या रक्तस्रावास असे म्हणतात.

अदृश्य व गुप्त रक्तस्रावाची लक्षणे - रोग्यास चक्कर येते, मूर्च्छा येते, रोग्याचा चेहरा व ओठ पांढरे पडतात, फिके पडतात, अंग गार पडते, रोग्यास फार तहान लागते, रोगी बेचैन, अस्वस्थ दिसतो, नाडी बंद होते, कमी जास्त होते, हातास लागते किंवा लागत नाही, श्वासोश्वास कठीण, श्रमान्ना अन्नाने भरण पान नं ४ वर

पान नं ३ वरून लागते, रोगी हवेसाठी तरसतांना दिसतो.

अशी चिन्हे दिसत असल्यास उपचार कमालीच्या वेगाने होणे जरूरीचे आहे, ह्या रोग्यासही धीर द्यावा. तोंडी काहीही देऊ नये, जलद वाहनाने त्यास रुग्णालयात पोचते करावे, रोग्यास डॉक्टरांच्या हवाली करेपर्यंत प्रथमोपचारकाने त्याच्याजवळ रहावे. रक्त बाहेर पडत असेल तर ते साठवून डॉक्टरांना

येतो ती दाबून धरावी, कपाळावर थंड पाण्याच्या पट्ट्या ठेवाव्या. रोग्यास न शिंकरण्यास बजवावे. काही प्रमाणात कांदा



Compressions

Airway

Breathing

दाखवावे, पण जखमी रोग्यास मात्र दाखवू नये.

नाकातून रक्त येणे - रोग्यास बसते करावे, डोके पुढे करावे, घट्ट कपडे सैल करावेत, विशेषतः मान, कंबर, छाती येथील कपडे दिले असावेत. श्वासोच्छ्वास तोंडाने घेण्यास सांगावा. ज्या नाकपुडीतून रक्तस्राव

हंगल्यानंतर रक्तस्राव बंद होतो. चालूच राहिल्यास त्यास डॉक्टरकडे न्यावे.

कानातून रक्तस्राव गंभीर परिस्थिती दर्शवितो. डोक्याखाली उशी देऊन जलदगतीने रोग्यास रुग्णालयात हलवावे. कवटीच्या हाडाच्या अस्थिभंगाचा ह्या ठिकाणी संशय असतो.

जीभ, दात काढून झालेली खळगी व गालाचा अंतर्भाग यातून रक्तस्राव होत असेल तर स्वच्छ कापसाची किंवा मऊ कापडाची

घडी जखमेवर ठेवून बोटाने अगर विरुद्ध बाजूच्या किंवा वरच्या भागाने दाब द्यावा. रक्तस्राव अपघाताच्या समयीच होतो, त्यावेळेस त्यास प्राथमिक रक्तस्राव असे म्हणतात, तर पहिल्या २४ तासात म्हणतात. २४ तासानंतर जो रक्तस्राव दूषिततेमूळे होतो, त्यास द्वितीय किंवा दुय्यम रक्तस्राव म्हणतात.

कुठल्याही प्रकारचा, कुठल्याही अवयवापासून होणारा रक्तस्राव ताबडतोब थांबवणे. हे मुख्य कार्य प्रथमोपचारकाने करावयाचे असून, पुढील उपचारासाठी रुग्णातयात पाठवावयाचे असते.

धसका - अत्यंत महत्त्वाच्या इन्द्रियांना धक्का बसल्यामुळे त्यांची कार्ये कार्यक्षम रीतीने होत नाहीत, यामुळे व इतर कारणांनी रक्तवाहिन्यांची स्थिती व रक्ताचा आकार ह्यात मोठा फरक पडतो व त्यामुळे गंभीर परिस्थिती उद्भवते.

अतिशय रक्तस्राव, अतिशय भाजणे, तीव्र अस्थिभंग, चिरडून झालेल्या जखमा, तीव्र वेदना, तीव्र गारठा, तीव्र मानसिक धक्का ह्या सर्व परिस्थितीत कमी अधिक प्रमाणात धसका उद्भवतो.

पान नं १ वरून

आरोग्याबाबतची स्थिती स्वतःच ओळखता यावी म्हणून प्रश्नावली तयार केलेली आहे ती अशी -

आपण नेहमी काळजी करता का? अज्ञात कारणामुळे आपले मन एकाग्र करू शकत नाहीत का? आपण नेहमी विनाकारण दुःखी असता का? आपण बऱ्याचवेळा आणि सहजगत्या रागावता का? आपली चित्तवृत्ती, निराशेपासून अत्यानंद आणि परत निराशा अशा टोकाच्या भावनांमध्ये सहजगत्या आंदोलित होते का? आणि त्यामुळे आपण असहाय वा हतबल बनता का? लोकांचा सहवास आपणास नेहमीच आवडत नाही का? आपले दैनंदिन आयुष्य थोडे विस्कळीत झाले की आपण निराश होतो का? तुमच्या मुलांचा तुम्हाला त्रास वाटतो का? आपण नेहमी त्रस्त किंवा चिडलेले असता का? आपण विनाकारण भयभीत होता का? आपण नेहमीच बरोबर आणि इतर लोक नेहमीच चूक असतात का? कोणताही डॉक्टर शारीरिक कारण शोधू शकणार नाही अशा वेदनांचा आपणास त्रास होतो का?

या सर्व प्रश्नांपासून निदर्शित होणारी परिस्थिती म्हणजे व्यक्तिच्या निकृष्ट मानसिक आरोग्यासंबंधी धोक्याचे इशारे आहेत.

वरीलपैकी कोणत्याही प्रश्नाचे उत्तर हमखासपणे होय असेल तर त्या व्यक्तीस मदतीची वा उपचारांची गरज असते असे डॉ.मॅनिंगर याचे मत आहे.

मानसिक आजाराचे प्रकार :- मानसिक आजारांचे ढोबळमानाने दोन गटात वर्गीकरण करतो येते.

१) प्रमुख आजार :- अ) स्किझोफ्रेनिया ब) मॅनिक डिप्रेसिव्ह सायकोसिस क) पॅरोनिया

२) गौण आजार :- अ) न्युरोसिस किंवा सायकोन्युरोसिस ब) व्यक्तिमत्त्वातील दोष (पर्सनॅलिटी डिसऑर्डर्स)

१) स्किझोफ्रेनिया :- या आजारास खंडित अथवा भंगलेले व्यक्तिमत्त्व असेही म्हणतात. या रोगाने पछाडलेला रुग्ण स्वतःच्याच स्वप्नसुष्टीत वावरत असतो.

२) मॅनिक डिप्रेसिव्ह सायकोसिस :- या रोगांत रुग्ण नैराश्य ते उन्माद अशा टोकाच्या लक्षणांनी ग्रस्त असतो.

३) पॅरोनिया :- या रोगांत रुग्ण भयानक संशयी आणि भ्रमित होतो.

४) सायकोन्युरोसिस :- या रोगात रूग्ण वेडा नसतो परंतु अनावश्यक भिती, अश्लीतला,

जुलूम-जबरदस्तीसारखी वैशिष्ट्यपूर्ण लक्षणे त्यात दिसतात.

*** मानसिक आरोग्यसेवा :** समाजातील मानसिक आरोग्य सेवांच्या संबंध केवळ त्वरित निदान आणि उपचारांशीच नसून चांगल्या मानसिक आरोग्यांचे संवर्धन आणि



मानसिक आजारांचा प्रतिबंध यांच्याशी देखील आहे.

मानसिक आरोग्य सेवांत - त्वरित निदान आणि उपचार, पुनर्वसन, वैयक्तिक आणि गटवार मानसोपचार, मानसिक आरोग्य शिक्षण, अत्याधुनिक मनोक्रियाशील, औषधांचा वापर व त्या उपचार पश्चात सेवा - सुविधा या गोष्टींचा समावेश होतो.

*** सर्वांगीण मानसिक आरोग्य कार्यक्रम :-** सध्याच्या प्रचलित प्रथेनुसार इतर आरोग्य

सेवांसोबतच मनोरुग्ण सेवा एकात्मिक रीतीने देण्यात येते. याचे कारण म्हणजे जवळपास ९५% मनोरुग्णावरील उपचार त्यांना इस्पितळात भरती न करता त्यांच्या घरीच करता येतो. मानसिक आरोग्य कार्यक्रमात प्रतिबंध, उपचार आणि पुनर्वसनाशी निगडित सर्व सामाजिक सेवा- सुविधांचा समावेश होतो. मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाच्या तत्वप्रणालीत खालील महत्त्वाच्या मुद्दांचा समावेश होतो.

- १) आंतररुग्ण उपचार सुविधा
- २) बाह्यरुग्ण सेवा
- ३) इस्पितळात अल्पकाळ भरती
- ४) आपत्कालीन / आणीबाणीच्या वेळी सेवा
- ५) निदानाच्या सुविधा
- ६) उपचारपूर्व आणि उपचारपश्चात सेवा-सुविधा (यात मनोरुग्णसुधार गृह, पुनर्वसन आणि गृहभेटीचा समावेश होतो.)
- ७) शैक्षणिक सेवा सुविधा
- ८) प्रशिक्षण
- ९) संशोधन आणि मूल्यमापन

‘आरोग्य शिक्षणातून समाजकार्य’

हा अंक विद्यार्थी, डॉक्टर, पेशंट यांच्यासाठी असून आपण तो नोटीस बोर्डवरती लावला तर सर्वांना फायदा होईल. आपल्या काही सूचना, प्रश्न आम्हास कळवू शकता.

वर्गणीदाराचे नाव - _____

पत्ता - _____

पिन कोड नं. _____

फोन नं. _____

वार्षिक वर्गणी रु. 60/-

‘श्री रत्न स्पंदन’ चे वार्षिक वर्गणीदार होण्यासाठी कृपया पुढील पत्त्यावर रु. 60/- मनिऑर्डर किंवा डी. डी. पाठवावा. तसेच आपले आरोग्यसंबंधीचे लेख/शंका/ ‘स्पंदन’ मध्ये निःशुल्क छापण्यासाठी पाठवू शकता.

पाठविण्याचा पत्ता - ‘श्री रत्न स्पंदन’ श्रीरत्न हॉस्पिटल आणि कार्डिओथोरॅसिक सेंटर, सुपर मार्केट शेजारी, शनिवार पेठ, कराड 415 110