

श्रीरत्न स्पंदन

संपादक - डॉ. संजय पवार

सातारा (महाराष्ट्र)

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

वर्ष ५ वे

अंक : ७ वा

दिनांक: १५/०५/२०१५

मे २०१५

किंमत ५ रु.

पाने ४

पान नं. १

‘अॅलर्जी व दमा’

‘अॅलर्जी’ या शब्दाचीच अनेक लोकांना अॅलर्जी असते. कारण ‘अॅलर्जी’ आहे म्हंटल की बऱ्याच पेशंटला असे वाटते की, आपला आजार डॉक्टरांना कळाला नाही किंवा आपल्या आजारासाठी डॉक्टरांच्याकडे औषध नाही. सर्दी



बरी होत नाही ! अॅलर्जी आहे खोकला थांबत नाही! अॅलर्जी आहे. कातडीवरचे डाग बरे होत नाही! अॅलर्जी आहे. एवढेच काय पण औषधे घेतली त्रास थांबत नाही किंवा दुसरा काहीतरी त्रास व्हायला लागला(आजाराचे प्रमाण वाढून सुद्धा होऊ शकतो) अॅलर्जी आहे. आतापर्यंत मी पाहिलेल्या १० हजारपेक्षा जास्त पेशंटच्या चेहऱ्यावरून वा संभाषणावरून मला फक्त एवढेच उमगले. डॉक्टर मी वेंतागलेलो! वेतागलेले आहे. हा शेवटचाच प्रयत्न आहे बघा? सगळे आयुर्वेदिक, होमिओपॅथिक स्पेशलिस्ट झाले, परंतु त्रास मात्र काहीही कमी झालेला नाही. माझ्याकडे आलेले जवळजवळ सर्व पेशंट एका मानसिक पातळीपेक्षा जास्त त्रासलेले असतात. माझा बराचसा वेळ पेशंटला तपासण्यापेक्षा त्यांच्या आजाराची माहिती करून घेण्यात जातो. कारण बऱ्याच लोकांना आपला आजारच कळालेला नसतो. १९०६ साली वॉन पिरकेट या शास्त्रज्ञाने अॅलर्जी शब्द सर्व प्रथम वापरला (Allo-altered, erosm-action) आपण शरिराची बदललेली प्रक्रिया जर एखादा

अनोळखी पदार्थ आपल्या शरिरात खायला, श्वासावाटे किंवा इंजेक्शनद्वारा गेला तर त्या पदार्थाला ओळखण्याचे काम शरीरातील पांढऱ्या पेशी (मास्ट सेल) करत असतात. हा पदार्थ ओळखीचा वाटला नाही किंवा

शरिरातील काही पांढऱ्या पेशींच्या मेमरीवर होणाऱ्या बदलामुळे त्या पदार्थाविरुद्ध शरिरात अॅन्टीबॉडी तयार होतात. ज्यावेळी हा पदार्थ (Antigen) पुन्हा शरिरात शिरकाव करतो, त्यावेळी पदार्थ (Antigen) व अॅन्टीबॉडी यांची रिअॅक्शन होते. अॅन्टीबॉडी मास्ट सेलवर चिकटलेल्या असतात या अॅन्टीबॉडी प्लाझमा सेल (Plasma cell) तयार करतात. मुख्यत: IgE, IgG, IgM हे इम्यूनोग्लोबुलिन आपल्या शरिरात तयार होतात. अॅलर्जन हा प्रथिनापासून बनलेला असतो. अॅलर्जीचा अभ्यास हे एक नवीन शास्त्र आहे. आय जी ई अॅलर्जीच्या रिअॅक्शनमध्ये महत्त्वाची कामगिरी बजावत असतो. IgE चा शोध १९६७ साली (म्हणजे माझ्या जन्मानंतर एका वर्षांनी) जान्सन व इशिझाका या शास्त्रज्ञांनी लावला. माझ्या मते या दोघांना नोबल प्राईज मिळायला हवे. आपल्या शरिराच्या रक्षणासाठी इम्युनोसिस्टिम सतत कार्यरत असते.

अॅन्टीजन आणि अॅन्टीबॉडी रिअॅक्शन झाल्यानंतर मास्ट सेल फूटून त्यातून अनेक रसायने बाहेर पडतात. उदा.

हिस्टामाईन. हिस्टामाईन मुळे रक्तवाहिन्या प्रसरण पावतात. त्या भागातील तापमान वाढते व त्या भागावर सूज येते ज्या भागातून अॅन्टीजनचा शिरकाव झाला आहे. तेथेही रिअॅक्शन घडते. उदा. नाक, कातडी, अन्ननलिका इ. परंतु अॅन्टीजन शरिरात रक्तावाटे इतर ठिकाणी गेल्यानंतर ही रिअॅक्शन शरिरात कोठे ही होऊ शकते. अॅलर्जीचा त्रास वयाच्या कोणत्याही वर्षी होऊ शकतो. आपल्या शरिरातील इम्युनोसिस्टिममध्ये कधीही बिघाड होऊ शकतो. सध्या काही शास्त्रज्ञांच्या मते हि रिअॅक्शन जिन (Gene) मधील बदलामुळे होते व त्यासाठी काही जेनेटिकल इम्युनोथेरपी करणे गरजेचे आहे.

अॅलर्जीमुळे दमा, सर्दी, कातडीचे आजार व पचन संस्थेचे आजार होऊ शकतात. औषधाच्या अॅलर्जीमुळे सुद्धा वरील आजार घडत असतात. यामध्ये औषध हे अॅलर्जन म्हणून काम करते. अॅलर्जी पेशंटच्या शरिरात शोधण्यासाठी काही चाचण्या केल्या जातात. त्यात कातडीवर अॅलर्जीची टेस्ट केली जाते.

कातडीवरील अॅलर्जी टेस्ट :-

पेशंटला कोणत्या प्रकारच्या घटकाची अॅलर्जी आहे हे पाहण्यासाठी ही एकमेव व अचूक तपासणी आहे या द्वारे आपण निदान निश्चित करू शकतो. पेशंटने



कोणते पदार्थ टाळणे आवश्यक आहे हे सांगू शकतो तसेच जर लसीकरण करावयाचे असेल तर कोणत्या पदार्थाचे करायचे याचे आकलन या तपासणीद्वारे होते.

अॅलर्जीची टेस्ट तीन प्रकारे केली जाते कातडीमध्ये (Intradermal) कातडीखाली (Subcutaneous) व कातडीवर खरवडून (Scratch test) यातील कातडीमधील म्हणजे इन्ट्राडर्मल टेस्ट जास्त प्रचलित आहे. ही टेस्ट करताना टेस्ट करणाऱ्याचा अनुभव, अॅलर्जनचे प्रमाण व शुद्धता तसेच इंजेक्शन तयार केलेला दिवस इ. गोष्टी खूप महत्त्वाच्या असतात. बऱ्याच वेळा इंजेक्शनच्या कंपनीप्रमाणे अॅलर्जी टेस्टमध्ये फरक दिसून येतो. अॅलर्जनस् 2°C ते 8°C तापमानातच ठेवावी लागतात.

अॅलर्जीच्या टेस्टसाठी हिस्टामाईन हा पॉजिटिव्ह कंट्रोल मानला जातो तर सलाइन हा निगेटिव्ह कंट्रोल मानला जातो. अॅलर्जी टेस्ट पूर्वी अॅलर्जीसाठी घेतली जाणारी औषधे उदा. अॅन्टीहिस्टामिनीक कमीत कमी ७२ तास किंवा काही औषधे एक आठवडा बंद करणे गरजेचे आहे. काही मानसिक आजाराची औषधे (Tricyclic Antid) दोन आठवडे बंद करणे गरजेचे आहे. पित्ताची औषधे उदा. झिनेटका,

(H2Blockers) एक दिवस अगोदर बंद कराव्यात. स्टिरॉइडची इंजेक्शनस्, गोळ्या काही दिवस अगोदर बंद करावीत. अॅलर्जी टेस्ट करताना बऱ्याच वेळा रिअॅक्शन येऊ शकते. त्यासाठी क्लिनिकमध्ये अतिसिरिअस पेशंटला लागणाऱ्या सर्व सोयी उपलब्ध असाव्यात. ज्यांना जास्त प्रमाणात दमा आहे किंवा दम्याच्या अॅटॅकमध्ये टेस्ट करणे शक्य नसते. पेशंटचा त्रास कमी झाल्यानंतरच अॅलर्जी टेस्ट करावी लागते. गरोदर स्त्रियामध्ये शक्यतो टेस्ट केली जात नाही.

हि अॅलर्जी टेस्ट हातावरती केली जाते. प्रथम हात डिसइन्फेक्टंट स्पिरिटने पुसून घेतला जातो त्यावर पेनने मार्क केले जाते. प्रत्येक मार्कच्या वर

अॅलर्जनचा एक थेंब ठेवणे व त्यामध्ये स्टिलेट किंवा सुईच्या टोकाने टोचले जाते. १५ ते २० मिनिटांनंतर टेस्टचे रिडींग घेतले जाते. ज्या पदार्थाना सुज येईल त्याचा व्यास मोजला जातो. हा साधारणता निगेटिव्ह कंट्रोल सलाइनपेक्षा तिन पटीने मोठा असावा.

टेस्ट पॉजिटिव्ह किंवा निगेटिव्ह हे बऱ्याचवेळा पेशंटच्या आजाराच्या वर्णनाशी मिळते जुळते आहे का हे पाहिले जाते. त्यानुसारच टेस्टचा अर्थ लावण्यात येतो.

इनहलेशन टेस्ट:-

काही वेळा ज्या पदार्थाची अॅलर्जी आहे तो पदार्थ काही प्रमाणात हुगायला दिला जातो व पेशंटला त्याचा त्रास होतो का हे पाहिले जाते त्याला इनहलेशन टेस्ट असे म्हणतात.

दुसरी पद्धती म्हणजे रक्तातील अॅलर्जीची तपासणी. रक्तातील इओसिनोफील (Eosinophil) चे प्रमाण वाढलेले असते. रक्तातील IgE ची तपासणी महत्त्वाची आहे. आपल्या शरिरात १७-४५० मायक्रोग्रॅम प्रत्येक मिलीला इतके प्रमाण असते. अॅलर्जीच्या पेशंटमध्ये हे प्रमाण वाढते. IgE Specific म्हणजे एखाद्या पदार्थाविरुद्ध किती IgE तयार झाले हे मोजणे ही पद्धती सध्या प्रचलित आहे. त्यांची तपासणी Allergodip Stick test द्वारे केली जाते.

अॅलर्गी डिपस्टिक टेस्ट:-

कॉम्प्युटरवर श्वासाची तपासणी (Pulmonary Function test):- दम्याच्या रुग्णांमध्ये ही टेस्ट केली जाते या तपासणीद्वारे श्वास नलिकेतुन किती श्वास जातो? किती वेगाने जातो? श्वासनलिकेस अडथळा आहे काय? फुफ्फुसाची कार्यक्षमता कमी झाले आहे का? फुफ्फुसाची क्षमता किती आहे? श्वास आत घेण्यास त्रास आहे की बाहेर सोडण्यास इ. गोष्टींचा आलेख येतो. यावरून आपणास फुफ्फुसाचा आजार आहे की हृदयाचा याची सुद्धा माहिती मिळते.

संपादकीय...

पल्मनरी फंक्शन टेस्ट कशासाठी?

आपल्या फुफ्फुसामध्ये मोठ्या प्रमाणात जादा कार्यक्षमता असते. परंतु आजारपण व जखमा यामुळे ही कार्यक्षमता कमी होते. यामुळे पेशंटचे आयुष्य कमी होते किंवा त्रासाचे होते. जर एकाएकी कार्यक्षमता कमी झाली तर मृत्यू येतो परंतु हळूहळू कमी झाली तर माणसाला आपल्या नेहमीच्या गोष्टी चालणे, फिरणे, पायच्या चढणे इ. मुश्किल होते. फुफ्फुसाची कार्यक्षमता मोजणे ही एक आयुर्विज्ञानातील गरज आहे.

या तपासणीद्वारे फुफ्फुसाची कार्यक्षमता व श्वासनलिकेच्या पोकळीची कल्पना येते. देवाने मनुष्याला भरपूर

कार्यक्षमता दिली आहे, तरी

६) आजाराचे प्रमाण किती कमी झाले आहे ते पहाणे

शस्त्रक्रियेपूर्वी-

१) शस्त्रक्रियेपूर्वी

काही लोकांना चालणे सुद्धा जड वाटू लागते. याला तीन गोष्टी जबाबदार असतात.

- १) शारिरिक कमकुवतपणा
- २) फुफ्फुसाचे आजार
- ३) हृदयाचे आजार

श्वासन यंत्रणेची कार्यक्षमता खालील गोष्टींसाठी तपासली जाते.

निदान-

- १) फुफ्फुसाच्या आजाराचे निदान.
- २) आजाराचे प्रमाण किती आहे.
- ३) आजार कोणत्या प्रकारचा आहे?
- ४) औषधोपचाराचे नियोजन
- ५) औषधाचे परिणामाचे आकलन



फुफ्फुसाचे आजार शोधणे

२) छातीच्या शस्त्रक्रियेनंतर फुफ्फुसाची कार्यक्षमता पहाणे.

इतर-

- १) विमाधारकांची तपासणी
- २) कायदेशीर बाबीसाठी शारीरिक तपासणी
- ३) आजाराच्या भौगोलिकदृष्ट्या

मधुमेह - एक सकारात्मक विचार

मधुमेह झालेल्या व्यक्तींनी प्रथमतः हे लक्षात घ्यायला हवे की, आपल्याला मधुमेह झाला म्हणजे आपले जीवन संपले, असे तर कधीच नाही. तर आपले नवीन



ध्येय व काम आपण तितक्याच शक्तीने पूर्वीसारखे करू शकतो. मधुमेहासंबंधी जेवढी जास्त जास्त माहिती मिळेल तेवढी घ्या. मधुमेहसंदर्भात एखाद्याने दिलेला सल्ला म्हणजे मधुमेहाच्या प्रश्नाचे उत्तर आहे असे होत नाही.

एक चिनी म्हण आहे, "हजारो किलोमीटरच्या प्रवासाची सुरुवात ही एका छोट्या पावलापासूनच होते." त्याप्रमाणे मधुमेहाची सुरुवात आपल्या आयुष्यात झाली आहे आणि तो आजार आयुष्यभराचा सोबती आहे हे आपण मान्य करायला हवे. ही वस्तुस्थिती भयानक, व पचवायला जड वाटते. कारण कालपर्यंत तर तुम्ही व्यवस्थित होता; पण मधुमेह आहे हे समजणे म्हणजे आरोग्याच्या दृष्टीने ठेवलेले एक पाऊल आहे. सुरवातीला आशावादी असणे थोडंसं कठीण आहे. आपल्या दैनंदिन जीवनात कराव्या लागणाऱ्या बदलांमुळे गोधळून जाऊ नका. तुम्ही हे हळूहळू शिकाल की आपली काळजी कशी घ्यावी. आताचा विचार करा, दूरचा विचार

करू नका. मधुमेहाशी सामना करण्याअगोदर त्याला स्वीकारणे गरजेचे आहे. हे कधीही सहज शक्य होणार नाही, पण आपल्या पद्धतीने हळूहळू स्वीकारावे लागेल. आहारावर नियंत्रण, व्यायाम, इन्शुलिन, औषधे, वजन कमी ठेवणे तसेच नियमित रक्तातील साखर तपासणे या गोष्टी मधुमेह हाताळताना एकाच वेळी कराव्या लागतात.

स्वतःच्या आरोग्याची स्वतः काळजी घ्यायला शिकणे म्हणजे आपल्याला आरोग्यवान बनविणे. वैद्यकीय शास्त्रातील नवीन शोधांमुळे किती तरी लोक चांगले दिर्घायु झालेले आहेत. त्यामुळे भीती सोडून मधुमेहाबद्दल अधिकाधिक ज्ञान मिळवा व सुखी व्हा. बऱ्याचवेळा मधुमेहाचे पहिल्यांदा निदान झाल्यावर लोक भावनिक होतात व ते भावनेच्या चक्रातून वाहत जातात. हा आजार मलाच का झाला? हे वाटणे नैसर्गिक आहे. याच भावनांचा विचार करून तुम्ही सुखी जीवन जगू शकता.

आपल्याला मधुमेह आहे याकडे दुर्लक्ष करणे, ते मान्य नसणे, तसेच आपले निदान चुकीचे आहे. अशा खोट्या समजुतीखाली राहणे किंवा तसा विचार करणे, काय करायचं, ते नंतर बघू आपल्याला तर काय कमी प्रमाणात साखर आहे, असा विचार करणे. आपण जेव्हा मधुमेहाचे निदान बराच काळ स्वीकारत नाही तेव्हा मधुमेहासंबंधी, त्याच्या उपचारासंबंधी दुर्लक्ष करण्याचे दुष्परिणाम आपल्याला भोगावे

लागतात. मधुमेहीना आपल्याला आयुष्यभर

मधुमेहाशी सामना करावा लागणार या भावनेने राग येतो. आपण क्रोधित होता, याची कारणे म्हणजे गुंतागुंतीची भीती, मधुमेह आटोक्यात आणताना आलेली निराशा, कोणत्या गोष्टी करायच्या आणि कोणत्या करायच्या नाहीत. परंतु ही स्वाभाविक भावना आहे. याचा राग इतर व्यक्तींवर काढू नये. यावरती सकारात्मक पद्धतीने मात करणे गरजेचे आहे.

मधुमेहाचा सारखा विचार करणे हे खूप निराशाजनक आहे. तुम्हाला बाहेर सहलीला, जेवायला, फिरायला जायचे असेल तर त्या आधी तुम्हाला विचार करून बेत ठरवावा लागतो आणि एवढी काळजी घेऊनदेखील साखर नियंत्रणाबाहेर असेल तर अगदी नको नको होते. कधी कधी आपण काटेकोरपणे आहाराचे पालन करता, डॉक्टरांनी सांगितलेल्या नियमांचे अगदी वेळेवर पालन करता, नियमित व्यायाम करता तरीही मधुमेहाचे तंतोतंत व्यवस्थापन शक्य नाही. आपल्याला हवा तो निकाल त्यामुळे मिळत नाही. सामान्य साखरेची पातळीपर्यंत पोहचणे शक्य होत नाही. त्याच्यामुळे धीर खचतो व निराशा पदरी पडते. बऱ्याचवेळा तुम्हाला भीती वाटत राहते की, तुम्हाला हार्ट अटॅक येईल, अर्धांगवायू होईल, मुत्रपिंड निकामी होईल, मधुमेहामुळे मृत्यू येईल, इन्शुलिनची रिअॅक्शन येईल. बऱ्याचवेळा आपण मधुमेहामुळे काही दुर्घटना झालेल्या लोकांच्या गोष्टी ऐकल्या, तर पोटात भीतीचा गोळा येतो.

आपण आहाराचे,

प्रमाणाचा विचार करणे.

फुफ्फुसामध्ये हवा आत किती जाते बाहेर किती जाते, हवा आत जाण्याचा वेग, बाहेर जाण्याचा वेग, हवेतील किती ऑक्सिजन शोषून घेतला जातो रक्तातील ऑक्सिजनचे व कार्बनडाय ऑक्साइडचे प्रमाण, फुफ्फुसाची घनता व वाढीव कार्य करण्याची क्षमता या सर्व तपासणीला फुफ्फुसाची कार्यपद्धतीच्या तपासण्या "पल्मनरी फंक्शन टेस्ट" (PFT) असे म्हणतात.

स्पाय रोमेट्रीद्वारे श्वास नलिकेतून श्वास आत किती जातो. श्वासनलिका अकुंचन पावली आहे का? किंवा श्वास नलिकेत अडथळा आहे काय हे पाहिले जाते. फुफ्फुसाच्या कार्यपद्धतीत किती प्रमाणात फुफ्फुसाची लवचिकता आहे हे मोजले जाते. स्पायरोमेट्रीचे (PFT) चे मशिन कॉम्प्युटर प्रणालित

असून यामध्ये पेशंटने फक्त हवा फुं कायची असते. कोणत्याही प्रकारचा त्रास या तपासणीत होत नाही किंवा कोणतेही इंजेक्शन दिले जात नाही. जसे कार्डीओग्रामवर हृदयाचे आलेख घेतले जातात तसे स्पायरोमेट्रीद्वारे फुफ्फुसाचे आलेख घेतले जातात.

पेशंटचा छातीचा कोणता आजार आहे हे शोधण्यासाठी या मशीनचा खूप उपयोग होतो. दमा किंवा अस्थमाचे निदान पूर्णपणे या मशीनवर केले जाते. या मशिनमुळे दमा व सी ओ पी डी या वेगवेगळ्या आजाराचे निदान होऊ शकते. काही पेशंटना या व्यतिरिक्त फुफ्फुसाच्या इतर आजारांचे श्वास लागतो. उदा. इन्टर्सिचियल लंग डिसिज यामध्ये फुफ्फुसाची अकुंचन प्रसरण करण्याचे जे अवरण असते ते आतून खराब होते व ऑक्सिजन शोषून घेतला जात नाही. याचेही निदान करता येते.

व्यायामाचे पालन केले नाही, वजन कमी केले नाही, धूम्रपान बंद केले नाही, औषधे घेतली नाहीत, डॉक्टरांची वेळेवर भेट घेतली नाही, तर त्यामुळे आपला आत्मविश्वास डगमगतो व प्रयत्न करणे सोडून देतो. जेव्हा तुम्हाला मधुमेह आहे असे सांगितले जाते, तेव्हा आपल्याला कितीतरी माहिती व सल्ले दिले जातात. हे सर्व ऐकल्याने आपण गोंधळून जातो. जीवनशैलीत घडणारे बदल अवघड वाटतात परंतु हे बदल करणे गरजेचे असते त्यासाठी आपल्याला अपेक्षित परिणाम मिळवण्यासाठी प्रेरणा घेणे, निर्णय घेतला जाणे, केलेला बदल टिकवणे व अंगवळणी पाडणे या तीन गोष्टी कराव्या लागतील.

मधुमेहात छोटे छोटे बदलही डोंगरासारखे काम करतात. म्हणजेच की थोडं वजन कमी केलं, आहार कमी केला व व्यायाम थोडा वाढवला तर मधुमेह ताब्यात राहिल. हे सर्व मनावर घ्या. झेपेल तेवढे करा. आवाक्यात आहे तेवढे करा व स्वस्थ जीवन जगा. आपण

मधुमेहाचे आव्हान स्वीकारता, निर्णय घेता त्यामुळे आपला आत्मसन्मान वाढू शकतो.

प्रत्येकाचा मधुमेह कधी सारखा नसतो, जसा प्रत्येक जण वेगळा असतो, तसेच प्रत्येकाचा मधुमेहही वेगळाच असतो. प्रत्येकाचं उद्दीष्ट व उपचार योजना भिन्न असते. प्रसिद्ध फिजिशियन सर विल्यम ऑसलर यांनी म्हटले आहे, 'विविधता ही जीवनाचे सत्य आहे ज्याप्रमाणे दोन माणसांचे शारीरिक ठेवणही सारखी असत नाही. एखाद्या आजारामुळे दोन वेगळ्या व्यक्तींच्या शारीरिक प्रतिक्रियासुद्धा सारख्या नसतात. बऱ्याच वेळा काहीना गोळ्या चालू असतात तर काहीना इन्शुलिन चालू असते. काही लोक मधुमेहासाठी काही औषधेही घेत नाहीत. मधुमेहाचा कालावधी आणि मधुमेहामुळे होणारी गुंतागुंत ही मात्र प्रत्येकाची वेगवेगळी असते. परंतु काही लोक आपल्या मधुमेहाची दुसऱ्याच्या मधुमेहाशी तुलना करतात.

* व्हिजिटींग सुपर स्पेशालिटी *

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

श्रीरत्न हॉस्पिटल

सुपर मार्केटजवळ, शनिवार पेठ, कराड.

फोन (०२१६४) २२५९०९,

९९२२९५५१७६, ९८२२५९२३४७

दमा कसा टाळाल???



घर:- १) दररोज फरशी पाण्याने किंवा साबन पाण्याने पुसून घ्या.
२) शक्य असेल तर व्हॅक्यूम क्लिनर वापरून गाद्या, उशा, पांघरूणे स्वच्छ करा.
३) शक्य तेवढी अंथरून, पांघरून उन्हात वाळवा.
४) पंखाच्या पाती वापरण्यापूर्वी स्वच्छ करा.
५) घराची झाडलोट, रंगरंगोटी, किटकनाशक फवारणी चालू असेल तर दम्याच्या रुग्णाला लांब ठेवा.
६) घरात लोकरी कारपेट, जेन, ऊलनचे कारपेट शक्यतो वापरू नका
७) जर बाळाला दमा असेल तर त्याला कोपऱ्यात खेळू देऊ नका.
८) दरवाजातील पायपूसनी रोजच्या रोज धूवून घ्या किंवा बदला.
९) जर खिडकीतून किंवा

दरवाज्यातून थंड हवा येत असेल तर बंद ठेवा.
१०) घरात भरपूर सूर्यप्रकाश येईल अशा खिडक्या ठेवा म्हणजे ओल राहणार नाही व बुरशी वाढणार नाही
११) घराभोवती पाण्याचा निचरा होईल याची दक्षता घ्या म्हणजे भिंती ओल्या राहणार नाहीत.
१२) शक्य होईल तितके पाळीव प्राणी घरात ठेऊ नका उदा. मांजर, कुत्रा, इ. कारण त्यांच्या कातडीवरील कोंड्यामुळे कित्येक लोकांना दमा होऊ शकतो.
१३) घरात धूर कमी होईल अशी मांडनी करा. सिगारेट बिडी घरात ओढू नका.
१४) घरात उदबत्ती, धूप, अतरे चा कमी वापर करा.
१५) गाद्या उशांना प्लॅस्टिक पिशव्या करून घ्या
१६) शक्यतो कॉटवर झोपा जमीनीवर झोपू नका
१७) दम्याच्या लहान मुलांनी लोकरीच्या किंवा फरची खेळणी

खेळायला देऊ नका कारण सुक्ष्म जंतूची (Dustmite) त्यावर वाढ होते.
१८) घराभोवती काँग्रेस गवतासारखे वनस्पती वाढू देऊ नका.
प्रवास:- १) ज्यावेळी दोन चाकी वाहनावरून प्रवास करता त्यावेळी नाकाभोवती रुमाल गुंडाळा किंवा फिल्टर (Naval filter) वापरा
२) बसमधून, रेल्वे, कारमधून प्रवास करताना खिडक्या बंद करा.
३) बसमध्ये किंवा कारमध्ये सिगारेट ओढू नका
४) रेल्वेतून प्रवास करताना इंजिनपासून लांबचा डबा पकडा व वरच्या बर्थवर झोपा.
५) जर गवताच्या परागकणांची किंवा काँग्रेस गवताची अँलर्जी असेल तर हिरवळीवर चालणे टाळा.
६) प्रवासात आपली सर्दीची व श्वासाची औषधे बरोबर घेण्यास विसरू नका.
अंधोळ:- १) शक्य तेवढे कोमट पाण्याने अंधोळ करा
२) शॅम्पू किंवा साबन डोक्याला लावला तर पाठीमागे पडेल अशा तऱ्हेने अंधोळ करा.
३) अंधोळ केल्यानंतर लगेचच केस वाळवा.

पेहराव:- १) केस फार वाढू देऊ नका
२) केसांना डाय (Dye) वापरू नका.
३) सेंट, अतरे वापरू नका.
४) कॉटनची कपडे वापरा
५) घट्ट कपडे, टाय वापरताना आपल्याला त्रास होणार नाही याची काळजी घ्या.
आहार:- १) जर खाण्यातील काही पदार्थांमुळे सर्दी होत असेल तर ते पदार्थ टाळा
२) थंड पदार्थ उदा. आइस्क्रिम, सरबत, ताक, दही, लस्सी, थंडपेय, सोडा घेऊ नका.
३) आंबट फळे मोसंबी, द्राक्षे अननस खाऊ नका.
४) तेलकट तळलेले पदार्थ खाऊ नका.
५) शक्य असेल तर कोमट पाणी पिण्यासाठी वापरा
६) जेवणात पालेभाज्या भरपूर घ्या.
७) जेवणानंतर लगेच झोपू नका शक्य असेल तर संध्याकाळचे जेवण थोडे कमीच खा.
८) दुधामुळे खोकला वाढत नाही.



दुरदर्शनवर मुलाखत देताना डॉ. संजय पवार

आहारात भरपूर दूध घ्या.
व्यायाम:- १) धावणे, दोरीच्या उड्या, डान्स, टेनिस हा व्यायाम समक्ष करावा. पोहण्यासाठी शक्य झाले तर कोमट पाण्यात स्विमिंग पूलचा वापर करावा.
२) काही वेगळे प्रयोग
अ) खोल व लांब श्वास प्रत्येक ३ सेकंदाला घेणे
ब) श्वासासाठी पोटाच्या स्नायूंच्या वापर करणे.
क) हातावर फुंकर मारणे, ओठाने हळूहळू श्वास घेणे, फुगा फुंकणे, बासरी वाजवणे.
३) योगासने : वज्रासन, ताडासन, भुजंगासन, मकरासन, शाशंकासन इ.

दम्यासाठी श्वासावाटे उपचार पद्धती

दम्यासाठी बरीच औषधे वेगवेगळ्या पद्धतीने दिली जातात



श्वासावाटे, तोंडावाटे, इंजेक्शन इत्यादी प्रकारे दम्याची औषधे दिली जातात. सध्या श्वासाद्वारे घावयाच्या औषधांचा फायदा जास्त होतो. असे संशोधनाद्वारे सिध्द केलेले आहे. जर श्वासावाटे औषधे दिली तर ती पूर्णपणे फुफ्फुसात जातात आणि त्याचा फरक तात्काळ दिसायला लागतो परंतु जर तोंडावाटे आपण गोळ्या घेतल्या त्या प्रथम आतड्यात

शोषून घेतल्या जातात. त्यानंतर रक्तात औषध मिसळते व पुन्हा ते फुफ्फुसा पर्यंत पोहचते यामध्ये खूप वेळ जातो त्यामुळे श्वासावाटे घ्यावयाची औषधे दम्याच्या उपचारात महत्त्वाची आहेत. यांना साईड इफेक्ट्स कमी आहेत. कारण ही औषधे फारसी रक्तात शोषून घेतली जात नाहीत. जसे आपण पायात जखम झाली तर मलम पायाला लावतो त्याप्रमाणे श्वासाच्या आजारात श्वासावाटे औषधे देण गरजेचे आहे. श्वासाची औषधे फुफ्फुसापर्यंत पोहचण्यासाठी ओढण्याची पद्धती ही बरोबर असणे गरजेची आहे. बऱ्याच पेशंटना ही औषधे व्यवस्थित घेता येत नाहीत. औषधाचा वापर बरोबर होण्यासाठी काही काही पद्धती दिल्या आहेत.

श्वासावाटे औषधे दिली जातात त्यावेळी औषधांच्या कणाचा आकार फार महत्त्वाचा आहे. औषधांचा आकार साधारणतः १ ते ५ मायक्रोमिटर असेल तर ते फुफ्फुसापर्यंत पोहचते. त्याचबरोबर श्वासाचा वेग सुद्धा महत्त्वाचा असतो. श्वासावाटे औषध देण्यासाठी वेगवेगळी मशीनस वापरली जातात त्यामध्ये अगदी जास्त प्रमाणात वापरले जाणारे यंत्रे
१) रोटोहेलर, २) इनाहलर, ३) डिस्कहेलर, ४) टर्बोहेलर, ५) डिस्कस, ६) नेबुलायझर ही यंत्रे व्यवस्थित वापरली तर त्याचा फरक पेशंटला पडतो जर ती वापरायला जमली नाहीत तर मात्र पेशंटला काही फरक पडत नाही पेशंटने हि यंत्रे व्यवस्थित वापरण्यासाठी. पेशंटला **खालील गोष्टी माहीत असणे गरजेचे आहे.**

१) आपला आजार काय आहे?
२) आपल्या आजाराची उपचार पद्धती काय? त्यामध्ये कोणती औषधे आहेत?
३) ती औषधे कशी केव्हा व का घ्यावयाची?
४) यंत्र कसे कार्य करते?
५) यंत्राची काळजी काय घ्यायची? ते स्वच्छ कसे ठेवायचे? ते संपलेले कसे कळणार?
इनाहलेशन उपचार पद्धती द्वारे अनेक औषधे दिली जातात. त्यामधील महत्त्वाची औषधे.
१) श्वास नलिका मोठी करणारी (Bronchodilator) सालबुटामॉल टर्बुटालीन



आकाशवानी सांगली केंद्रावर मुलाखत देताना डॉ. संजय पवार

२) श्वास नलिकेची सुझकमी करणारी (Anti Inflammatory) बॅक ले मिथॅसान, बुडो कॉर्ट फ्लुटिकासोन
३) अँटि कोलिनर्जिक (Anticholinergic) इप्राट्रोपियम, टायट्रोपियम
४) जंतूनाशक (Anti Biotics) टोब्रामायसिन

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