MAH MAR 2010/36200

श्रीरत्न स्पंदन

संपादक - डॉ. संजय पवार | सातारा (महाराष्ट्र) | Postal Reg. No. SAT/050/2012-201

वर्ष २ रे | अंक : ५ वा | फेब्रुवारी २०१२ | किंमत ५ रु. | पाने ४

सामाजिक नियमांची अंमलबजावणी स्वत:पासूनच करणे गरजेचे

डॉ. संजय क्षीरसागर यांचे मत

श्रीरत्न पॅरामेडिकल कॉलेजमध्ये ६३ वा प्रजासत्ताक दिन उत्साहात

प्रजासत्ताक दिनी राष्ट्रीय ध्वजारोहण करताना डॉ. क्षीरसागर, डॉ. संजय पवार, डॉ. सौ. पवार.

कराड (प्रतिनिधी) - नियम पालन करताना स्वत:पासूनच नियमांचे पालन करणे गरजेचे आहे. तसेच हॉस्पिटलचे जे काही नियम असतात ते नियम पाळले पाहिजेत. आपण आपल्या हॉस्पिटलचे नियम पाळल्याने आपले हॉस्पिटल एक चांगले व आदर्श हॉस्पिटल बनेल व हॉस्पिटलचा नावलौकिक होईल. हॉस्पिटलबरोबर इतर काही समाजामध्ये नियम आहेत. त्यांचेही आपण काटेकोरपणे पालन करणे गरजेचे आहे, असे मत डॉ. संजय क्षीरसागर यांनी व्यक्त केले. ते श्रीरत्न पॅरामेडिकल कॉलेजमध्ये ६३ वा प्रजासत्ताक दिन उत्साहात साजरा करणत आला. त्यावेळी ते बोलत होते.

यावेळी विविध कार्यक्रमांचे आयोजन करण्यात आले होते. कार्यक्रमास प्रमुख पाहुणे म्हणून डॉ. संजय क्षीरसागर यांची उपस्थिती होती. तसेच डॉ. सुनंदा पवार, डॉ. सौ. विनीता नलवडे, डॉ. एश्वर्या पटवर्धन यांची यावेळी उपस्थिती होती.

कार्यक्रमाच्या सुरुवातीस प्रमुख पाहुणे डॉ. संजय क्षीरसागर यांचे स्वागत करण्यात आले. यावेळी प्रमुख पाहुण्यांच्या हस्ते ध्वजारोहण करुन राष्ट्र ध्वजाला मानवंदना देण्यात आली.

यावेळी डॉ. क्षीरसागर म्हणाले, समाजाने काही अटी घातलेल्या आहेत. त्यांचे पालन केले तरच देशाचा विकास खऱ्या अर्थाने होईल व देश प्रगतीपथावर जाईल. बहुतांश लोक नियमांचे पालन करीत असतात. त्यात वाहतुकीचे नियम वाहन चालविताना वाहनाचा वेग, सार्वजनिक ठिकाणी स्वच्छतेचे नियम, शिस्त यांचे पालन केले तर बहुतांश समस्या सुटतील.

यावेळी डॉ. संजय पवार म्हणाले, प्रत्येक नागरिकाने आपल्या कर्तव्याचे नियमांचे पालन केले पाहिजे. समाजामध्ये प्रत्येक नागरिकाला काही नियम असतात. त्याचे त्याने पालन केले पाहिजे. तरच आपण देशाला पुढे नेवू शकतो. याचे उदाहरण अमेरिका या देशाचे देण्यात आले. अमेरिकेतला प्रत्येक नागरिक आपले दिलेले नियम पाळत असतो.

तो नियमांचे उल्लंधन कधीच करत नाही. त्यांच्यामध्ये एकनिष्ठतेची भावना आहे. त्यामुळे तो देश पुढे आहे.

त्याचप्रमाणे आपल्या देशातील लोकांनी आपले नियम पाळावेत, त्यामुळेच आपला देश प्रगतीपथावर जावू शकतो.

यावेळी कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन डॉ. सौ. विनिता नलवडे यांनी केले. तर विजय सुतार यांनी आभार मानले. यावेळी हॉस्पिटलचा कर्मचारी वर्ग व विद्यार्थी मोठ्या संख्येने उपस्थित होते.

ऑब्स्ट्रक्टिव्ह स्लीप ॲपनिया

हा मध्यमवयीन व्यक्तींना झोपेमध्ये होणारा श्वाच्छोश्वासाचा आजार आहे. या आजारात घशामधील स्नायू सैल होवून ते श्वाच्छोश्वास मार्गात अडथळा निर्माण करतात. त्यामुळे रुग्णाला श्वसनाचा त्रास होतो.

ॲपनिया म्हणजे श्वाच्छोश्वास बंद होतो. या आजारामध्ये जेंव्हा तुम्ही झोपता तेंव्हा झोपेत काही वेळासाठी श्वासोच्छश्वास बंद होतो आणि जरी तुम्ही प्रयत्न केलात तरी थोडीफार हवा आत जाते. आणि हे श्वास बंद होणे, चालू होणे चालूच राहते. अशावेळी तुम्हाला गाढ झोपेतून अचानक जाग येते. वारंवार श्वास बंद होण्याने बरेच शारिरिक बिघाड होतात आणि हे जर वेळेवर उपचार केले नाही तर गंभीर आजार होवू शकतात.

हा आजार समाजामध्ये बऱ्याच जणांना होवू शकतो. सर्वात जास्त पुरुषांना, रजोनिवृत्ती महिलांना, 60 वयापेक्षा जास्त वय असणाऱ्या व्यक्तींना आणि लहान मुलांना ज्या व्यक्तींचे वजन जास्त आहे. अशांना सर्वाधिक धोका असतो. ज्यांना मोठ्या टॉन्सिल किंवा अडेनॉईडसचा त्रास आहे. त्यांना हा आजार होवू शकतो. ज्या व्यक्तींचे जबडे लहान असतात. अशांना हा त्रास होतो. अशा व्यक्तींना जबड्याचा पाठचा भाग उघडा ठेवायला त्रास होतो. अशा प्रकाराला माईक्रोग्नाथिया म्हणतात किंवा रेट्रोग्नाथिया म्हणतात.

बऱ्याच गोष्टींवरुन या आजाराचे निदान होते. तुम्हाला हा आजार आहे. हे माहितच असेल असे नाही. परंतु, आजुबाजूंच्या व्यक्तींच्या सांगण्यावरुन हे कळू शकते.

झोपेत असताना दिसणारी लक्षणे -

मोठ्या आवाजात घोरणे/घशात काही अडकल्यासारखा आवाज/श्वाच्छोश्वास प्रक्रिया थोड्यावेळेसाठी थांबणे/ अचानक शरिराची हालचाल/ झोपेमध्ये जागेपणी जाणवणारी लक्षणे, भरपूर तास झोपूनही अपुरी झोप/सकाळी डोके दुखणे/ सकाळी उठल्यावर घसा कोरडा असणे / दिवसभर झोप येणे/ दिवसभर थकवा येणे/ व्यक्तीमत्त्वात बदल होणे. चिडचिड, सारखा मूड बदलणे/ विसरभोळेपणा किंवा एकाग्रता कमी होणे.

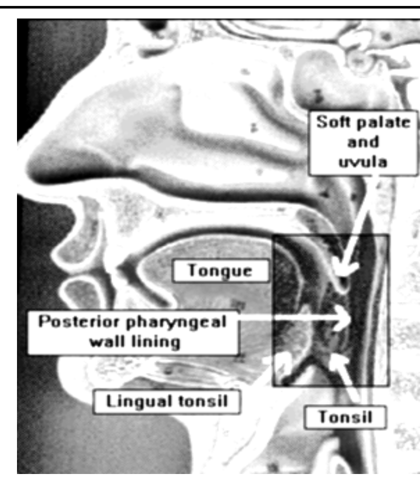
ओएसए धोकादायक असू शकतो का?

- अपुऱ्या झोपेमुळे जर तुम्ही ड्राईव्हर असाल तर अपघाताची शक्यता असते.

- श्वास तात्पुरता बंद राहणे यामुळे कालांतराने उच्च रक्तदाब, हृदयाचे विकार मेंदूमध्ये रक्तस्त्राव आणि रुग्ण दगावणे.

मला ओएसए हा आजार आहे हे कसे कळेल?

वरील लक्षणांवरुन हा आजार आहे याची तुम्हाला कल्पना येवू शकते आणि त्यावर तुम्ही तुमच्या डॉक्टरांशी सल्लामसलत करुन ठरवू शकता. त्यावरुन तुमचे डॉक्टर या प्रकारावर तुम्हाला स्लीप सेंटरला जायचे की नाही हे सांगू शकतात. या आजाराचे निदान झोपेचा अभ्यास (पॉलीसोग्नोग्राम) करु करता येते. झोपेचा अभ्यास हा स्लीप सेंटरचा केला जातो. की



जिथे तुम्हाला झोपेचा क्रम दिला जातो. त्यावेळात तुमच्या हृदयाच्या ठोक्यांचे प्रमाण, झोपीची स्थिति आणि ऑक्सिजनची क्षमता नोंदली जाते.

ओएसएवर उपचार कसे केले जातात?

या आजारावर बरेच उपचार आहेत. परंतु, योग्य उपचार हा तुम्हाला कोणत्या कारणावरुन आजार झाला आहे. हे जाणून करता येतो.

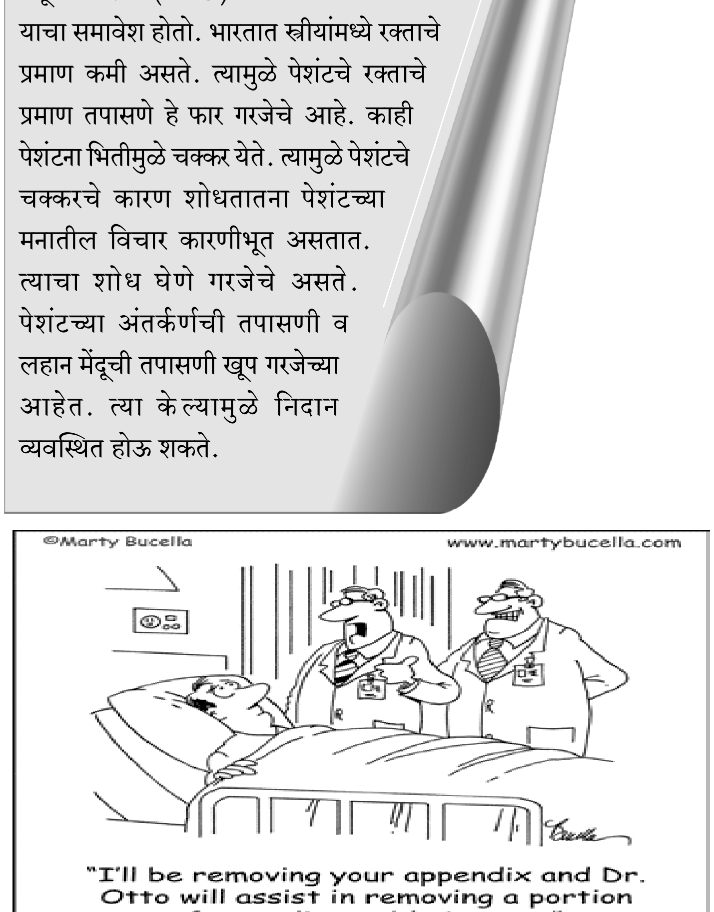
उदा. जर तुम्ही जाड असाल तर तुमचे वजन कमी करावे लागेल. (पान नं. ३ वर)

संपादकीय

'चक्कर'

'चक्कर' हा एक आजार असून प्रत्येकास त्याचा अनुभव आलेला असतो. चक्कर येण्याची अनेक कारणे आहेत. महत्त्वाचे म्हणजे चक्कर का येते? याचे कारण शोधून त्यावर उपाय करणे गरजेचे आहे. चक्कर येणारे पेशंट वेगवेगळ्या हॉस्पिटलमध्ये वेगवेगळ्या तपासण्या करत असतात. परंतु त्यांच्या हॉस्पिटलच्या चकरा मात्र काही कमी होत नाहीत. महत्त्वाच्या पण नेमक्या तपासण्या या पेशंटमध्ये फार गरजेच्या आहेत. कारण अनेक कारणामधून एक कारण शोधणे फार महत्त्वाचे आहे. डोळ्यांसमोर अंधारी येणे, फिरणे पेशंट स्वत: किंवा आजूबाजूचे परिसर फिरणे, डोळ्यांपुढे काहीतरी चमकणे, घेरी येणे काहीतरी वेगळे वाटणे, एकदम पडणे, मुर्च्छा येणे. पडल्यानंतर हातपाय वाकडे पडणे, डोळे पांढरे होणे, तोल जाणे, खाली पडून बेशुध्द होणे, तोंडाला फेस येणे, अचानक बेशुध्द होऊन संडास, लघवी कपड्यात होणे, डोळयातून मुंग्या येणे, हातापायातून मुंग्या येणे, हातापायातून मुंग्या येवून बेशुध्द पडणे अशा विविध प्रकारच्या तक्रारी घेऊन पेशंट हॉस्पिटलमध्ये येतात. पेशंटच्या तक्रारी व होणारा त्रास व्यवस्थितपणे जाणून घेणे व झालेला त्रास घरातील इतर व्यक्तींनी पाहिला असेल तर त्यांच्याकडून त्याबाबतची माहिती घेणे या गोष्टी फार महत्त्वाच्या आहेत. पेशंटला चक्कर आल्यानंतर बऱ्याच वेळा काही समजत नसते. त्यामुळे नक्की काय त्रास झाला? हे पेशंटला सांगणे कठीण जाते. चक्कर येण्याचे प्रमाण हे स्त्रियांमध्ये व वृध्दांच्यात जास्त आहे. चक्कर अनेक आजारांमुळे येते. मेंदूच्या आजारात, कानाच्या शेजारी, अंतर्कर्णाची असणारे संतुलन केंद्रात बिघाड झाला तरी चक्कर येते. रक्त कमी असल्यामुळे अनेकांना चक्कर येते. हृदय बंद पडणे, हृदयाचे ठोके कमी जास्त होणे, रक्त दाब कमी होणे या कारणांनी सुध्दा बऱ्याच वेळा लोकांना चक्कर येते.

चक्कर का येते? याचे कारण शोधण्यासाठी अनेक तपासण्या कराव्या लागतात. त्यामध्ये हृदयाच्या तपासण्या – कार्डीओग्राफ, मेंदूच्या तपासण्या म्हणजे मेंदूचा आलेख (EEG) सी. टी. स्कॅन किंवा MRI याचा समावेश होतो. भारतात स्त्रीयांमध्ये रक्ताचे प्रमाण कमी असते. त्यामुळे पेशंटचे रक्ताचे प्रमाण तपासणे हे फार गरजेचे आहे. काही पेशंटना भितीमुळे चक्कर येते. त्यामुळे पेशंटचे चक्करचे कारण शोधताना पेशंटच्या मनातील विचार कारणीभूत असतात. त्याचा शोध घेणे गरजेचे असते. पेशंटच्या अंतर्कर्णाची तपासणी व लहान मेंदूची तपासणी खूप गरजेच्या आहेत. त्या केल्यामुळे निदान व्यवस्थित होऊ शकते.

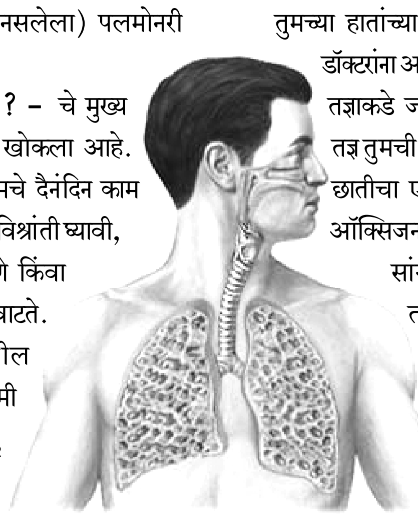


इडियोपॅथिक पलमोनरी फायब्रॉसिस (IPF)

डॉ. संजय पवार

पलमोनरी फायब्रॉसिस हा एक फुफ्फुसाचा एक प्रकारचा आजार असून ज्यामध्ये फुफ्फुसाच्या वायू कोंशाच्या भिंती जाड होतात. त्यामुळे खोकला, दम लागणे थकवा आणि रक्तातील ऑक्सिजनचे प्रमाण कमी होते.

फुफ्फुसाला इजा झाल्यामुळे हा आजार होतो. पण बऱ्याचवेळा त्याचे कारण माहित नसते, म्हणूनच याला इडियोपॅथिक (कारण माहित नसलेला) पलमोनरी फायब्रॉसिस असे म्हणतात.



1) IPF ची लक्ष कोणती ? – चे मुख्य लक्षण हे दम लागणे व कोरडा खोकला आहे. जास्त दम लागल्यामुळे तुम्ही तुमचे दैनंदिन काम करु शकत नाही. चालताना सुध्दा विश्रांती घ्यावी, थांबावे, असे वाटते. चढ चढणे किंवा पायऱ्या चढणे सुध्दा अवघड वाटते. चालताना तुमच्या रक्तातील ऑक्सिजन (O_2) चे प्रमाण कमी झालेले आढळते. रक्तातील O_2 चे प्रमाण कमी झाल्याने फुफ्फुसातील रक्तदाब वाढतो. त्याला (पलमोनरी हायपरटेंशन असे म्हणतात. यामुळे तुमच्या हृदयावर अतिरिक्त ताण येतो आणि वेळीच उपचार मिळाले नाही तर हृदय बंद पडू शकते.

2) IPF कोणाला होऊ शकतो ? – IPF असलेल्या रुग्णांमध्ये जास्त दम लागणे व खोकला ही लक्षणे 50–70 वयोगटामध्ये आढळून येतात. 50 वर्षाच्या आतील लोकांना हा आजार होत नाही. IPF चे प्रमाण पुरुषांमध्ये स्त्रियांपेक्षा जास्त आहे. परंतु स्त्री रुग्णांची संख्या वाढताना दिसत आहे. कधीकधी एकाच कुटुंबातील व्यक्तिंमध्ये हा आजार आढळतो, असे झाल्यास त्याला फॅमिलीयल परमोनरी फायब्रॉसिस असे म्हणतात. एकाच कुटूंबातील व्यक्तिंमध्ये पलमोनरी फायब्रॉसिस होण्यास गुणसूत्रे कारणीभूत आहे.

3) IPF श्वसनावर कसा परिणाम करतो ? – तुम्ही जेव्हा श्वास घेता त्यावेळी हवा तुमच्या नाकाद्वारे व तोंडाद्वारे मोठ्या व छोट्या श्वसननलिकामधून फुफ्फुसातून खोलवर शिरते. ही हवा या नलिकातून छोट्या हवेच्या पोकळ्यांमध्ये शिरते. ज्याला वायुकोष (alveoli) असे म्हणतात. हवेच्या पोकळ्यांच्या भिंतीतील ऊतीला (Tissue) इंटरस्टेशियम असे म्हणतात. या वायुकोषांच्याभोवती अनेक छोट्या-छोट्या रक्तवाहिन्यांचे जाळे असते. श्वासाद्वारे घेतलेला ऑक्सिजन वायुकोषांच्या भिंतीमधून जातो. नंतर रक्तवाहिन्यातून रक्तातील पेशी, ऑक्सिजन हृदयाकडे वाहून नेतात. कार्बनडायऑक्साइड (Co_2) ची दिशा O_2 च्या विरुध्द असते. नंतर तो श्वासाद्वारे बाहेर सोडला जातो. IPF मध्ये इंटरस्टेशियम हे जाड होते व त्याला इजा पोहचते. त्यामुळेO_2 च्या विरुध्द असते नंतर तो श्वासाद्वारे बाहेर सोडला जातो.IPF मध्ये इंटरस्टेशियम हे जाड होते व त्याला इजा पोहचते. त्यामुळे O_2 हा रक्तवाहिन्यांपर्यंत पोहचू शकत नाही. फुफ्फुसाला इजा झाल्यामुळे ती कडक बनतात व फुगु (Inflate) शकत नाही. या फुफ्फुसाची क्षमता सामान्य फुफ्फुसापेक्षा कमी होते. या फुफ्फुसाच्या कमी झालेल्या कार्यक्षमतेमुळे व कमीO_2 मुळे श्वास घेण्यास त्रास होतो किंवा दम भरतो. इजा वाढत जावून फुफ्फुस आणखी कडक बनतात. त्यांची हवा धरुन ठेवण्याची क्षमता कमी होते. वायुकोषांच्या भिंतीमधून ऑक्सिजन वाहून जाण्याची क्षमता कमी होते. ही इजा बहुतांशी भरुन येत नाही. इजा वाढण्याचे प्रमाण प्रत्येक रुग्णांमध्ये वेगळे असते. काही रुग्ण बरीच वर्षे स्थिर राहतात. (त्यांची फुफ्फुसाची क्षमता कमी होत नाही) तर काहींमध्ये श्वसन प्रक्रिया लवकर बिघडते.

4) IPF झालेले डॉक्टरांना कसे समजते? – कोरडा खोकला व दम लागणे ही लक्षणे व खोल श्वास घेतल्यानंतर डॉक्टरांना तुमच्या छातीमध्ये घरघर (Crackles) एकू येते, तुमच्या हातांच्या व पायांच्या नखांचा आकार बदलले डॉक्टरांना आढळेल. या लक्षणांवरुन तुमच्या फुफ्फुसांच्या तज्ञाकडे जाण्याचा सल्ला देण्यात येईल. फुफ्फुसांचे तज्ञ तुमची शारिरिक तपासणी करतील आणि तुम्हाला छातीचा एक्स-रे, श्वासाची तपासणी, रक्तातील ऑक्सिजनचे प्रमाण यासारख्या काही तपासण्या सांगतील इतर काही तपासण्यांमध्ये रक्तांच्या तपासण्या छातीचा HRCT SCAN आणि हृदयाची सोनोग्राफी आणि फुफ्फुसातील तुकडा काढून त्याची तपासणी यांचा समावेश होतो. फुफ्फुसाच्या तुकड्यांची तपासणी करण्यासाठी संपूर्ण भूल देवून दुर्बिणीचा वापर केला जातो. या प्रक्रियामध्ये शल्यचिकित्सक तुमच्या छातीवर दोन ते तीन छेद (incision) घेवून फ्लेक्सिबल दुर्बिणीचा वापर करुन फुफ्फुसातील तुकडा तपासणीसाठी काढतात.

IPF चे उपचार कोणते ? – एकदा निदान झाल्यावर तुम्ही छातीरोगतज्ञ ज्याला IPF ची माहिती असेल त्यांचा सल्ला नियमित घेणे आवश्यक आहे. या आजारावर नेमकी औषधे नाहीत. काही वेळा (Corticosteroids) कॉर्टिकोस्टीरॉईड आणि इम्युनोसप्रेसन्ट ड्रगचा वापर केला जातो. पण ते योग्य नव्हे.IPF मुळे होणारे फुफ्फुसावरील परिणामांवर उपचार घेणे आवश्यक आहे. या उपचारामध्ये छातीरोगपुनर्वसन ऑक्सिजन व पलमोनरी, हायपरटेंशन वर उपाय यांचा समावेश आहे. लंग ट्रान्सप्लान्ट (Lung transplant) – फुफ्फुस बदलणे यामध्ये प्रतिकारशक्ती (Immunosysem) वाढवण्यासाठी आयुष्यभर औषधे घ्यावी लागतात.

5) मला बरे वाटावे म्हणून मी आणखी काय प्रयत्न करु शकते – छातीरोग पुनर्वसन व पेशंट सपोर्ट ग्रुपमधून तुम्हालाIPF बद्दल अधिक माहिती व हा रोग कसा आटोक्यात आणावा हे समजेल. तेथे तुम्हालाIPF चे इतर रुग्ण भेटतील व तुम्ही तुमच्या समस्यांचे निरासन करु शकाल. छातीरोग पुनर्वसन कार्यक्रमावरुन तुमचा उत्साह वाढेल. दमा कमी होईल. IPF संबंधी माहिती मिळून त्याचे योग्य व्यवस्थापन करु शकाल. तुमची ऑक्सिजनची गरज तुमच्या कामानुसार बदलते.तुम्ही शांतपणे बसल्यावर काम करताना आणि झोपल्यावर तुम्हाला किती प्रमाणात ऑक्सिजन लागतो. हे नियमित बघितले पाहिजे. O_2 चे प्रमाण 89 टक्के पेक्षा जास्त असायला हवे. तुम्ही धुम्रपान करत असाल तर ते ताबडतोब बंद करा. धुराशी संपर्क झाल्यामुळे श्वसनास त्रास होतो.

थोडक्यात महत्त्वाचे – 1) तुम्हाला कोरडा खोकला व दम लागणे वारंवार होत असेल तर डॉक्टरांशी संपर्क साधा. 2) धुम्रपान बंद करा व धुराशी संपर्क टाळा. 3) छातीरोग पुनर्वसन व पेशंट सपोर्ट ग्रुप याबद्दल जाणून घ्या व डॉक्टरांशी संपर्क करा.

डॉ. जस्मिन इनामदार
B.H.M.S.

पान १ वरुन...

ऑब्स्ट्रक्टिव्ह स्लीप ॲपनिया

– तर मद्यपी असाल तर झोपेपूर्वी किमान चार तास अगोदर मद्यपान करु नये किंवा पूर्णपणे मद्यपान बंद करावे.

– जर तुम्ही पाठीवर झोपेत असाल तर मानेखाली उशी घ्यावी, किंवा एका कुशीवर झोपावे.

– काही व्यक्ती त्यांच्या सदऱ्यामध्ये (झोपताना घालणाऱ्या) पाठीमागील बाजूस बॉल शिवून घेतात ज्याने करुन ते पाठीवर झोपू शकत नाहीत.

– कंटिन्युअस पॉझिटीव्ह अेअरवे प्रेशर हे एक मशीन आहे. जे ओएसएमध्ये वापरतात. याच्यामध्ये एक कॉम्प्रेसर असतो जो मास्कद्वारे नाकाला तोंडाला झोपेमध्ये वापरला जातो. यामधून नाक किंवा तोंडाद्वारे हवेचा झोत सोडला जातो. त्यामुळे वरचा श्वाच्छोश्वासाचा मार्ग खाली पडत नाही. त्यामुळे अडथळा दूर होवून हवेचा दाब नीट राहतो.

– काही मशीन व शस्त्रक्रिया ही उपलब्ध आहेत. पण याचा उपयोग हा श्वाच्छोश्वास बंद होण्याच्या कारणावरुन होतो. काही मशीन मुखात ठेवता येतात की जेणेकरुन श्वसनमार्ग उघडा राहू शकतो. मुखातील मशीनमुळे जबडा पुढे ढकलला जातो किंवा जीभेला घसा बंद करण्यापासून रोखता येते. तोंडातील मशीन ही जास्त करुन अशा कमी तीव्रतेचा आजार असलेल्या रुग्णांमध्ये वापरली जाते, अशी यंत्रणा दंतवैद्यक किंवा शल्यचिकित्सक लावून देतात. काही रुग्णांमध्ये शस्त्रक्रिया करावी लागते. जेंव्हा टॉन्सील किंवा अडेनॉईडसचा त्रास होतो. तेंव्हा टॉन्सिलची शस्त्रक्रिया करावी लागते. ज्या व्यक्तींना जबड्याचा त्रास आहे. त्यांना त्याची शस्त्रक्रिया करावी लागते. काही शस्त्रक्रियेमध्ये घशामधील पेशींचा भाग बाहेर काढला जातो. परंतु, याचा फारसा उपयोग होत नाही. परंतु, ज्यांच्यामध्ये सीपीएपीचा उपयोग होत नाही, अशा रुग्णांना वरील शस्त्रक्रिया करावी लागते.

नाईटिंगेल

“मयुरला एक टेबल शेअर करावा लागला. समोर एक आजोबा बसले होते. त्यांच्या उजव्या होतात काठी होती आणि मात व मान दोन्ही सारखे हलवत होते. त्यांना सोबत म्हणून एक मुलगी होती. बहुतेक त्यांची नात असावी. कॉलेज तरुणी वाटत होती ती. कॉफीच्या मगमध्ये एक चमचा साखर टाकून अगदी निवांतपणे भुर्का घ्यायचा ठरवला त्याने. एक दोन घोट कॉफी पिण्याचं सुख लाभलं असेल, तोच आजोबांच्या अनियंत्रित हालचालीमुळे एक सुखद अपघात झाला. टेबलावरचा चहाचा कफ लवंडला आणि चहा टेबलावर सांडला. चहा कपड्यावर सांडणार असं मयुरने हेरलं व तो टानकन उडालाच. तशी ती तरुणी खजिल झाली आणि I am Sorry, I am Sorry असं म्हणून तिने टेबलवरचा लवंडलेला चहाचा कप सरळ ठेवला व वेटरला हाक मारली. इथे आजोबांचे काप्रे झाल्याचं वाटलं तिने आजोबांना धीर दिला व घाबरु नका, असं होतं कधी कधी, म्हणंत त्यांना शांत केलं.”

फ्रान्सिस सरांच्या सेमिनारने साऱ्यांनाच कामाला लावलं होतं, “मॅडम ना पण काही काम नाही. म्हणेतुम्हाला हे शिकवणेसाठीच पगार मिळतो मला. पेशंटचं कॉन्सलिंग करा, त्याला समजावून सांगा, त्याला धीर द्या, त्यांच्यांशी गोड गोड बोला... अनं काय, तर म्हणे सॉफ्ट स्किल्स आहेत. ह्या, ISO ” मान्यताप्राप्त नाही का झालं हॉस्पिटल आता?” तक्रारीच्या सुरात काही तरी पुटपुटणं चाललं होतं. शंकर ब्रदरचं. चालायचंच मुलं आहेत. कधी हसणार, कधी रडणार, कधी रुसणार आणि परत काम ही करणार.

तेवढ्यात, इकिकार्डिओग्राफीसाठी पेशंट आणला मामांनी. मामा म्हणजे मामाच. संथ वाहते कृष्णामाई... किती ही सिरियस पेशंट असला तरी त्यांच्या स्वभावातली संयमी वृत्ती ढळत नव्हती. त्यात हल्ली लोड शेडींगमुळेसारखं जनरेटर चालू करणेचं काम वाढलं होते. त्यामुळे मामा गेटवर कमी आणि बेसमेंटला जास्त वेळ आढळायचे. त्यात मॅडमचीसारखी चौकशी “मामा तुम्ही खाली काय करता सारखं?” तरीही मामा रागवत नसतं. हसत मुखाने उत्तर देत.

शंकर ब्रदरने मयुरला ताबडतोब इकोचय रुममध्ये घेतले. त्याचा पेपर बघितला. पंचवीशीतला मयुर घाबरला होता, “मला हृदयाचा मोठा आजार झाला आहे का? मी यातून बरा होइल ना? एवढ्या वयात हृदयाचे आजार होतात का?” शंकर बद्ररला परिस्थितीचा अंदाज आला. त्याने मयुर बरोबर आलेल्या त्याच्या आईला आत बोलावले, ‘दादा घाबरू नकोस पोटाच्या सोनोग्राफी प्रमाणेच ही हृदयाची तपासणी आहे. फक्त इको म्हणजे ध्वनीलहरी परावृत्त होण्याच्या सिध्दांतावर अवलंबून आहे. ही तपासणी यात तुला काही दुखणार नाही. इंजेक्शन नाही. काहीही नाही. फक्त T.V. प्रमाणे मॉनिटरवर हृदयाच्या हालचाली व काही परिणामे दिसतील आम्हाला!’ शंकर ब्रदरचा आश्वासक स्वर समजावून सांगण्याची कला व संवाद कौशल्याने मयुरला जरा धीर आला. अजून त्याच्या मनात बऱ्याच शंका कुशंका होत्या. “का हो ब्रदर नेहमीप्रमाणे E.C.G., X-Ray, रक्त तपासणी, अस्थमा, सर्व साधारण तपासण्या चालल्या नसत्या का मला? ही कसली अवघड तपासणी काढली माझ्यासाठी?” बरं, मला एवढा काय त्रास आहे? फक्त पायावर सूज येते आणि पायऱ्या चढताना थोडीशी धाप लागते? ब्रदर – “दादा ही अवघड तपासणी मुळीच नाही. उलट हृदयाच्या आजाराचे झटपट निदान करुन उपचार करण्यासाठी सोपी तपासणी आहे. तू घाबरू नकोस आणि आता फक्त शांत झोपून रहा.” तेवढ्यात डॉक्टर इकोच्या खोलीत आले. हसत मुखाने डॉक्टरांनी अभिवादन केले. तसे मयुरचा जीव भांड्यात पडला. तरी त्याला रहावेना, “मला काय हृदयाचा मोठा आजार झालायं का?” मयुरच्या पाठीवर एक आश्वासक थाप देत... मयुर, मयुर किती वेळा तोच प्रश्न विचारशील? मला अगोदर तुझी इकोची तपासणी करु दे. मग तुझ्या सर्व प्रश्नांची उत्तरे देईन!”.

मयुरला इकोची तपासणी आवडली. शांत वातावरणात मंद प्रकाश व एअर कंडिशनरची गार हवा. इथच तासभर झोप काढावी. असं मयुरला वाटलं. छातीवर जेली लावून प्रोब फिरवत होते. डॉक्टर शंकरला डिक्टेशन देत होते. शांत बसून रहाणं मयुरच्या स्वभावाच्या विरुध्द होतं. तरी डॉक्टरांची सक्त ताकीद असल्यामुळे त्याचा नाइलाज झाला. पंधरा वीस मिनिटांनी तपासणी पूर्ण झाली व मयुरला हुश्श झालं. रिपोर्ट येण्यास अजून वेळ होता. म्हणून बाहेर फेर फटका मारावा, असा त्याने विचार केला.

आईला स्वागत कक्षामध्ये बसवलं आणि तो बाहेर पडला. कँटिंगमध्ये जाऊन एक मस्त कॉफी मारावी, असा विचार केला त्याने. सुर्य डोक्यावर आल्यामुळे छत्रीखाली बसण्यासाठी नातेवाईकांची गर्दी झाली होती.

मयुरला एक टेबल शेअर करावा लागला. समोर एक आजोबा बसले होते. त्यांच्या उजव्या हातात काठी होती आणि हात व मान दोन्ही सारखे हलवत होते. त्यांना सोबत म्हणून एक मुलगी होती. बहुतेक त्यांची नात असावी. कॉलेज तरुणी वाटत होती ती. कॉफीच्या मगमध्ये एक चमचा साखर टाकून अगदी निवांतपणे भुर्का घ्यायचा ठरवला त्याने. एक दोन घोट कॉफी पिण्याचं सुख लाभलं असेल, तोच आजोबांच्या अनियंत्रित हालचालीमुळे एक सुखद अपघात झाला. टेबलावरचा चहाचा कप लवंडला आणि चहा टेबलावर सांडला. चहा कपड्यावर सांडणार असं मयुरने हेरलं व तो टानकन उडालाच. तशी ती तरुणी खजिल झाली आणि I am Sorry, I am Sorry असं म्हणून तिने टेबलवरचा लवंडलेला चहाचा कप सरळ ठेवला व वेटरला हाक मारली. इथे आजोबांचे काप्रे झाल्याचं वाटलं तिने आजोबांना धीर दिला व घाबरु नका, असं होतं कधी कधी, म्हणंत त्यांना शांत केलं.

तिच्या शांत संयमी वृत्तीमुळे व अनपेक्षित वेळी मनाचा समतोल होऊन पेशंटला धीर देण्याच्या गुणांनी मयुरवर छाप पाडली. मयुरची आणि परिमलची ओळख झाली. त्याला आश्चर्याचा धक्का बसला. ती ‘नाईटिंगेल’ नावाच्या संस्थेची सभासद होती.

‘नाईटिंगेल’ हे नाव कुठेतरी ऐकल्यासारखं वाटतयं. हे नाव फ्लोरॅन्स नाईटिंगेल ह्याच्या नावावरुन घेतलयं. तीच आधुनिक परिचर्येची जननी आहे. नाईटिंगेल म्हणजेच देवाचे प्रेशित ना?” तिने स्मित हास्यं करत आपले अज्ञान दर्शविले. ती आरोग्य सहाय्यक होती. तिच्या विषयी मयुरला अजून जाणून घेण्याची उत्सुकता लागली. लोकांच्या गरजेप्रमाणे व त्यांच्या विनंतीवरुन सभासदांची पेशंटच्या घरी नियुक्ती व्हायची. त्यांचे ड्युटीचे तास ठरलेले असायचे व पगार ही. ‘पेशंटची काय काय कामे करावी लागतात तुम्हाला?’ ‘हे तर पेशंटचे वय व त्याच्या आजाराप्रमाणे बदलत असते. चांगल्या हिंडणाऱ्या, फिरणाऱ्या पेशंटची शुश्रुषा फारशी करावी लागत नाही. परंतु, वयोवृध्द रुग्ण, बिछान्याला खिळलेले रुग्ण यांची खुप सेवा करावी लागते. म्हणजे दिनचर्येपासून औषध पाणी देणे, कधी कधी इंजेक्शन पण द्यावी लागतात. तसेच त्यांचा स्वयंपाक करणे व त्यांना जेवू घालणे, काही वेळा रुग्णांना हॉस्पिटलमध्येही न्यावं लागतं.’

‘हे, बरीच कमाई करताय, पुण्याईची’, अशी थट्टा केली मयुरने.

परिमलची गोष्ट ऐकूण मयुर भारावून गेला. काही क्षणासाठी तो स्वत:चा आजार विसरुन गेला. मनोमनी तो म्हणाला, “माझी नाईटिंगेल होशील तू ”

मोबाईलचा गजर झाला आणि मयुर जमिनीवर आला. ‘मी आता जातोय, पण परत भेटशील तू?’

पुन: एक गोड स्मित करुन तिने अनिश्चितता दर्शवली, ‘बरं, तुझं नांव,नंबर आणि पत्ता दे मला.’

“नाईटिंगेल” हाच माझा पत्ता आहे आणि माझ काम, हीच माझी ओळख आहे. या व्यतिरिक्त माझी काही ओळख नाही. ‘हे काय–काय बाता मारताय ही आता मला वेळ नाही थांब बघून घेईन नंतर...’ असं म्हणून मयुरने धूम ठोकली.

डॉक्टरांची कंन्सल्टिंगची रुम त्याने वेळेतच गाठली. नेहमीप्रमाणे स्मिथ हास्य करत डॉक्टरांनी अभिवादन केले. ‘काय कुठल्या दंत मंजनाचे ब्रँड अँबेसडर आहेत की काय डॉक्टर?’ पण बॉस... ‘मुस्कान की नजाकत दातों से नही बल्की दिल से होती है।’ खैर बघूया डॉक्टर काय म्हणतात! आणि मयुर खुर्चीवर बसला. जवळच त्याची आई सुध्दा होती.

आजाराची माहिती देताना डॉक्टर थोडे धीर गंभीर होते. पण त्यांना कुठलीही अनिश्चितता नव्हती. “मयुर तुला हृदयाचा Viral Myocarditis नावाचा एक मध्यम तीव्रतेचा आजार झालेला आहे, घाबरुन जाऊ नकोस, एक पाच–सात दिवस तुला दवाखान्यात ॲडमिट व्हावं लागेल. नंतर तू येऊन जाऊन करु शकतोस. चांगला बरा होशील.!” डॉक्टरांच्या प्रत्येक शब्दात आत्मविश्वास होता. मयुरला धीर आला. त्याचा डॉक्टरांवर पुर्ण विश्वास होता. तो ॲडमिट झाला. उपचार चालू झाले. बिछान्यावर पडल्या–पडल्या काय करायचे? परिमलची आठवण सतावत होती. पण संपर्काचं कुठलंही साधन नव्हंत. कधी कधी तो अस्वस्थ होत असे. पाच–सात दिवसानंतर त्याला घरी सोडले. हळूहळू मयुर बरा झाला. त्याच्या पायावरची सूज कमी झाली. धाप लागायची बंद झाली आणि त्याला तरतरी आली. ही अशी कशी? एक शितल हवेच्या झुळुकीसारखी आली आणि निघून गेली? आमचं कार्य हीच आमची ओळख आहे! अशी असते का ओळख कुणाची? मयुर जाम वैतागला होता. पुन: तो उत्साहाने व उमेदीने सळसळणाऱ्या तारुण्याच्या राजमार्गावर उभा होता. त्याला आभाळाला गवसणी घालायची होती. फेरतपासणीसाठी तो डॉक्टरांकडे गेला. डॉक्टरांनी त्याचे अभिवादन केले. तेच स्मित हास्य, ‘दिल से,’ मयुर तू माझं ऐकलंस आणि बरा झालास. छान! लागा कामाला आता ! मयुरने डॉक्टरांचे मनोमन आभार मानले आणि म्हणाला ‘I Found my Nightingale’.

डॉ. सौ. विनीता नलवडे
ICU Intensivist

DOC - POINT

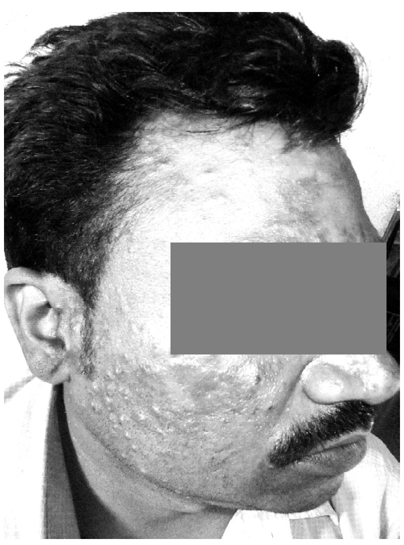
QUIZ & CONTEST

1) What is diagnosis of this viral infection ?

C/o Unilateral Facial Palsy c Vescicular rash.

2) Can you spot diagnosis? Patient is recovered from jaundice.

3) This old man is malnourished. He is having oedema on leg & Dermatitis. Which vitamin deficiency ?



4) Patient of Rhinitis with rash which has central pit.

5) What is cause of obesity ?

Hurry up! *Attractive Gifts are waiting for winners of this Quiz Contest. Last Date of answering is 14 th March 2012.*

Send Your Answers to -

Shriratna Hospital,

Shaniwar Peth, Karad. 415 110

वार्षिक वर्गणीदार होण्यासाठी

'श्रीरतन स्पंदन' चे वार्षिक वर्गणीदार होण्यासाठी कृपया पुढील पत्त्यावर रु.६०/- मनिऑर्डर किंवा डी. डी. पाठवावा. तसेच आपले आरोग्यसंबंधीचे लेख/शंका/'स्पंदन' मध्ये नि:शुल्क छापण्यासाठी पाठवू शकता.

वर्गणीदाराचे नाव - ______________________

पत्ता - ______________________

पिन कोड नं. ____________ फोन नं. ____________

वार्षिक रु. ६०/-

पाठविण्याचा पत्ता - 'श्रीरत्न स्पंदन' श्रीरत्न हॉस्पिटल आणि कार्डिओथोरॅसिक सेंटर, सुपर मार्केट शेजारी, शनिवार पेठ, कराड ४१५ ११०

'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.

बुक-पोस्ट

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

प्रति,

____

____

____________ ☐☐☐☐☐☐

हे मासिक मालक, प्रकाशक आणि संपादक डॉ. संजय श्रीरंग पवार यांनी ४५९/अ, शनिवार पेठ, सुपर मार्केट शेजारी, कराड, ता. कराड, जि. सातारा, महाराष्ट्र ४१५११० यांनी 'लीना प्रिंटींग प्रेस', ११५ शुक्रवार पेठ, कराड, ता. कराड. जि. सातारा महाराष्ट्र ४१५११० येथे छापून. 'श्रीरत्न हॉस्पिटल', शनिवार पेठ, ता. कराड, जि. सातारा महाराष्ट्र ४११५११० येथून प्रसिध्द केले. रजि. नं. MAHMAR/2010/36200