



संपादकीय...

शंखनाद-औषधांचे दुष्परिणाम

“औषधे” दुधारी तलवार असे म्हटले तर वावगे ठरणार नाही. ज्यावेळी आपण कोणतेही औषध घेतो त्यावेळी आपल्या शरिरावर त्याचे दोन प्रकारे परिणाम होत असतात. एक शारीरिकदृष्ट्या उपयोगी व दुसरा हानिकारक उपयोगी पडणाऱ्या गुणधर्माला रुग्ण व्याधीमुक्त होण्यासाठी गरजेचा असतो तर अपायकारक गुणधर्माला आपण साइडइफेक्ट्स असे म्हणतो. औषधाला जसे ‘इफेक्ट’ असतात तसे साइडइफेक्ट्स पण असतात. जर इफेक्ट नसतील तर साइडइफेक्ट्स सुद्धा नसणार! पण पृथ्वीवरील सर्व घटक हे वस्तुमान किंवा उर्जा यांच्या रूपाने काहीना काही बदल घडवत असतात. सुधारित चिकित्सा प्रणाली (Modern Medicine) किंवा अॅलोपॅथी या उपचार प्रणालीचे काही दोष जगापुढे आहेत ते म्हणजे अपायकारक गुणधर्म (side effects) आणि कदाचित त्यामुळेच दुसऱ्या औषधप्रणाली उपयोगात आणल्या जातात किंवा सुधारित औषधप्रणालीला बदनाम करण्यात येते. अॅलोपॅथीच्या औषधांना साइडइफेक्ट्स खूप येतात! हे जरी शंभर टक्के खरे असले तरी ते वास्तवात कमीत कमी यावेत यासाठी खूप गोष्टींचा अभ्यास केला आहे व त्याची उपाययोजना केली आहे. ज्यावेळी कोणतेही औषध बाजारात विकले जाते त्या अगोदर अनेक प्रकारच्या चाचण्या केल्या जातात. प्रथम ते औषध इतर प्राण्यांवर (उंदीर, शेळी, कुत्रे इ.) दिले जाते. त्यानंतर सिद्धता झाल्यानंतर पहिल्यांदा काही स्वयंसेवी रुग्णांना दिले जाते. अन्न व औषध विभागाच्या शासकिय परवानगीने ते बाजारात विकले जाते. ज्यावेळी इतर उपचार पद्धतीतील औषधे ही विकली जातात त्यावेळी नक्की ही औषधे मानवी रुग्णाला उपयुक्त आहेत का? त्या औषधाबद्दल काही चाचण्या झाल्या आहेत का? किंवा हे औषध आपल्याला सेवन करणे योग्य आहे का याचे प्रत्येक रुग्णाने अकलन करणे हि काळाची गरज आहे? खरेच रुग्ण हा चाचणी प्राणी (Experimental animal) आहे का? आपल्या व्यवहारात अनेक वेळा काही गमतीशीर गोष्टी कानावर येत असतात.

आयुर्वेदिक औषधाच्या नावावर अनेक पुढ्या दिल्या जातात. पण हे खरच आयुर्वेदिक आहे का? याचा या शास्त्रात काही उल्लेख आहे का? औषधशास्त्राची (भले आयुर्वेदिक) याच्यासाठी काही सुत्रे यापूर्वी आजमावली आहेत का? याचा प्रत्येक रुग्णाने विचार करणे गरजेचे आहे. आज आयुर्वेदिक किंवा होमिओपॅथीक तज्ञांच्यापेक्षा (Pseudo Ayurvedic) तथा कथित आयुर्वेदिक औषधांची खूप मागणी (demand) आहे. उदा. पॅरलेसिस साठी रामबाण औषध, एड्स बरा करणाऱ्या बाटल्या व इंजेक्शन्स, दमा बरा करणारे काही खाद्य पदार्थ खरच या सर्व गोष्टी

शास्त्रीय आहेत का? आपण जेव्हा उघडया डोळ्यांनी बघतो, कानांनी ऐकतो व मनाने अकलन करतो त्यावेळी त्याला शास्त्र म्हणावे! मग आज एकविसाव्या शतकातील आपण लोकांनी अफवांवर किंवा हा म्हणतोय! त्याने सांगितले! या गोष्टीवर विश्वास ठेऊन या गोष्टी कराव्या का? बऱ्याचवेळी अशी औषधे खारून रुग्णाचे तोंड, हात, पाय सुजलेले दिसतात, प्रतिकार शक्ती कमी होते, कातडीखाली रक्त साकळते हे साईडइफेक्ट होणारे तथाकथित झाडपाल्याचे औषध खारून का झाले हे रुग्णाला समजत नसते परंतु सर्व डॉक्टरांना याची कल्पना असते कारण झटपट सांधेवात, दमा बरे करणारे आयुर्वेदिक औषध नसून ते स्टिरोईड हे प्रचलित औषधप्रणालीतील एक आहे पण ते गोळ्यांच्या स्वरूपात न देता चूर्ण करून ते इतर औषधात मिसळलेले असते. आपणाला पावडर पाहिल्यानंतर अनेक पांढरे कण उघडया डोळ्यांनी दिसतात. या औषधामुळे गुण तात्काळ येतो परंतु काही दिवस गेल्यानंतर शरिरातील इतर अवयवांवर उदा. किडणी, हृदयावर परिणाम होऊन नसलेले किडणी फेल्युअर, मधुमेहासारखे आजार होतात.

आयुर्वेद हे आपणाला पूर्वजांनी दिलेले देणे आहे त्याची जपणूक करणे गरजेची आहे. ते जगापुढे शास्त्रीय व योग्य पध्दतीने मांडणे गरजेचे आहे. औषधातील भेसळ हि अपायकारक आहे. तथाकथित (Pseudo Ayurvedic) औषधामुळे किंवा औषध वितरक (डॉक्टर नव्हे!) यांच्यामुळे अनेक रुग्णांना दुष्परिणाम भोगावे लागतात. एक हजार वर्षे ख्रिस्तपूर्व काळात सुश्रुतांनी लिहलेली अनेक रोगांची लक्षणे आपणाला तंतोतंत खरी आहेत हे पहायला मिळते परंतु अनेक आयुर्वेदिक औषधावर शास्त्रीय चाचण्या घेऊन आकडेवारीच्या स्वरूपात सादर करणे आजच्या प्रत्यक्षदर्शनी उपचार पध्दतीच्या (Evidence Based Medicine) जगात महत्त्वाचे आहे.

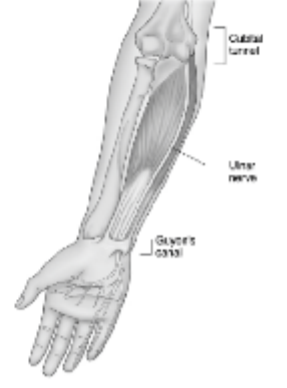
सारांश — सुर्याखालील पृथ्वीवरील सर्व घटकांना व सुर्यकिरणांना सुद्धा जसे इफेक्ट्स आहेत तसे साइड इफेक्ट्स आहेत कोणतेही औषध सेवन करण्यापूर्वी ते काय आहे हे जाणून घेणे गरजेचे आहे. प्रत्येक पॅथीत तज्ञ डॉक्टर्स आहेत त्यांनीच दिलेले औषध घ्यावे. ज्या औषधाची सिध्दता नाही त्या औषधापासून दूर रहा.

समाज प्रबोधन, इष्ट अनिष्ट, चांगले, वाईट इ. च्या जागरणासाठी शंख फुंकणे आज गरजेचे आहे. वैद्यक शास्त्राचे आदयगुरू धन्वंतरी यांच्या हातातील ‘शंख’ स्मरून हा शंखनाद रुग्णदेवतेस अर्पण!

डॉ. संजय. एस. पवार
MD.FCCP(USA)

मधुस्तंभ

मज्जातंतू आणि मधुमेह



शरीरातील वेगवेगळ्या भागातील संवेदना मॅदूपर्यंत पोहचवण्याचे काम चेतातंतू करत असतात. ते एखाद्या विजेच्या तारांप्रमाणे कार्य करतात. चेतातंतूचे जाळेच आपल्या शरीरात असते. चेतातंतूचे नुकसान होण्याचे मुख्य कारण म्हणजे रक्तातील साखरेची पातळी वाढल्यामुळे शरीरात तयार होणारी विषारी विकारे चेतातंतूवरील आवरण नष्ट होते. समजा एखाद्या घराचे वायरिंग जुने व खराब झाले याचप्रमाणे मज्जातंतूवरील परिणाम आपल्या शरीरावर होतो. यामुळे पायांमध्ये वेदना, जळजळणे, मुंग्या येणे, विजेचा शॉक बसल्यासारखे होणे, तर कधी कधी पाय बधिर होतात. त्यामुळे दुखापत झालेली न समजल्यामुळे जखम होऊ शकते. तसेच कमी असतानाच जर त्या जखमेची काळजी घेतली नसता विक्राळ रूप धारण करते. जर पायाला जखम असेल तर त्यामुळे पाय कापण्याची वेळ येऊन ठेपते. म्हणून जर वेळीच काळजी घेतली तर पूढेचे हे धोके टाळता येतात. जवळपास ६०% मधुमेहींना न्युरोपॅथी असते. मुख्यत्वे तीन प्रकारचे मज्जातंतूचे विकार आहेत.

१) एन्ट्रॉपेट न्युरोपॅथी :- कोपराजवळ मनगट, घोट्यांजवळ शिरा दबणे व त्यामुळे कमकुवतपणा झिणझिण्या येणे.

२) सेन्सरी न्युरोपॅथी :- पायांचे मज्जातंतू लांब असतात म्हणून या न्युरोपॅथीची सुरवात पायांपासून होते. पायांमध्ये टोचल्यासारखे वाटणे, तीव्र वेदना होणे अशी सुरवात होते. काही वर्षांनंतर पाय बधिर झाल्यामुळे संवेदनाची जाणीव बंद होते. आणि त्याचमुळे काही इजा झाली असता ते लक्षात न आल्यामुळे त्याचे मोठ्या जखमेत रूपांतर होते.

३) मोटर न्युरोपॅथी :- मांडीतील स्नायू

कमकुवत होतात व पाय बारीक दिसू लागतो. उठबस करण्यात खूप त्रास जाणवतो. सेन्सरी न्युरोपॅथी व मोटर न्युरोपॅथी या दोन्ही प्रकारात पायांचा आकार बदलतो.

४) अॅटोनाॅमिक न्युरोपॅथी :- या न्युरोपॅथीमुळे अनैश्चिक क्रियांवर म्हणजे आपले हृदय, फुफ्फुस, रक्तवाहिन्या, जठर, आतडे, मुत्राशय इत्यादी अवयवांना जोडलेल्या मज्जातंतूवर विपरीत परिणाम होतो. यामध्ये अनेक वेगवेगळी लक्षणे दिसतात. उदा. उभे राहिल्यानंतर एकदम रक्तदाब कमी होऊन चक्कर किंवा मुच्छा येणे, लघवी लवकर न होणे, लघवीवर ताबा न राहणे, किंवा वारंवार लघवीची भावना होणे. पुरुषांमध्ये लिंगाचा ताठरपणा कमी होणे व स्त्रियांमध्ये योनीचा कोरडेपणा जाणवणे. पचनाच्या तक्रारी-थोडेसे खाल्ले तरी पोट गच्च होणे, मळमळ वाटणे, उलटी, बध्दकोष्ठता, जुलाब होणे. जास्त प्रमाणात घाम येणे किंवा अजिबातच घाम न येणे तसेच डोळ्यांच्या बाह्य्यांची प्रतिक्रिया मंदावल्यामुळे उजेडातून अंधारात जाताना वस्तुंचा अंदाज न येणे, विशेषतः ड्रायव्हिंग करताना अवघड वाटणे व व्यायाम करताना हृदयाची गती कमी जास्त न होणे अशा प्रकारची लक्षणे अॅटोनाॅमिक न्युरोपॅथीमध्ये दिसतात. परंतु न्युरोपॅथीचे निदान होणे खूप गरजेचे असते यासाठी खालील तपासण्या केल्या जातात.

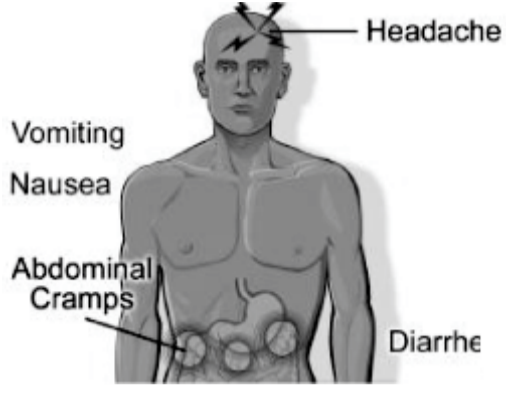
१) विविध मशिनद्वारे संवेदना तपासणे.

२) अॅटोनाॅमिक न्युरोपॅथीचे निदान हृदयाच्या गतीतील विविधता बघण्याची तपासणी करून केले जाते. यामध्ये हृदयाचा झटका छातीत न दुखतासुद्धा येऊ शकतो. याचा धोका टाळण्यासाठी रक्तातील साखरेचे प्रमाण आटोक्यात ठेवणे खूप गरजेचे आहे.





कॉलरा



कॉलरा हा तीव्र प्रकारचा अति संसर्गजन्य रोग आहे. प्राचीन काळात भारतात याची लागण फार मोठ्या प्रमाणात झालेली दिसून येते असे. पण सध्या मात्र भारतातील याचे प्रमाण फारच कमी झालेले आहे. कॉलरा व्हिब्रिओज नावाच्या रोगजंतूपासून कॉलराची लागण होते. हा अचानकपणे उद्भवणारा रोग असून ह्या रोगामुळे बाधित झालेल्या व्यक्तिस पातळ पेजेसारखे जुलाब होतात तसेच उलट्या होणे. शरीरातील पाण्याचे प्रमाण त्वरीत कमी होणे इत्यादी प्रकारचा त्रास होऊ लागतो. ह्या रोगावर जर त्वरीत उपचार केले नाहीत तर मृत्यूचे प्रमाण ५०% वा त्यापेक्षा अधिकही असू शकते तर उपचार केलेल्यामध्ये ते १% पेक्षा कमी असते. रोग्याच्या मलापासून किंवा उलटीतून प्रयोग शाळेत सापडलेल्या जंतूपासून ह्या रोगाचे निदान करता येते.

बंगाल आणि इतर ठिकाणी ही भारतातील कॉलरा ह्या रोगाची घरे आहेत. येथूनच ह्या रोगाचा प्रसार १९ व्या शतकामध्ये साऱ्या जगभर झाला असे म्हटले जाते. इजिप्तसह इतर अनेक आशियाई देशांमध्ये ह्याचा प्रसार २० व्या शतकाच्या पहिल्या अर्धचरणात झाला. इन्डोनेशियांमधून ह्या रोगाचा प्रसार १९६१ सालानंतर साऱ्या आशिया खंडामध्ये मध्य-पूर्वेकडील देशांमध्ये, पूर्व युरोपमध्ये, आफ्रिकेमध्ये, उत्तर अमेरिकेमध्ये, लायबेरीयामध्ये झाला. याचा प्रसार १९७३ मध्ये इटाली मध्येही झाला. ह्या रोगाचे वैशिष्ट्ये म्हणजे एकदा का याची लागण झाली की तो रोग तेथेच स्थिरावतो. १९७३ मध्ये टेक्सास ह्या शहरात ह्या रोगाचा शेवटचा रुग्ण सापडला. परंतु त्याचा उगम मात्र सापडला नाही तसेच ह्या रोगाने बाधित झालेले रुग्ण विमान प्रवाशांमध्ये जगाच्या इतर भागांमध्ये सापडले.

कॉलराची लागण झाल्यानंतर तो चौवीस तास तर काही वेळा ५ दिवस सुध्दा असू शकतो. सर्वसाधारणपणे २ ते ३ दिवसच हा अधिशयन काळ असतो. या रोगाचा संसर्गकाळ साधारणपणे फेब्रुवारी आणि मार्च तसेच मे ते ऑक्टोबर ह्या दरम्यान आढळतो.

हा साधारणपणे अस्वच्छ वातावरणामुळे, आरोग्य स्वच्छतेमुळे, अयोग्य सुविधांमुळे आणि अशिक्षित समाजामध्ये व भरपूर प्रमाणात दाटीवाटीने राहणाऱ्या माणसांमध्ये सापडतो. कॉलरा हा रोग कोणत्याही वयोगटाच्या माणसाला होऊ शकतो.

या रोगाचा प्रसार होणारी माध्यमे म्हणजे-

- संसर्गजन्य रोग्याच्या शौच किंवा उलटीमुळे
- ह्या रोगाच्या वाहकामुळेही हा समाजामध्ये पसरला जातो,
- दुषित अन्नपदार्थ, दुध, पाणी इत्यादी, तसेच
- स्वैरपणे फिरणाऱ्या माशांमुळेही हा रोग समाजामध्ये पसरतो. यांसाठी वैद्यकीय तपासणी करणे गरजेचे असते. ही तपासणी तीन प्रकारे केली जाते ती म्हणजे,

१) स्थलांतर (स्टेज ऑफ इव्हॅक्युएशन):-

अचानक उद्भवलेल्या अतिसारामुळे, उलट्यांमुळे जुलाब हे पातळ पेजेसारखे दिसू लागतात. अशा वेळेस दिवसाला ४० स्थलांतरे होऊ शकतात.

- शक्तिपात होणे किंवा गळूण पडणे (स्टेज ऑफ कोलॅप्स) :- ह्या स्थितीमध्ये शरीरातील पाण्याचे प्रमाण कमी होणे. ओढग्रस्त डोळे, सुकलेले गाल, इत्यादी लक्षणे दिसू लागतात. हातपाय थंडगार पडतात. रोग्याला सतत तहान लागू लागते. अँसिडीसीसची लक्षणे दिसू लागतात.



३) सुधारणा होणे (स्टेज ऑफ रिकव्हरी):-

ह्या स्थितीमध्ये रक्तदाब व तापमान पुन्हा पूर्वस्थितीत येते. तसेच प्रकृतीत सुधारणा दिसून येते. लघवीचे प्रमाण पुन्हा पूर्ववत होते.

कॉलराचा प्रतिबंध करण्यासाठी उपाययोजना:-

कॉलरा रोगाची लागण झालेला रुग्ण शोधून त्याची माहिती सक्षम अधिकाऱ्यास देणे. ह्या रोगामुळे अतिसार होत असल्यामुळे शरीरातील पाण्याचे प्रमाण कमी होते व त्यामुळे रोग्यास त्रास होण्याचा संभव असतो. तो टाळण्यासाठी जलसंजीवनीची उपाययोजना करणे. मलमुत्र, उलटी इत्यादींचे योग्य प्रकारे निर्जंतुकीकरण करून त्याची विल्हेवाट लावणे.



तसेच कॉलरा प्रतिबंधक लस टोचून घेणे. निर्जंतुक पाण्याचा पुरवठा करणे. तसेच सगळीकडे इतस्ततः फिरणाऱ्या माशांचे नियंत्रण करणे.

या रोगाचे निदान करण्यासाठी रोग्याच्या मलाची प्रयोगशाळेत तपासणी करावी. तसेच हे मल पातळ भाताच्या पेजेसारखे असते. त्यावरूनही याचे निदान करता येते.

कॉलराची लक्षणे खालीलप्रमाणे असतात:-

- * याची सुरुवात अचानकपणे होते.
- * अतिशय गंभीर स्वरूपाची हगवण लागणे. तसेच उलट्यांचे प्रमाणही अधिक असते. त्यामुळे शरीरातील पाणी निघून गेल्यामुळे (डिहायड्रेशन) अशक्तपणा येतो, चेहरा ओढग्रस्त झाल्यासारखा दिसतो, डोळे खोल जातात, गाल बसल्यासारखे वाटतात तसेच शारीरिक तापमान घसरते.
- * सर्वसाधारण प्रमाणापेक्षा रक्तदाब कमी होतो.
- * लघवी ही कमी प्रमाणात होते कारण पाण्याची कमतरता त्याचप्रमाणे रोग्यास अँसिडोसिस होते, हायपोकॅलेमियाही होतो.
- * रोग्याला खूप तहान लागल्यासारखे वाटू लागते. हातपाय पेटके येतात व पोटात गोळा उठतो.
- * रोगी अतित्रासामुळे कोमामध्ये जाण्याची शक्यता असते.

उपचार:- या रोगामध्ये अतिशय महत्त्वाचा असणारा असा जलसंजीवनीचा प्रयोग करणे, जेणेकरून शरीरातील कमी

झालेल्या पाण्याचे प्रमाण योग्यरितीने ठेवता येईल व त्यापासून होणाऱ्या इतर धोकादायक अवस्थांपासून बचाव करता येईल. त्यासाठी जलसंजीवनी खालीलप्रमाणे तयार करता येते.

१) पाणी	१.० ग्रॅ.
२) पोटॅशियम क्लोराईड	१.५ ग्रॅ.
३) साखर (ग्लूकोज)	२० ग्रॅ.
४) सोडियम क्लोराईड	३.५ ग्रॅ.
५) सोडियम बायकार्बोनेट	२.५ ग्रॅ.

ही जलसंजीवनी तयार स्वरूपातही सगळीकडे मिळतात. ही पाकीटे उपलब्ध नसल्यास १ लि. पाण्यात २० ग्रॅ. साखर व ५ ग्रॅ. मीठ घालून मिश्रण तयार करण्यात यावे व ते रूग्णास देण्यात यावे. योग्य प्रकारचा आहार रूग्णास देण्यात यावे. रूग्णास योग्यप्रकारचा औषधोपचार देण्यात यावा. त्यासाठी जलसंजीवनी (ओरल रिहैड्रेशन) बरोबरच ट्रे टासायक्लिन सारखे अँटिबायोटिक्स डॉक्टरांनी सल्ल्याने सुरू करण्यात यावे. रूग्णाच्या आजूबाजूचा परिसर स्वच्छ ठेवावा. तसेच शुध्द केलेले पाणी पिण्यास देण्यात यावे. आरोग्य शिक्षण हे अतिशय महत्त्वाचे असे हत्यार असून ते समाजामध्ये कसे वापरता येईल ते पहाणे. त्यामध्ये मुख्यत्वे करून शिळे अन्न न खाणे, दूषित पाणी न पिणे, आजूबाजूला परिसर स्वच्छ ठेवणे, मलमुत्र विसर्जन करताना ते निर्जंतुक करणे, सार्वजनिक ठिकाणी शौच न करणे, वेळेवर औषधे घेणे या मुद्द्यांवर भर देऊन समाजप्रबोधन करता येईल.



श्रीरत्न हॉस्पिटल, कराड

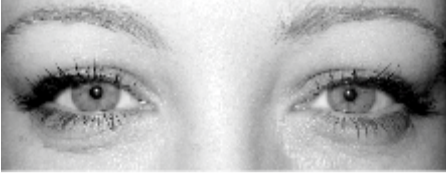
* पाहिजेत *

- * कन्सल्टंट फिजिशियन MD(Med) पार्ट टाईम.
- * इनचार्ज मेडिकल ऑफिसर MBBS, MD (Ayurved), MD(Homoe)
- * RMO
- * BAMS, BHMS
- * फिजिओथेरपीस्ट
- * डायटेशियन / इनचार्ज नर्स

सुपर मार्केट, शनिवार पेठ, कराड
फोन (०२१६४) २२५९०९, ९८२२५९२३४७



अॅलर्जी व डोळे



शरीरातील इतर अवयवांप्रमाणेच डोळ्याला सुध्दा अॅलर्जीचे आजार होतात. हे आजार ५ ते २२ टक्के लोकांना होतात. त्यामध्ये
अ) अॅलर्जीचे नेत्रअभिषंद
ब) व्हर्नल कंजन्टीवायटीस
क) जायंट पॅपिलरी कंजन्टीवायटीस

हे तीन आजार जास्त प्रमाणात पहायला मिळतात. डोळ्याचे अॅलर्जीचे आजार हे परागकण, बुरशी या हवेतील अॅलर्जीच्या घटकांमुळे होतात. हे आजार बऱ्याच अंशी अनुवंशीक असतात. आईवडीलांना नसेल तरीही मुलांना होवू शकतात. साधारणतः अॅलर्जीची सर्दी असेल तर अॅलर्जीचे नेत्र अभिषंद हे जास्त प्रमाणात होते. डोळ्यांचा पांढऱ्या आवरणाला संस्कृतमध्ये नेत्रश्लेष्मल आवरण असे म्हणतात. नेत्रअभिषंद हा सुद्धा संस्कृत शब्द असून डोळे लाल होणे, डोळ्याची आग होणे, डोळे चुरचुरणे, डोळ्यातून पाणी येणे हा त्रास यामध्ये जाणवतो.

३३ ते ५६ % टक्के पेशंटना सर्दी बरोबर डोळ्यांचा त्रास होतो. जसे नाकात व श्वसननलिकेत अॅलर्जनचा त्रास होवू नये म्हणून केस, सिलिया असतात, तसे डोळ्यात काही प्रतिकार योजना नाही. डोळ्यातील अश्रुद्वारे अॅलर्जीचे घटक साफ केले जातात. डोळे व नाक यांना जोडणारी एक नलिका असते. तिला नेजोल्क्रीमल डक्ट असे म्हणतात. त्यामुळे डोळे व नाक यांचा संबंध यातो. तसेच डोळ्यातील म्युकोसल आवरण व नाकातील म्युकोल आवरण या दोन्ही नाही अॅलर्जीचे घटक एकाच वेळी अॅलर्जी निर्माण करतात. त्यामुळे सर्दीबरोबर डोळ्यात अॅलर्जीची लक्षणे दिसून येतो. ८० टक्के

लोकांना वयाच्या ३० वर्षांच्या आत हा त्रास दिसून येतो. ज्यावेळी अॅलर्जीच्या घटकांचा संपर्क डोळ्यास येतो त्यावेळी म्हणजे गवताला फुले येतात, ऋतुमानात बदल झाला की हा डोळ्याला त्रास चालू होतो यालाच सिझनल अॅलर्जीक कंजन्टीवायटीस म्हणतात. जर त्रास वर्षभर असेल तर पेरिनियल कंजन्टीवायटीस असे म्हणतात. वर्नल कंजन्टीवायटीस हा साधारणतः तापमान जास्त असते. त्यावेळी होतो म्हणजे उन्हाळा चालू व्हायच्या अगोदर ते उन्हाळा संपेपर्यंत हा त्रास असतो. यामध्ये श्वेतपटलावर मोठे मोठे लाल रंगाचे पुरळ आढळतात. यांना कॉबलस्टोन असे म्हणतात. वरच्या पापणीवर हे जास्त प्रमाणात दिसतात. खालच्या पापणीला असतात. किंवा नसतात, डोळ्यातील श्वेत मंडलावरच्या रक्तवाहिन्या मोठ्या झालेल्या असतात. गुलाबी लालसर डोळे दिसतात. पांढरा चिकट असा पदार्थ बुबुळाभोवती दिसतो. डोळ्यातून जास्त प्रमाणात चिकट तार धरणार पांढरा द्रव बाहेर येतो डोळ्यांना जास्त प्रमाणात त्रास होतो. डोळे, दुखतात खूप खाज येते.

काही लोकांना कॉन्टॅक्ट लेन्सच्या वापरामुळे लेन्समुळे किंवा त्याच्या सोलशन मुळे अॅलर्जीचा त्रास होतो. याला जायंट

पॅपिलरी कंजन्टीवायटीस असे म्हणतात. यामध्ये डोळ्यातून जास्त प्रमाणात पांढरी घाण येते. डोळ्याला खूप आग होते. डोळ्यांची वरची पापणी आतून लाल होते व लाल रंगाचे खूपच मोठे मोठे पुरळ दिसतात. कॉन्टॅक्ट लेन्सची कड पापणीला घासल्यामुळे हा त्रास होतो. कृत्रीम डोळा वापरामुळे सुद्धा हा त्रास होवू शकतो. हा त्रास वर्षभर केव्हाही होवू शकतो.

पेरिनियल कंजन्टीवायटीस मध्ये अॅलर्जीचा त्रास वर्षभर होतो. सतत डोळ्यांच्या संपर्कात येणाऱ्या घटकांमुळे हा त्रास होतो. हवेतील धुळीकण, डस्टमाईट नावाच्या प्रकारचा किडा, बुरशी आणि प्राण्यांचे अॅलर्जनस झुरळांचे अॅलर्जनस किंवा केमीकलचा सततचा संपर्क यामुळे वर्षभर त्रास होतो.

डोळ्यांची आग, होत असेल तर अॅलर्जी, डोळ्यांची जळजळ होत असेल तर कोरडे डोळे, डोळे, सकाळी चिकट असतील तर जंतूसंसर्ग असे साधारणतः वेगवेगळ्या निदान करता येते.

तपासण्या :

- १) नेत्र तज्ञांकडून डोळ्यांची तपासणी
- २) रोज बेंगाल स्टेनचा वापर करून नेत्र

- तपासणी
 - ३) अश्रुतील इवोसिनाफिलचे प्रमाण तपासणे
 - ४) शर्मरस टेस्ट करणे.
 - ५) अॅलर्जीची कातडीवरची तपासणी व चॅलेंज टेस्ट
- उपचार पद्धती :**
- १) अॅलर्जीचा घटक पराग कण, बुरशी टाळणे.
 - २) कृत्रीम अश्रुजल ज्यामध्ये प्रिजरवेटीव नाहीत.
 - ३) अॅन्टीहिस्टामिनिक डोळ्यांतील थेंब अझेलास्टिन, इमेडास्टिन
 - ४) सोडियम क्रोमोग्लायकेट थेंब
 - ५) स्टिरॉइडचे डोळ्यातील थेंब
 - ६) तोंडाने खायची अॅन्टीहिस्टॅमिनिक औषधे, डिकंजस्टंट औषधे.
 - ७) स्पायग्लॅनिक अॅसिड थेंब अॅन्टीइन्फेमेटरी,
 - ८) अॅलर्जीची इन्मचनोथेरपी जर सर्दी दमा असेल तर.

डॉ. सुनंदा पवार
नेत्रराग तज्ञ



श्रीरत्न इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल रिसर्च अँड एज्युकेशन (ट्रस्ट), कराड

शिवाजी विद्यापीठ, कोल्हापूर
लोकयिकास केंद्र मान्यताप्राप्त

<p>इमर्जन्सी मेडिकल सर्व्हिसेस (E.M.S) पात्रता : M.B.B.S., B.A.M.S., B.H.M.S. कालावधी : १ वर्ष</p>	<p>पॅरामेडिकल कोर्सेस</p>	<p>एक्स रे, ई.सी.जी. स्कॅनिंग टेक्नीशियन पात्रता : १० वी १२ पास/नापास कालावधी : १ वर्ष</p>
<p>हेल्थ ऑसिस्टंट पात्रता - १० वी पास/नापास कालावधी : १ वर्ष</p>	<p>आय.सी.यू. ऑसिस्टंट पात्रता - १२ वी पास कालावधी : १ वर्ष</p>	<p>न्युट्रिशन व डायटेटिक्स (आहारतज्ञ) पात्रता - १२ वी पास, बी.एस.सी.बी.कॉम. कालावधी : १ वर्ष</p>

संपर्क : श्रीरत्न हॉस्पिटल
सुपर मार्केट, शनिवार पेठ, कराड. फोन (०२१६४) २२५९०९, २२९५०९.

‘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.

<p>वर्गणीदाराचे नाव - _____</p> <p>पत्ता - _____</p> <p>पिन कोड नं. _____ फोन नं. _____</p> <p>वार्षिक वर्गणी रु. 60/-</p>	<p>‘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.</p> <p>पाठविण्याचा पत्ता - ‘श्री रत्न स्पंदन’ श्रीरत्न हॉस्पिटल आणि कार्डिओथोरॅसिक सेंटर, सुपर मार्केट शेजारी, शनिवार पेठ, कराड 415 110</p>
--	---

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