



मधुमेह व पचनसंस्थेतील तक्रारी

अन्नाचा घास पोटात पुढे ढकलण्यासाठी अन्ननलिकेचे स्नायू शिस्तित काम करत असतात. ह्यासाठी विशेष मज्जातंतू जबाबदार असतात. परंतु जेव्हा ह्या स्नायूंना पुरवठा करणारे मज्जातंतू अतिरक्तशर्करेमुळे निकामी होतात तेव्हा मात्र विविध तक्रारींची सुरुवात होते.

♦ डॉ. सौ. अंजली कुलकर्णी
मधुमेह विशेषज्ञ
बी.ए.आर.सी. रुग्णालय, ट्रॉम्बे.

पोटाचे विकार हे साधारणतः सर्वांमध्येच आढळून येतात. मधुमेही रुग्णही मग त्याला अपवाद कसे असणार ? मधुमेहाच्या विशेष रुग्णालयात येणाऱ्या ७५ % लोकांना पोटाच्या काही ना काहीतरी तक्रारी असतातच. आपणा सर्वांना ज्ञात असल्याप्रमाणे मधुमेह हा काही एका अवयवाचा आजार नाही. शरीरातील वेगवेगळे अवयव वा पेशींवर काहीतरी परिणाम, वर्षानुवर्षे असणाऱ्या मधुमेहामुळे झालेला असतो.

तसाच तो पचनसंस्थेवरही होतोच. तोंडाच्या आतील भागापासून अगदी आतड्याच्या शेवटच्या भागापर्यंत कुठल्याही भागावर हा परिणाम दिसू शकतो.

अगदी विविध प्रकारांनी ही लक्षणे एखाद्या रुग्णामध्ये जाणवू लागतात. परंतु पचनसंस्थेतील मधुमेहामुळे होणारे गुंतागुंतीचे प्रकार हे जरा दुर्लक्षिलेच



विविध भागांवर दुष्परिणाम दिसू शकतात. मधुमेह किती जुना आहे, रुग्णाचे साधारण साखरेवरचे नियंत्रण कसे आहे. या व अशा अनेक बाबींवर हे दुष्परिणाम अवलंबून असतात. “अनियंत्रित रक्तशर्करा,” अशी अवस्था जितकी जास्त काळ राहिल तितकी पचनसंस्थेवरील गुंतागुत वाढत जाणार. ज्या मधुमेही रुग्णाला डोळ्यांचे किंवा मज्जातंतूचे विकार आधीच अस्तित्वात आहेत. त्यांच्या पचनसंस्थेतही बिघाड होण्याची संभावना इतरांच्या तुलनेत जास्तच असते.

पचनसंस्थेवर दुष्परिणाम होण्याची विविध कारणे असतात. आतड्यांना ज्या मज्जातंतूंपासून संवेदना-जाणीव होत असते त्यांच्या काय्यावर अतिरक्तशर्करेमुळे बाधा निर्माण होते. उदा. पायाच्या किंवा बोटाला स्पर्शाची जाणीव होणारी नस जर निकामी झाली तर त्याभागाला स्पर्शज्ञान होणार नाही. त्याचसारखी अवस्था पचनसंस्थेत निर्माण होते व त्याची संवेदना बोथट होऊन रुग्णामध्ये विविध लक्षणे दिसू लागतात. ह्या लेखात आपण, ह्या विषयीची जरा जास्त माहिती बघू!

अन्ननलिका व पोटातील बिघाड :

अन्ननलिकेची हालचाल (Gastric Motility) ही एकाच दिशेने पुढे ढकलण्याची असते. घास पोटात पुढे ढकलण्यासाठी अन्ननलिकेचे स्नायू शिस्तित काम करत असतात. ह्यासाठी विशेष मज्जातंतू जबाबदार असतात. परंतु मज्जातंतूंना पुरवठा करणारे मज्जातंतू अतिरक्तशर्करेमुळे निकामी होऊन विविध तक्रारींची सुरुवात होते. पोटात घास उलट्या दिशेने जाण्यासारखा वाटू लागतो, पोटात जळजळ होते. बरेचदा ही जळजळ इतकी तीव्र असते की हृदयविकार बळावला की काय अशी शंका येऊ शकते. त्याला अगदी संयुक्तिकपणे Heart- burn असे म्हणतात. घशाकडे आंबट पाणी येणे किंवा मळमळणे अशी लक्षणे दिसू लागतात.

अन्ननलिकेप्रमाणे पोटाचेही विकार मधुमेहात दिसून येतात. अन्न पोटात गेल्यानंतर ते बारीक करून पुढे ढकलले जाण्यासाठी मज्जातंतू पोटाला पुरवठा करणारे मज्जातंतू कार्यरत असतात. परंतु ह्या मज्जातंतूंच्या कामावर



व्यक्तींचे नियंत्रण नसते. पोटात अन्न गेल्यावर सुरू होणाऱ्या रासायनिक प्रक्रिया व ह्या मज्जातंतूंचे आदेश ह्या आपल्या इच्छेच्या आवाक्याबाहेरील गोष्टी! त्यांना Involuntary actions असे म्हटले जाते.

ह्या व इतर क्लिष्ट प्रक्रियेद्वारे साधारण १ ते २ तासात पोटातील अन्न पुढे आतड्याकडे सरकते. ह्यासाठी पोटाच्या स्नायूंचे आकुंचन -प्रसरण शिस्तबद्ध रितीने होणे आवश्यक असते. फार काळ अनियंत्रित असलेली रक्तशर्करा, ह्या मज्जातंतूवर दुष्परिणाम करते व पोटाच्या स्नायूंना एकप्रकारची शिथिलता येते. त्यामुळे पोट आवश्यक त्या वेळेत रिकामे केले जात नाही. बराच वेळ अन्न पोटात साठून राहिल्याने फुगीरता जाणवते, गॅस दाटल्यासारखे वाटणे असे प्रकार होतात. पोटात विनाकारण कळ येऊन दुखू शकते.

बरेचदा हे अन्न अन्ननलिकेकडील भागातही ढकलले जाऊन (Oesophageal reflux) छातीच्या हाडामागे दडपण भासते. अतिस्निग्धपदार्थ किंवा खूप तंतूयुक्त सेवनानंतर हा त्रास जास्तच जाणवू शकतो.

रुग्णाच्या व्यवस्थित लक्षणांबद्दल माहिती करून घेऊन रोग निदान करता येते. एन्डोस्कोपी वा बेरीयम स्टडीज सारख्या तपासण्याही बऱ्याचदा उपयोगी ठरतात.

नाभिकीय वैद्यकीय तपासण्या (Nuclear Medical Test Like Isotopes) च्या द्वारे तंतोतंत निदानही करता येते.

विविध प्रकारच्या उपायोजना यावर उपलब्ध आहेत. एकाच वेळेत पूर्ण भरपेट न खाता, जर थोडे- थोडे पातळसर अन्न पदार्थ वेळेचे अंतर राखून खाल्यास बराचसा आराम वाटू शकतो.

अन्न पदार्थातून अतिस्निग्ध व

अतीतंतूमय पदार्थ टाळणेही फायद्याचे ठरते. मेटक्लोप्रोपामोड, सीसाप्रईड, सारखी औषधे डॉक्टरी सलाने घेता येतात. डोमपरिडॉल तत्सम औषधेही ह्यावर उपायकारक असतात. धुम्रपान बंद करणे, जेवणानंतर शतपावली करणे ह्या उपाययोजनाही बराच गुण दर्शवितात. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे शरीरातील साखरेवरचे नियंत्रण ठेवणे, ही बाब आहे. खूपच जास्त त्रास असणाऱ्या रुग्णांसाठी Implantable Gastric Pace-maker म्हणजे Battery वर चालणारे मज्जातंतूसारखे काम करणारे यंत्र बसवण्याचाही यशस्वी प्रयोग काही विदेशी संस्थांमध्ये करण्यात आला आहे.

अल्सर :

साधारण जनतेत अल्सरचा विकार १० टक्के लोकांना होतो. मधुमेहीना तो थोडा जास्तच प्रमाणात होतो. पोटातील आम्लपित्ता इतकी वाढते की नाजूक स्नायूंचे आतील आवरण बिघडून त्यामध्ये चक्क जखम तयार होते. परंतु मधुमेह आहे म्हणून आजाराची तीव्रता जास्त आहे असे मुळीच नाही. अल्सरशी संबंधित असलेले हेलिको बॅक्टर पायलोरी ह्या जिवाणूंचा प्रादुर्भाव मधुमेही व विनामधुमेही रुग्णांमध्ये सारखाच आढळून येतो. अँटिबॉयोटिक व आम्लपित्ता कमी करणारी औषधे ह्यामुळे लक्षणांमध्ये बराच फरक जाणवू शकतो. सुक्ष्मजंतूंचा प्रादुर्भावही जसे Candida मधुमेही रुग्णात दिसतो. तोंडाच्या आतील बाजूने पांढरट चट्टे उमटणे, घशाच्या बाजूला असे पांढरट डाग आल्यास घशात आग होणे असे प्रकार होऊ शकतात. रक्तशर्करा मर्यादिबाहेर जास्त झाल्यास असा त्रास होऊ शकतो. हिरड्यांवरही वेगवेगळ्या जिवाणूंचा प्रादुर्भाव होऊन हिरड्या सुजणे त्यातून पू येणे व तोंडास वास येणे हे प्रकार होवू शकतात.

आतड्याचे विकार :-

चयापचयाची मुख्य क्रिया आतड्यात होत असते. त्यांची हालचाल व पचन ह्यात बिघाड हाऊन रुग्णास उपद्रव निर्माण होऊ शकतो. पोटात अचानक दुखणे; फुगारा वाटणे व वारंवार संडासला होणे, हे प्रकार जाणवू शकतात.

अन्न आतड्यातच बराच वेळ साचून राहिल्याने होणाऱ्या जिवाणूंच्या बाधेला अँटिबॉयोटिक म्हणजेच प्रतिजैविकांचा वापर उपयोगी ठरतो. विनाकारण म्हणजे जेवणात किंवा अन्न पदार्थात काहीही वावगे नसताना सुद्धा हगवणीचे प्रकार जुन्या मधुमेहामध्ये होऊ शकतात. २२% लोकांमध्ये हा प्रकार दिसून येतो. मोठ्या आतड्यांतील मज्जातंतूंच्या विकारामुळे हे होत असते. लोमोटील वा तत्सम प्रकारच्या औषधांमुळे थोड्या फार प्रमाणात रुग्णास आराम मिळू शकतो. इसबगोल वा तंतूमय ब्रानचा वापर आहारात केल्यास ही हगवणीची वारंवारता कमी होऊ शकते. पॅनक्रीयाज व मधुमेह ह्यांचा तर परस्पर संबंध सर्वश्रुतच आहे. परंतु पचन संस्थेवर होणारा परिणाम दुर्मिळ आहे. मधुमेहामुळे होणारे परिणाम फारसे दिसत नसले तरी खुद्द पॅनक्रीयाजच्या आजारांमुळे वा त्यांच्या पेशी काही कारणाने काढून टाकल्याने जो मधुमेह होतो. (Sewndary Diabetis) त्यात मात्र चयापचय क्रियेवर परिणाम होऊ शकतो. व ह्यासाठी विविध रासायनिक हार्मोन तयार मिळत असल्याने रुग्णास फारसा त्रास होत नाही.

यकृत म्हणजे लिव्हरवरही मधुमेहाचा प्रामुख्याने परिणाम होतो की स्थूलतेचा हे जरी पूर्णपणे समजले नाही तरी लिव्हरवर सूज येणे हा प्रकार ७० - ८० टक्के स्थूल मधुमेहात दिसून येतो.

(पान नं. ९७ वर....)



मुतखडा आणि पोटदुखी

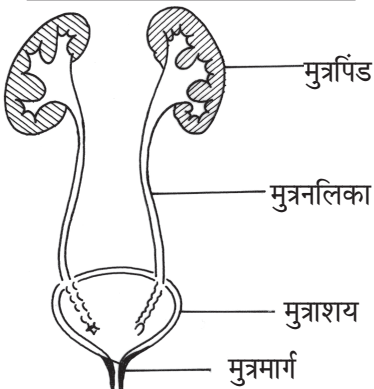
◆ डॉ. अनिता बापट पटेल

सुजाता ऑफिसमधून परत येत होती. अचानक पोटात डाव्या बाजूस असह्य कळ उठली. प्रसूतीवेदनेहूनही जास्त भयंकर कळ होती. अर्ध्या वाटेतच डॉक्टरांचा दरवाजा ठोठवावा लागला. एका दृष्टिक्षेपात डॉक्टरांनी 'रीनल कॉलिक' अथवा मुत्रपिंडातील कळ असं निदान केलं. पोटदुखीच्या निरनिराळ्या कारणांमध्ये ३० ते ४० टक्के लोकांत मुतखडा हे कारण आढळते.

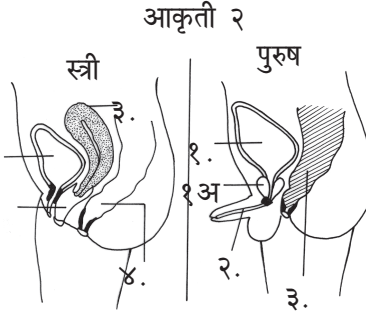
तीनही बाजूंनी समुद्राने वेढलेल्या भारताला लांबलचक किनारपट्टीचे वरदान आहे. त्यात भर म्हणून खारी आणि उष्ण हवा व क्षारयुक्त पाणी, या सर्व गोष्टींमुळे मुतखडा होण्यास पूरक परिस्थिती निर्माण होते. जगात मुतखड्याच्या रोगाचं जास्तीत जास्त प्रमाण असलेल्या प्रदेशात भारत मोडतो स्त्रियांपेक्षा पुरुषांमध्ये हा रोग जास्त प्रमाणात आढळून येतो.

आपली मुत्रसंस्था ही दोन मुत्रपिंडे

आकृती १-मुत्रसंस्थेची रचना



व मुत्रनलिका आणि मुत्रमार्ग याची बनलेलं असते. (आकृती १) स्त्री व पुरुष यांच्य मुत्रमार्गाची रचना थोडी भिन्न असते (आकृती २) मुत्रपिंडाचे काम शरीरातील जास्तीचे पाणी व क्षार, काही विषारी द



१. मुत्राशय
२. योनीमार्ग
३. गर्भाशय
४. गुदद्वार

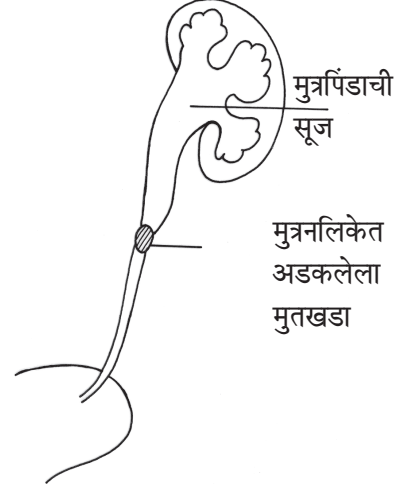
१. मुत्राशय
१. अ. प्रोटेस्टग्रंथी
२. मुत्रमार्ग
३. गुदद्वार

टाकाऊ द्रव्य, तसेच आम्ल पदार्थ शरीराबाहेर फेकण्याचे असते.

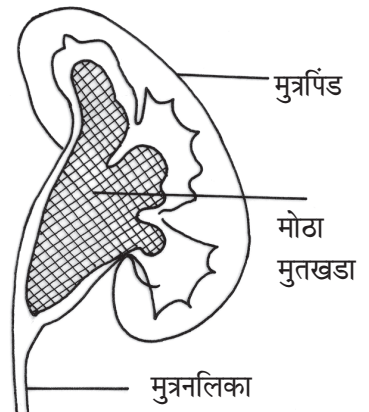
सर्वसाधारणतः २४ तासात माणूस दीड ते दोन लिटर लघवी करतो. यात पाणी व आम्ल यांचे योग्य संतुलन असणे आवश्यक असते. यात पाणी कमी व क्षार जास्त प्रमाणात झाले तर या क्षारांचे स्फटिकात रूपांतर होते. छोट्या स्फटिकाच्या अथवा प्रथिनाच्या केंद्रावर क्षारांचे थर जमून त्याचा मुतखडा बनतो.

मुतखड्याने काय त्रास होतो?

बहुतांश मुतखडे मुत्रपिंडातच तयार होतात. ते लहान असताना मुत्रनलिकेत येऊन अडवू शकतात ज्यायोगे मुतखड्याला अडथळा व सूज येते.



(आकृती नं. ३) यामुळे पोटात असह्य वेदना होतात. याचबरोबर मळमळणे, उलटी होणे, लघवीत रक्त जाणे आणि एखाद्या वेळी लघवीत जंतूसंसर्ग झाल्यास (Infection) तापही येऊ शकतो. या उलट जर मुतखडा मुत्रपिंडातच हळूहळू वाढला तर तो बराच मोठा होईपर्यंत, काही वेळा, पेशंटला काहीच त्रास होत नाही ! मग अचानक सुरू झालेला रक्तदाबाचा विकार, लघवीत रक्तस्त्राव, ही मुतखड्याची लक्षणे दिसू शकतात.





(आकृती नं. ४) मुत्राशयात दगड असल्यास लघवीत वेदना होऊन वारंवार लघवी होते, लघवीत रक्तस्राव होतो व क्वचित लघवी अडू पण शकते.

मुतखड्यासाठी काय चाचणी करावी लागते?

लघवीचा साधा तपास, सोनोग्राफी व पोटाचा एक्स-रे (के. यू. बी.) या तीन चाचण्यांनी मुतखड्याचे निदान करता येते. लघवीत रक्त, पू. जंतू यांचे प्रमाण बघितले जाते. सोनोग्राफीमध्ये दगडाचा एकूण आकडा आणि आकार तसेच मुत्रपिंडाला आलेली सूज इ. दिसून येते. एक्स-रेद्वारा मुत्रपिंडाची काम करण्याची क्षमता तपासता येते.

याशिवाय रक्त चाचणीत रक्तातील हिमोग्लोबिन, मधुमेहाची चाचणी, क्रिएटिनीन, कॅल्शियम, युरिक ॲसिड द्रव्याची पातळी मोजली जाते. अगदी क्वचित प्रसंगी मुतखड्याचा विकार अनुवंशिक असू शकतो.

मुतखड्यासाठी कशा स्वरूपाची उपचारपद्धती उपलब्ध आहे?

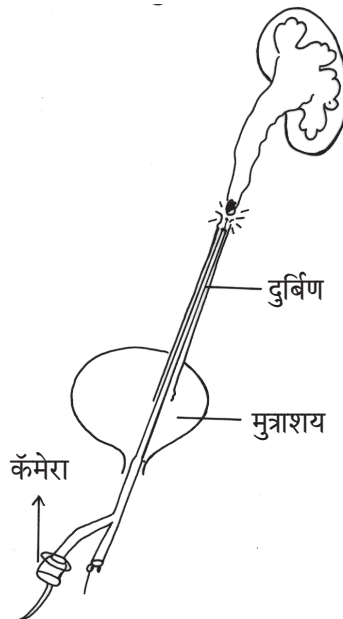
१) मुत्रपिंडातील खडे- बहुतांश मुतखड्यांना हल्ली पूर्णपणे बाहेरून, शॉक वेव्हच्या साहाय्याने उपचार करता येतो. यासाठी विद्युत- चुंबकीय लहरींचा अथवा अल्ट्रासाउंड लहरींचा वापर करण्यात येतो व त्यालाच लिथोट्रिप्सी असं म्हणतात. सर्वसाधारण २० मिनिटे चालणारी ही उपचारपद्धती, काही रुग्णांना ३-४ वेळा सुध्दा द्यावी लागते. ८० ते ८५% रुग्णांना ही पद्धत संपूर्णपणे सुरक्षित आणि योग्य ठरते. साधारणतः १०% रुग्णांना, पी.सी.एन.एल. नावाची शस्त्रक्रिया लागते. या पद्धतीत त्वचेवर छिद्र पाडून त्यातून दुर्बिण मुत्रपिंडात घातली जाते व दुर्बिणीद्वारे दगड तोडून काढला जातो. या शस्त्रक्रियेसाठी रुग्णांना रुग्णालयात भरती व्हावे लागते. साधारणतः ५% दगडांसाठी

अजूनही नेहमीच्याच पद्धतीच्या शस्त्रक्रियेची गरज असते.

काही, अगदी लहानशा मुतखड्यांना केवळ वैद्यकीय देखरेखीखाली ठेवता येते. यात, रुग्णांना दरवर्षी सोनोग्राफी अथवा एक्स-रे काढून, दगड वाढत नाही हे बघावं लागतं.

२) मुत्रनलिकेतील दगड- मुत्रनलिकेतली ७० ते ८०% मुतखडे, केवळ औषधोपचार व जास्त प्रमाणात पाणी घेतल्याने लघवीतून पडून जातात. जर मुतखडा ५ मि.मी. पेक्षा मोठी असेल तर एखाद्यावेळी, अडथळा दूर करण्यासाठी, तातडीची उपचारपद्धती म्हणून दुर्बिणीद्वारे मुत्रपिंडात नळी (स्टेन्ट) घातली जाते. अशा रुग्णांना नंतर दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रियेची आवश्यकता असते. काही वेळा आधी स्टेन्ट न घालता, दुर्बिणीची शस्त्रक्रिया करता येते. या पद्धतीला युरेथ्रोस्कोपी असे म्हणतात. येथे दुर्बिणीद्वारे, मुतखडा होण्यासाठी, ध्वनिलहरी, विद्युत-चुंबक लहरी अथवा क्वचित लेझरचा वापर केला जातो. (आकृती ५)

३) मुत्राशयातील दगड-हे मुतखडे



बहुधा दुर्बिणीच्या साहाय्याने काढता येतात. (सिस्टोस्कोपी, लिथोट्रिटी) क्वचित, दगड फारच मोठा असेल तर शस्त्रक्रियेची गरज लागते. वयस्क पुरुष रुग्णांना अशा मुतखड्याबरोबर, प्रॉस्टेट ग्रंथीच्या अडथळ्याची पण शक्यता असते.

वरील माहितीनुसार, हल्ली जवळजवळ ९०% रुग्णांमध्ये, मुतखडे बिनशस्त्रक्रियेने काढता येतात.

मुतखडे परत होणं टाळता येतं का?

एकदा मुतखडा झाला की पुढील १० वर्षात, ५०% रुग्णांना परत मुतखडा होण्याची शक्यता जास्त असते. मुतखड्याच्या रुग्णांनी खालीलप्रमाणे आहार घ्यावा-

१) २४ तासात ३ ते ४ लिटर पाणी घ्याये, ज्यायोगे २.५ ते ३ लिटर लघवी होते.

२) खाण्यातील मांसाहार जमलं तर पूर्ण टाळावा.

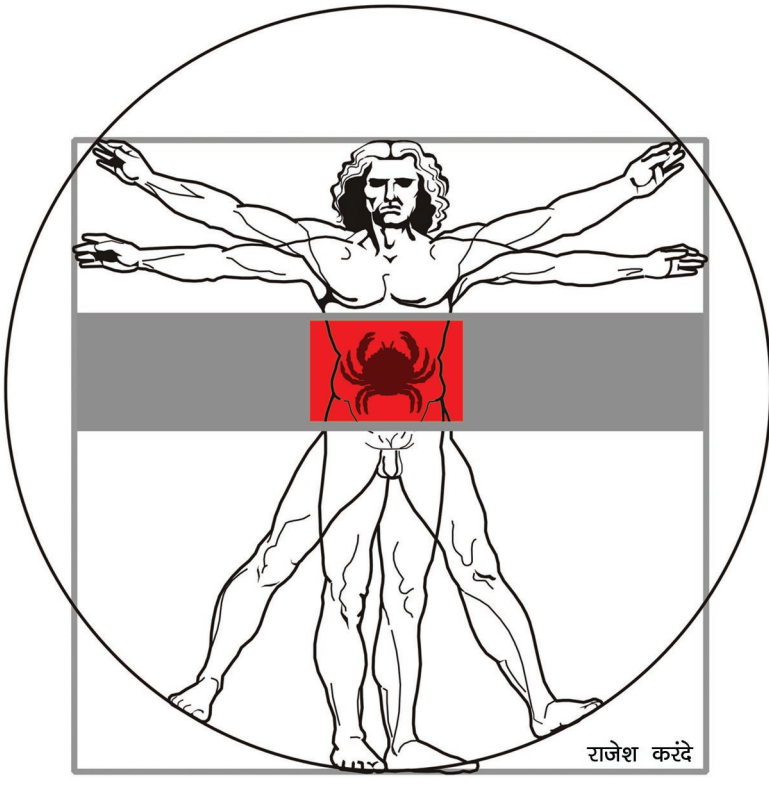
३) सर्व भाज्या मर्यादित प्रमाणात खाण्यास हरकत नसते. आठवड्यातून १-२ वेळा, अगदी भेंडी, वांगी, टॉमॅटो सकट सर्व भाज्या खाणे सुरक्षित आहे.

४) दूध व दुग्धजन्य पदार्थांचे सेवन मर्यादित असावे. मात्र दररोज १ कप दूध व १ वाटी दही सेवन करणे योग्य आहे.

५) सुका मेवा जास्त प्रमाणात खाऊ नये.

६) दररोज १ लिंबांचा रस ग्लासभर पाण्यात घ्यावा. यात शक्यतो मीठ घालू नये.

हल्लीची शहरी आयुष्यपद्धती व त्या योगाने, पिझ्झा, बर्गर, चीज, सॉफ्ट ड्रिक्स (शीतपेये) यांच्या सतत सेवनाने, भविष्यात भारतातील तरुण पिढीत, मुतखड्याचे प्रमाण खूप वाढण्याची शक्यता आहे.



अन्नमार्गातील कर्करोग

आपल्या देशात अन्ननलिकेचे कॅन्सर हे फार मोठ्या प्रमाणावर आढळतात. याचे मुख्य कारण म्हणजे तंबाखू, तंबाखू कोणत्याही प्रकारात वापरणे हे वाईटच! सिगारेट, विडी, पानात चुन्याबरोबर तंबाखू खाणे तंबाखूची गोळी तोंडात ठेवणे या गोष्टींनी तर अन्ननलिकेबरोबर तोंडाचा कॅन्सरही होऊ शकतो.



‘कॅन्सर’ या शब्दाभोवतालचे गूढ व भीती ही माणसाच्या मनात वर्षानुवर्षे घर करून आहे. या विषयात अनेक प्रकारचे संशोधन व तांत्रिक प्रगती झाली असली तरी अनेक वेळा या मागची कारणे निश्चितपणे समजू शकत नाहीत. संपूर्ण उपचारानंतरही

रोग परत उद्भवणार नाही ना याची टांगती तलवार रुग्णाच्या मनावर सतत असते. हे चित्र बदलायचे असल्यास याबद्दलची प्राथमिक माहिती सर्वानाच असणे आवश्यक आहे. ही माहिती मिळावी व कॅन्सर टाळता यावा याबाबतचा सल्ला मिळावा या हेतूने हा

लेख लिहला आहे. यात वैद्यकीय तपशील हेतु पूरःस्सर कमी दिला आहे. अन्ननलिका, जठर आणि मोठे आतडे हे तीन अन्नमार्गातील असे भाग आहेत की, ज्यांचे कॅन्सर मोठ्या प्रमाणात आढळतात.

अन्ननलिकेचा कर्करोग

अन्ननलिका ही एक २५ सें.मी. लांबीची छोटीशी नळी आहे. ही मान व छातीतून प्रवास करून पोटापर्यंत जाते. आपण तोंडात घातलेल्या सर्व गोष्टींचा प्रथम आघात या नलिकेवर होतो. या गोष्टी तंबाखू, मद्य, उकळती गरम पेये यासारखी असतील तर त्याचे दूरगामी परिणाम होऊ शकतात.

आपल्या देशात अन्ननलिकेचे कॅन्सर हे फार मोठ्या प्रमाणावर आढळतात. याचे मुख्य कारण म्हणजे तंबाखू. तंबाखू कोणत्याही प्रकारात वापरणे हे वाईटच! सिगारेट, विडी, पानात चुन्याबरोबर तंबाखू

♦ डॉ. अनिता गाडगीळ

बी.ए.आर.सी. रुग्णालय, ट्रॉम्बे.



खाणे तंबाखूची गोळी तोंडात ठेवणे या गोष्टींनी तर अन्ननलिकेबरोबर तोंडाचा कॅन्सरही होऊ शकतो. तंबाखूबरोबर मद्यपानाचा वा सकस आहार न मिळाल्याने होणाऱ्या कुपोषणाचाही कॅन्सरशी जवळचा



संबंध आहे. या प्रकारचे कर्करोग अत्यंत आक्रमक पध्दतीने वाढतात. याचा अर्थ अनेकदा निदान होईपर्यंत अन्ननलिका कॅन्सरने पूर्ण बंद होत गेलेली असते किंवा आजूबाजूच्या अवयवांपर्यंत याची वाढ झालेली असते. याचे प्राथमिक लक्षण म्हणजे अन्न गिळताना होणारा त्रास. रोग्यास प्रथम घन व द्रव पदार्थ गिळताना अटकाव होऊ लागतो. ही लक्षणे दिसू लागल्यास तातडीने वैद्यकीय मदत घेणे आवश्यक असते. याचे निदान एन्डोस्कोपीने केले जाते. ही पद्धती अत्यंत सोपी व सुरक्षित आहे. एक छोटीशी दुर्बिणीची नळी तोंडातून रुग्णाच्या अन्ननलिकेमध्ये सोडली जाते व आतमध्ये काही गाठ आढळल्यास त्याची बायोप्सी देखील तपासासाठी घेतली जाते. या बायोप्सीने गाठ कर्करोगाची आहे किंवा नाही हे पडताळून पाहता येते. गाठ कर्करोगाची असेल तर त्वरित उपचार करावे लागतात. अन्ननलिकेच्या वरच्या भागातील काही कॅन्सर किरणोत्सर्गाने तर खालील बाजूस असलेली गाठ शस्त्रक्रियेने बरी केली जाते.

या दोन्ही पध्दती एकमेकींस पूरक असल्याने बऱ्याचदा दोन्ही पध्दतींचा अवलंब करावा लागतो.

वर म्हटल्याप्रमाणे हा कर्करोग अत्यंत आक्रमक स्वरूपाचा असल्याने तो टाळणे हाच सर्वोत्तम उपाय ठरतो. यासाठी काही पथ्ये अवश्य पाळावी.

- तंबाखूचे सेवन (कोणत्याही प्रकारे) टाळावे.

- मद्यपान पूर्णपणे थांबवावे.

- सकस आहाराने कुपोषण टाळावे.

- 'मध्यमवयीन' वर्गात आपण मोडत असल्यास वर सांगितलेल्या पण सौम्य असलेल्याही तक्रारींकडे दुर्लक्ष करू नये.

जठरातील कर्करोग

अन्नमार्गातील दुसरा महत्त्वाचा अवयव म्हणजे जठर. हे एखाद्या पिशवीप्रमाणे काम

करते व काही अन्नघटकांचे पचनही करते. यातील आम्लांश (हायड्रोक्लोरिक ॲसिड) वाढल्यास ॲसिडिटी वाढते व पोटात जळजळ चालू होते परंतु जर हे ॲसिड कमी अथवा संपूर्ण नाहीसे झाल्यास (Hypo-achlorhydria) कर्करोगाची शक्यता वाढते. डबाबंद अन्न साठवण्यासाठी प्रिझर्व्हेटिव्ह वापरले जातात. यात नायट्रेट्स नावाचे रसायन असते. अशा पदार्थांचा अतिरेक झाल्यास कॅन्सरची भीती वाढते. तंबाखूचा व कॅन्सरचा संबंध तर आपण आधीच सांगितला आहे. जठराचे काही प्रकारचे



जठरातील स्वादुपिंड किंवा पचक यंत्रांच्यापर्यंत पसरतो.

जठराच्या कर्करोगाची मुख्य लक्षणे म्हणजे पोटदुखी वरकरणी अचानक वाटणारी वजनातली घट, उपचारांना दाद न देणारा पित्ताचा त्रास अशी असतात. ही लक्षणे तसे पाहता आपल्यातील अनेकांना थोड्याफार फरकाने कधीकधी त्रास देतात. परंतु जर औषधोपचाराने फरक पडत नसेल वा त्रास वाढत असेल, थकवा व वजनात घट जाणवत असेल तर पुढील तपासण्या करणे आवश्यक असते. यासाठी अन्ननलिकेप्रमाणे येथेही एन्डोस्कोपी ही सर्वोत्कृष्ट ठरते. तसेच कॅन्सर आत पसरला आहे का व किती पसरला आहे यासाठी दुर्बिणीतून होणारी सोनोग्राफी ही महत्त्वाची ठरते.

(एन्डोसोनोग्राफी) जपानमध्ये ही एन्डोस्कोपीच्या वापराने प्राथमिक अवस्थेतील कॅन्सरचे लवकर निदान झाल्याने (Early detection) हा रोग बऱ्याच प्रमाणात नियंत्रणाखाली आला आहे. ही सोय आपल्या येथेही सर्वत्र उपलब्ध असल्याने याचा रुग्णांना फायदा होतो. जठराचा कॅन्सरही आक्रमक स्वभावाचा मानला जातो. हा किरणोत्सर्गास व केमोथेरेपीला जुमानत नाही व शस्त्रक्रिया हे एकमेव शस्त्र ठरते. तेही जर वेळेत उपचार मिळाले तरच. यासाठी जठराच्या कर्करोगाला दूर ठेवणेच इष्ट कारण या शत्रूचा हल्ला आपण अगदी बेसावध असताना होतो यासाठी सावध राहून वेळीच तपासून घेणे योग्य.

आतड्यांचा कर्करोग

अन्नमार्गातील तिसरा महत्त्वाचा अवयव म्हणजे मोठे आतडे व मलाशय. पचनानंतर उरलेले अन्नातील तंतूपदार्थ व अन्नरस यापासून मलनिर्मिती करून त्याचे उत्सर्जन करणे हे या अवयवांचे काम जठराच्या कॅन्सरप्रमाणेच या अवयवांचे कॅन्सरही सुदैवाने आपल्या देशात कमी प्रमाणात आढळतात. आतड्यांच्या या भागाचे कॅन्सर हे बऱ्याच प्रमाणात प्रतिबंध करण्यासारखे आहेत. यांचा इलाजही पूर्णपणे करता येऊ शकतो.

या कॅन्सर मागचे महत्त्वाचे कारण म्हणजे आहारात तंतूचे प्रमाण कमी होणे. भारतीय पारंपरिक शाकाहारी आहार या दृष्टीने आदर्श आहे. यात तंतूचे (fibre) प्रमाण भरपूर असल्याने आतड्यांना नैसर्गिकरित्या संरक्षण मिळते. पाश्चात्य देशांमध्ये मांसाहाराचा अतिरेक असल्याने हे तंतूपदार्थ फार कमी प्रमाणात खाल्ले जातात. पाश्चात्यांच्या जीवनपध्दतीचे अंधानुकरण आपण केले तर फास्ट फूड खाणे, प्रिझर्व्हेटिव्हस घातलेले पदार्थ खाणे, मांसाहाराचा अतिरेक याने आहाराचा



समतोल ढळतो व आतड्यांचा कर्करोग होऊ शकतो.

कोलॉन व रेक्टम यांचे काही प्रकारचे कॅन्सर हे अनुवंशिकही असतात. काही विशिष्ट जनुकांमध्ये बिघाड होतो व हा बिघाड पिढी-दर पिढी वाहून नेला जातो व अशा व्यक्ती कॅन्सरला पूरक वातावरण देतात. अशा व्यक्तींना आतड्यांमध्ये पॉलिप या छोट्या छोट्या गाठी येतात एक दोन पासून शंभरापर्यंत असू शकतात. या व्यक्तींना नियमितपणे तपासणी करत रहावी लागते व एखाद्या पॉलिपमध्ये कर्करोग वाढत तर नाही ना याची खात्री करून घ्यावी लागते. मोठ्या आतड्याची प्रसरण पावण्याची क्षमता पुष्कळ असल्याने अन्ननलिकेप्रमाणे हा मार्ग लवकर बंद होत नाही व त्यामुळे कर्करोग बरेच दिवसांपर्यंत सहज लपून राहू शकतो. मुख्यत्वेकरून पन्नाशीच्या आसपासचे पुरुष या कॅन्सर लक्ष्य बनतात. परंतु कोणताही वयोगट यापासून संपूर्ण

सुरक्षित नसतो. वारंवार होणारे बद्धकोष्ठ किंवा अतिसार तसेच आलटून पालटून होणारे जुलाब व बद्धगोष्ठ ही या रोगाची प्रमुख लक्षणे आहेत.

मलाशयातून जाणारा रक्तस्राव किंवा चिकट पाणी हा तर धोक्याचा बावटा समजावा. याशिवाय वजन कमी होणे, थकवा अर्नेमिया हे देखील या रोगाचे लक्षण असू शकते. ही लक्षणे मध्यमवयीन किंवा वयस्कर माणसामध्ये आढळल्यास अजिबात दुर्लक्ष करू नये. सर्वसाधारण समजाप्रमाणे मूळव्याध किंवा मोड यांचा कर्करोगाची काहीही संबंध नसतो व यातील फरक साध्या तपासणीनेही सहज लक्षात येऊ शकतो. अन्नमार्गातील सर्व अवयव हे छोट्या पाईप किंवा बोगद्याप्रमाणे असल्याने एन्डोस्कोपी हे तंत्र सर्वात उपयुक्त ठरते. मोठ्या आतड्यांच्या एन्डोस्कोपीला कोलोनोस्कोपी म्हणतात ही सोयही आजकाल सर्वत्र उपलब्ध आहे. विशेष करून पॉलिप असणा-या व्यक्तींना

नियमितपणे कोलोनोस्कोपी केल्यास त्यातील कॅन्सरची वाढ चटकन लक्षात येऊ शकते. याप्रकारच्या कर्करोगांना शस्त्रक्रिया हाच रामबाण उपाय आहे; व हे किरणोत्सर्ग (रेडिएशन) वा केमोथेरेपी यांना विशेष प्रतिसाद देत नाहीत. लवकर निदान झाल्यास याप्रकारचे कर्करोग पूर्णतः बरे होऊ शकतात. वर सांगितल्याप्रमाणे बद्धशी टाळता येण्याजोगे असल्याने असे म्हणता येईल की आहारात तंतूपदार्थांचा नियमित व मुबलक वापर करणे व वरीलपैकी काही लक्षणे आढळल्यास किरत वैद्यकीय सल्ला घेणे हे अतिशय महत्वाचे आहे. साधे साधे आहाराविषयक किंवा जीवनपद्धतीतील बदल हे आपला जीव वाचवू शकतात. (प्रिवेंशन इज बेटर दॅन क्युर) प्रतिबंधात्मक उपाय हे इतर उपचारांपेक्षा कधीही चांगले हे कॅन्सरइतके चपखल दुस-या कोणत्याही रोगाला लागू पडत नाही.

विद्यार्थ्यांची शपथ

आम्ही श्रीरामाच्या वंशाचे आहोत श्रीराम एकवचनी होते. जे बोलायचे ते करायचे ,आम्हीपण जे बोलू ते करू.आम्ही भीष्माच्या वंशाचे आहोत.भीष्म ठरवायचे तसे जगायचे. आम्ही भीष्मासारखे होऊ.आम्ही विद्यार्थी आहोत आम्ही चांगले विद्यार्थी होण्याची प्रतिज्ञा करत आहोत विद्या मिळवणे हे आमचे कार्य आहे . ते आम्ही मन लावून करू.मोठेपणी उत्तम व्यक्ती होणे.हे आमचे ध्येय आहे.आम्ही सर्वोत्कृष्ट होऊ .मोठेपणी आम्ही सिनेमात गेलो तर रुतिक रोशन व ऐश्वर्या राय सारखे होऊ ,राजकारणात गेलो तर वाजपेयीसारखे, इंदिराजीसारखे होऊ. खेळामध्ये गेलो तर सचिनसारखे व पी.टी उषासारखे होऊ.असे होण्यासाठी उत्तम ज्ञान व शरीर संपदा प्राप्त करू. उत्तम ज्ञान व शरीर संपदा मिळवण्यासाठी आम्ही रोज सकाळी ४वाजता उठू . मग स्वच्छ होऊन योगासने करू. रोज १२ सूर्यनमस्कार ८६

घालू. दोरीवर उडया मारू.मग काही पाठांतर करू. त्याआधी पहिल्या दिवशी पाठ केलेले आठवू. नंतर त्यादिवशी जे शाळेत शिकवणार आहोत .ते वाचून काढू.मग नाश्ता करू. मग ल . अशाप्रकारे आम्ही

जगाच्या दोन तास पूढे राहू.शाळेत मन लावून शिकू. प्रत्येक तासाला जे समजणार नाही ते गुरुजींना विचारू. शाळेतील सर्व उपक्रमामध्ये भाग घेऊ. आम्हाला जे चांगले येते ते इतरांना शिकवू . इतरांना जे चांगले येते ते आम्ही शिकू. शाळेतून आल्यावर संध्याकाळी आज जे शाळेत शिकलो त्याची पुन्हा उजळणी करू.एक धडयाची एका दिवसात तीनदा उजळणी केल्यामुळे परिक्षेच्या वेळेस ताण येणार नाही व आम्ही शक्तीमान व बुद्धीमान होऊ .आम्ही रोज एक तास घाम येईल एवढे खेळू .कष्टाचे काम करू.पाणी भरू.कपडे धूऊ, भांडी घासू.घरी व घराबाहेर सर्वांना मदत करू त्याच्यामुळे आमच्या शरीराची भरपूर वाढ होईल व आम्ही शक्तीमान व बुद्धीमान होऊ . शास्त्रीय संशोधन असे दाखवते

की दिवसभरात एकदाही पातळ अन्न घेतले की मुले बारीक होतात,त्यामुळे आम्ही पाण्याशिवाय इतर कोणतेही पातळ अन्न घेणार नाही . घराबाहेरचे खाल्ल्यामुळे घराबाहेरचे आजार होतात.म्हणून आम्ही घराबाहेरचे अन्न खाणार नाही. . सूर्यास्ताला घरी येऊ.स्नान करून

स्वच्छ होऊन देवाला व वडील मंडळींना नमस्कार करू. र्यास्तानंतर मी टीव्ही बघणार नाही . रेडिओ ऐकणार नाही .मुलांना रोज ८ते ९ तास झोप जरूरी असते. सकाळी ४ वाजता उठण्यासाठी मुलांना ८ वाजता रात्री झोपणे आवश्यक आहे .झोपण्याच्या दोन तास आधी जेवण करावे .म्हणून आम्ही संध्याकाळी ६ वाजता आल्यावर जेवू. जेवणानंतर अभ्यासाला बसू झोप आली की झोपू.

आठवड्याची सुट्टी जगाच्या पूढे जाण्यासाठी असते .सुट्टीच्या दिवशी आठवडाभर जे शिकलो त्याची उजळणी करू. अशाप्रकारे आम्ही कमीतकमी त्रासात जास्त



(पान नं. ७६ वरुन)

अतिसार (जुलाब)

अवश्य न्यावा म्हणजे अचूक निदान करता येते. जुलाब होऊ नये ह्यासाठी सर्वसाधारण उपाययोजना म्हणजे वैयक्तिक व सामाजिक स्वच्छता आणि लसीकरण आवश्यक आहेच. लसीकरणासंबंधी बरीच उलटसुलट चर्चा होत असते. लस शंभर टक्के संरक्षण देत नसली तरी त्यामुळे रोगापासून अंशतः बचाव आणि रोगाची तीव्रता नक्कीच कमी होते.

जुलाब झाल्यास काय करावे ?

जुलाब झाल्यास व्यक्तीला प्राथमिक गरज पाण्याची असते. शरीरातील पाणी कमी झाले (शुष्कता) म्हणजे तहान लागते. तहान मागणी आणि पुरवठा यामधील तफावत दर्शविते. जुलाब झालेल्या रुग्णाला तहान लागायला नको, एवढी काळजी जीव वाचवायला पुरेशी आहे. अशा व्यक्तीला पुनर्जल पेय द्यावे. हे पेय २० ग्रॅम ग्लुकोज, ३.५ ग्रॅम सोडियम क्लोराइड, १.५ ग्रॅम पोटॅशियम क्लोराइड, २.५ ग्रॅम सोडाबाय कारबोनेट किंवा २.९ ग्रॅम ट्रायसोडियम सायट्रेट डायहायड्रेट, **१ लिटर पिण्याचे पाणी याच्यापासून तयार होते. पूनर्जल क्षाराचे पॅकेट उपलब्ध नसल्यास १ लिटर पिण्याचे पाणी+२ मोठे चमचे**

साखर+पाव चमचा मीठ+ पाव चमचा खाण्याचा सोडा+ एका लिंबाचा रस काही कारणांमुळे हेही शक्य नसल्यास, **तांब्याभर पिण्याचे पाणी+मुठभर साखर+ चिमूटभर मीठ यांच्या मिश्रणाने १ जलसंजीवनी** तयार करता येते.

आहार

पाण्याबरोबरच रुग्णाला आहाराची गरज असते, तांदळाची पेज, गव्हाची लापशी, साबुदाण्याची खीर, मऊ केळी, मऊ वरण भात इत्यादी पदार्थ रुग्णाला द्यावे. अपुरा आहार आजारपणाचा कालावधी वाढवतो.

शुष्कता किंवा जलक्षय (डिहायड्रेशन) लक्षणे:

तहान लागते, तोंडाला / घशाला कोरड पडते, जीभ कोरडी पडते, डोळे खोल जातात, लहान मुलांमध्ये टाळू खोल जाते, कातडीची लवचिकता कमी होते, (दोन बोटांच्या चिमटीत कातडी उचलून सोडल्यास ती पूर्ववत होण्यास वेळ लागतो) वजन कमी होते, नाडीचे ठोके क्षीण व जलद होतात.

जुलाबाच्या रुग्णास वरीललक्षणे दिसण्याआधीच जलसंजीवनी द्यायला सुरवात करावी. प्रकृती गंभीर असल्यास रुग्णाला दवाखान्यात नेणे आवश्यक असते, अशावेळी वाटेत जलसंजीवनी देत राहावी.

अति प्रमाणात द्रव पदार्थ शरीराबाहेर पडल्यामुळे अतीसाराने लहान मुलांचा मृत्यू होऊ शकतो. त्यामुळे लहान मुलांना भरपूर प्रमाणात द्रव पदार्थ देणे आवश्यक असते. अतीसार झालेल्या मुलाला अन्नाची गरज असते. बाळ स्तनपान करीत असेल तर अतीसाराने स्तनपान सुरू ठेवणे आवश्यक आहे. अतीसारतून बऱ्या झालेल्या मुलास कमीत कमी दोन आठवडे रोज एक जास्त जेवण एवढ्या अतिरिक्त आहाराची गरज असते.

जुलाब नेहमीपेक्षा गंभीर स्वरूपाचा वाटल्यास व दोन आठवड्यांपेक्षा जास्त टिकल्यास किंवा शौचावाटे रक्तस्राव होत असल्यास विशेषज्ञांची मदत घ्यावी.

वैद्यकीय सल्ल्याशिवाय जलसंजीवनी व्यतिरिक्त इतर कोठलेही औषध अतिसारात वापरू नये.

पुढील बाबींची खबरदारी घेतल्यास अतिसाराला प्रतिबंध घालता येतो. स्तनपान, सार्वजनिक गोवर प्रतिबंधक लसीकरण, शौचासाठी शौचकुपाचा वापर करून, अन्न व पाणी स्वच्छ ठेवून, अन्नास स्पर्श करण्यापूर्वी हात स्वच्छ धुतल्यास स्वच्छताप्रिय सुदृढ शरीराला जुलाबाची लागण लागत नाही. लागलीच तर टिकत नाही.

ज्ञान मिळवू .

तरीही आम्हाला इतर आनंदासाठी जास्त वेळ मिळेल .

आम्ही नेहमी खरे बोलू. कोणालाही इजा करणार नाही ,मारून शिव्या देऊन किंवा रागावून अगदी मनातल्या मनात सुद्धा आम्ही चोरी करणार नाही. आहे त्यापरिस्थितीत आनंदात राहू.सर्व मुलामुलींसोबत भाऊ-बहिणीसारखे राहू. स्वतःमध्ये रोज काहीतरी प्रगती होण्यासाठी काहीतरी रोज नवीन शिकू.

आम्ही सर्व एकत्र राहू.एकत्र खाऊ पिऊ एकत्र मोठ मोठी कामे करू ,तेजस्वी होऊ कोणाचा राग व्देष करणार नाही,कोणी चुकला तर क्षमा करू ,सर्व सूरू शांतीने राहू .आम्ही

नेहमी चांगले वागू चांगले शब्द बोलू व आदर्श व्यक्ती बनू आम्ही ही प्रतिज्ञा रोज सकाळी घेऊ ,आचरणात आणू व ही प्रतिज्ञा सर्वांना देऊ.याने आम्हाला व सर्वांना सूरू शांती लाभेल व देशसेवाही होअिल.

चांगल्या पालकांची प्रतिज्ञा

शिवाजी निर्माण व्हायला आधी जिजामाता निर्माण व्हायला लागते.आमची मूले चांगली व्हायला आम्ही चांगले पालक होऊ.

मुले अनुकरणात शिकतात.त्याने जसे वागावे तसे आम्ही वागू.

सोबतची मूलांची प्रतिज्ञा वाचून त्यांना वाढवण्यासाठी योग्य मदत

करू,सूर्यास्तानंतर टीव्ही लावणार नाही त्यांनी जे बघू नये ते बघणार नाही .त्यांनी व्यायाम करावा म्हणून आम्ही व्यायाम करू ,त्यांनी जी पुस्तके वाचावीत ती आम्ही वाचू. त्यांची शाळेची पूर्ण पुस्तके वाचून काढू ,व त्यांना योग्य ते मार्गदर्शन करू . आम्ही रोज सकाळी ही प्रतिज्ञा करू.आम्ही असे वागू व ही प्रतिज्ञा सर्वांना देऊ,याने सर्वांना सूरू शांती लाभेल व देशसेवाही होअील

डॉ.हेमंत जोशी, डॉ.अर्चना जोशी
जोशी बालरुग्णालय(विरार)



हव्यास उपोषणाचा

◆ डॉ. मनोज भाटवडेकर

आपल्याकडे पाश्चात्य संस्कृतीचे वारे जसे वाहायला लागले तसतशा त्यांच्या विकृतीही आपल्याकडे हळूहळू यायला लागल्या. शरीरसौष्टवबद्दलच्या विचित्र कल्पना, अति बारीक असणे हे सौंदर्याचे लक्षण आहे, असं मानणं आणि त्यातून निर्माण होणाऱ्या मानसिक विकृती या आपल्या देशातही दिसायला लागल्या.

“नेहाचं हल्ली अभ्यासात बिलकुल लक्ष लागत नाही; लहानसहान गोष्टींवरून उगीचच चिडते आणि सगळ्यात मुख्य म्हणजे खाण्यापिण्याचा जो काही प्रकार तिने केलाय त्याच्यापुढे आम्ही हात टेकलेत. यंदा एक वेळ ठीक आहे नववीचे वर्ष आहे. पुढल्या वर्षापर्यंत हे सगळं सुधारायला हवंय नाही तर तिची सगळी हुशारी फुकट जाईल. मी तिला आत बोलवू का डॉक्टर.”

“हो बोलवा ना.”

नेहाकडे बघितल्यावर कुणाच्याही पोटात धस्स होईल अशी, परिस्थिती होती. तिचं वय चौदा सांगूनही खरं वाटत नव्हतं. जेमतेम आठ ते दहा वर्षांची वाटावी अशी शरीराची चण, हातापायाच्या काड्या, कपड्यांमधून पाठीचे मणवे स्पष्ट दिसताहेत, गालफडं बसलेली, चेहरा पांढरा फटक, डोळे निस्तेज, चेहऱ्यावरचे भावही उदास. तिच्या आईच्या बोलण्यातून जाणवणारी काळजी अनाठायी नव्हती.

“बस नेहा.”

नेहा क्षीण हसली.

“तुला काय त्रास होतो किंवा काही अडचणी आहेत का?”

“माझं अभ्यासात लक्ष लागत नाही. पूर्वी माझ्या सगळं लक्षात राहायचं आता मला विसरायला होतं. सकाळी वाचलेलं संध्याकाळी आठवत नाही. मला परीक्षेला बसायची पण भीती वाटते. मला लक्षात राहण्यासाठी काहीतरी औषध द्या.”

“आणखी काही त्रास?”

“काही नाही. बाकी चांगलं आहे.”

“काय चांगलं आहे नेहा?” नेहाच्या आईला बोलल्याशिवाय राहवलं नाही. “तू काय खातेस ते एकदा सांग बघू डॉक्टरांना.”

नेहा एकदम फणकारून म्हणाली, “मी सांगितलं ना तुला एकदा; मला वजन वाढवायचं नाही म्हणून. पुन्हा पुन्हा मला ते सांगू नकोस. तू जाडी आहेस तेवढी पुरे आहेस.”

“बघितलं डॉक्टर? तुम्ही एक डॉक्टर आहात, पण नेहाचं वजन कमी आहे हे सांगण्यासाठी डॉक्टरांची गरज आहे का? तुम्ही तिच्यासमोरच सांगा.”

“काही नको सांगायला. माझं वजन २८ किलो आहे ते भरपूर झालं. डॉक्टर, तुम्ही मला वजन वाढवण्यासाठी काही औषध देणार असाल तर ते मला घ्यायचं नाहीये. मी आधीच सांगतेय. आमच्या फॅमिली डॉक्टरांनी पण मला सांगितलं की वजन वाढव. मी आहे अशीच चांगली आहे. आणखी जाड व्हायचं नाहीये मला. माझ्या खाण्यापिण्याबद्दल जे काही बोलायचं ते तुम्ही माझ्या आईशी बोला.” नेहा तरातरा उठून बाहेर जाऊन बसली.

“काय करायचं डॉक्टर?” नेहाच्या आईने सुस्कारा सोडला.

“तिचं खाणपिणं कधीपासून कमी झालं?”

“झालं नाही डॉक्टर. तिने ते आपणहून



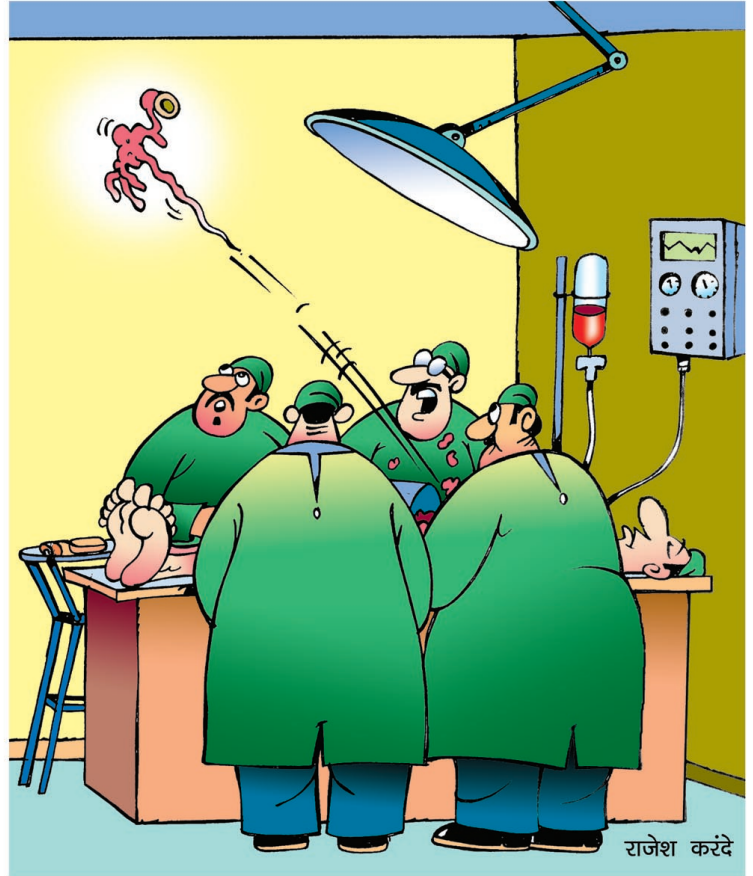
कमी केलंय.”

“याला काही कारण झालं होतं का ?
त्याची सुरुवात कशी झाली ?”

“या गोष्टीला वर्ष झालं असेल. सुरुवातीला ती मला म्हणायची की, शी: आई तू किती जाडी आहेस. खरं म्हणजे तुम्ही बघताय डॉक्टर माझं वजन पूर्णपणे नॉर्मल आहे. मी माझ्या आरोग्याची व्यवस्थित काळजी घेते. माझी बहीण मात्र खरोखरच जाडी म्हणावी अशी आहे. तिला डायबेटिस निघाला. तिच्या रक्तात चरबीचे प्रमाणही जास्त होते. तिला डॉक्टरांनी कडक पथ्य सांगितलं आहे आणि तासभर व्यायाम सांगितलाय. हे नेहाने ऐकल्यापासून तिनेही डोक्यात घेतलं की आपण वजन कमी करायला हवं. नेहा खरी तब्येतीनं छान होती. जाडी वगैरे मुळीच नव्हती हो. चांगली निरोगी रसरशीत दिसायची. एकदा कुणीतरी मैत्रिणीपैकी तिला चिडवलं वाटतं. त्या दिवशी घरी येऊन खूप रडली. मैत्रिणी मला जाडी म्हणतात म्हणून खूप आकांडतांडव केलं. तेव्हापासून तिने वजन कमी करायचा ध्यास घेतला. गोड खाणं, तेल-तूप, लोणी पूर्ण बंद केलं, भात बंद केला. अतिरेक किती तो बघा, सध्या ती काय खाते हे ऐकलं तर तुम्हाला धक्का बसेल. सकाळी ती बिनसाखरेचा कोरा चहा घेते. त्याबरोबर एक मारी बिस्किट खाते. हा म्हणे तिचा ब्रेकफास्ट. साडेसातची शाळा असते. शाळेत दोन टोस्ट ती घेऊन जाते त्यातला जेमतेम अर्धा खाते, उरलेला परत आणते. दुपारी आल्यावर एक फुलका. त्याला तेल-तूप काही नाही. थोडी भाजी. त्यातसुद्धा बटाटा, सुरण नाहीच. आमटीवरचं पाणी अर्धी वाटी आणि काकडी, टोमॅटो असं काहीतरी कापून खाते. दुपारी चारच्या सुमारास एक ग्लास नुसतं लिंबू पाणी पिते. रात्री पुन्हा तसंच जेवण. मध्ये जर मी पोहे, उपमा असं काही

केलं तर ती उष्टावतही नाही. जेवायच्या आधी तीन मोठे ग्लास भरून पाणी पिते. मग भूक कुठली राहणार ? हल्ली तिने व्यायामाचाही अतिरेक चालवलेला आहे. शाळेत म्हणे मी पाच तास बसते, म्हणून माझं वजन वाढतं. म्हणून घरी आल्यानंतर सारखी फिरत असते. आधी दोरीच्या शंभर उड्या मारायची. आता दोनशे मारते. तिला जर थांबवायला गेलं तर अशी पिसाळते म्हणून सांगू. तिला आमच्या फॅमिली डॉक्टरांनीही समजावण्याचा खूप प्रयत्न केला की असं अतिरेकी पध्दतीनं वजन उतरवणं चांगलं नाही. अहो, काय सांगू डॉक्टर चांगलं बेचाळीस किलो वजन होतं तिचं. तिच्या उंचीच्या मानाने अगदी व्यवस्थित होतं. ते आता अठ्ठावीसवर

आलंय. डॉक्टरांनी तिच्या रक्ताच्या तपासण्या करून घ्यायला सांगितल्या. हिमोग्लोबिन कमी व्हायला लागलंय. डॉक्टर म्हणाले, अशाने तुझी रोगप्रतिकारशक्ती कमी होईल. त्यांनी रोज एक अंड तरी खा असं सांगितलं. व्हिटामिनच्या गोळ्या लिहून दिल्या. ही मुलगी आठवड्यातून फक्त दोनदा अंड्याचं पांढरं खाते. ते ही पाव भाग. तिला मी दाखवलं की शेजारचा दीड वर्षाचा अंकुर रोज सगळं अंडं खातो. तर ती म्हणाली, तो नाहीतरी जाडाच आहे. मग अंड्यातल्या पिवळ्या बलकात चरबी जास्त असते. त्याने माझे वजन कसं वाढेल वगैरे गोष्टींवरून हुज्जत घातली. हुज्जत काय हो डॉक्टर प्रत्येक खाण्याच्या वेळेला



“ तो अवयव कुठे पडतो ते बघून ठेव, आपल्याला कदाचित पुन्हा त्याची गरज पडेल. ”



घालतच असते. आज काय फुलका आकाराने मोठाच झाला. मग काय तू कणिक भिजवताना थोडंस तेलच घालत असशील, असा संशय ज्या दिवशी येईल त्या दिवशी व्यायाम जास्त. कुठेही बाहेर खायला येत नाही. चुवून कधी नातेवाईकांकडे गेली आणि त्यांनी काही खायला दिलं तर माझी तब्येत बरी नाही म्हणून सांगते. एकदा तिच्याच मैत्रिणीच्या घरी पार्टी होती. तिथून ही चिडचिड करत परत आली. मी विचारलं काय झालं तर म्हणाली, तिच्या आईला पण काही कळत नाही. स्वतः एक जाडी आहे आणि इतरांना आग्रह करते. कहर म्हणजे नेहाच्या पर्समध्ये एक बटाटावडा सापडला. मी म्हटलं हे काय? तर एक बटाटावडा आग्रहाखातर खाल्ला आणि दुसरा पटकन नजर चुकवून पर्समध्ये टाकला. त्या रात्री माझ्या पोटात दुखत होतं, माझं पोट साफ झालं नाही या नावाखाली बाबांना रेचक द्यायला लावलं. दुसऱ्या दिवशी म्हणाली, मी खाल्लेला बटाटेवडा पचू नये आणि वजन वाढू नये म्हणून मी हे केलं. तिचं ते बारीक होण्याचं वेड जाणार नाही का डॉक्टर? मला तर आता असं वाटायला लागलंय की तिला त्याच्यातून काहीतरी भयंकर आजारबिजार होईल. टी. बी. वगैरे नाही झाला म्हणजे मिळवलं. हे काय आहे डॉक्टर? म्हणजे हा आजार म्हणायचा

की हे मुद्दाम वेड पांघरून पेडगावला जाण आहे?”

“नेहाच्या काळजीने आम्ही पोखरून निघालोय डॉक्टर. तिच्या या वेडाला काय करावं? याला आम्ही आपलं वेड म्हणतोय. असं म्हणणं बरोबर आहे का?”

“मानसिक आजार वेगवेगळ्या प्रकारचे आहेत. त्याचं एक मोठं वर्गीकरणही आहे. या वर्गीकरणानुसार एक वर्ग असाही आहे की ज्याला ‘खाण्याच्या विकृती’ असं नाव आहे. नेहाचा आजार या वर्गात मोडतो. तिच्या आजाराचं नाव आहे ‘अॅनोरेक्सिया नर्वोझा’. आपल्या देशात खरं म्हणजे हा आजार खूप मोठ्या प्रमाणात आढळत नाही. आपल्याकडे पाश्चात्य संस्कृतीचे वारे जसे वाहायला लागले तसतशा त्यांच्या विकृतीही आपल्याकडे हळूहळू यायला लागल्या. शरीरसौष्टवबद्दलच्या विचित्र कल्पना, अति बारीक असणे हे सौंदर्याचे लक्षण आहे, असं मानणं आणि त्यातून निर्माण होणाऱ्या मानसिक विकृती या आपल्या देशातही दिसायला लागल्या. मानसिक ताणतणाव आणि खाण्याशी संबंधित वर्तन या दोन गोष्टींचा एकमेकांशी संबंध असतो. खाण्याशी संबंधित वर्तन म्हणजे किती खायचं, कसं खायचं या गोष्टी आल्या. आपल्याला माहीत आहे की, आपला मानसिक ताण वाढला की आपली भूक

कमी किंवा जास्त होऊ शकते. ही नेहमीच्या आवाक्याबाहेरची गोष्ट झाली. नेहाचा आजार हा फक्त भूक कमी किंवा जास्त होण्यापुरता मर्यादित नाही. तिचं वजन कमी झालेलं असलं तरी तिची भूक फारशी कमी झालीय असं म्हणता येणार नाही. तिला लागलेली भूक ती मारते.”

“हो ना. सांगितलं ना मी तुम्हाला, जेवायच्या आधी तीन तीन ग्लास पाणी पिते. म्हणजे भूक मारते असंच नाही का?”

“या सगळ्या मुळाशी आहे ती आपलं वजन वाढेल ही प्रचंड विकृत भीती. आपल्यापैकी प्रत्येकाच्या मनात स्वतःविषयी एक प्रतिमा असते. आपण कसे दिसतो, वागतो, कसे बोलतो याबद्दल आपली स्वतःची म्हणून काही मतं असतात. यातला महत्वाचा भाग म्हणजे आपली शरीरप्रतिमा. नेहाच्या शरीरप्रतिमेमध्ये विकृती निर्माण झाली आहे. तिचं वजन कितीही कमी झालं तरी तिला सतत असंच वाटतं की आपण खूप जाड आहोत. तिचा आत्मविश्वास हा तिच्या शरीरप्रतिमेवर अवलंबून आहे. तिच्या मनाजोगी शरीरप्रतिमा असेल तर तिचा आत्मविश्वास व्यवस्थित असतो. तिचं एकमेव ध्येय म्हणजे आपलं वजन काढून ठेवणे. थोडंस देखील वजन वाढणं याचा अर्थ तिचा स्वतःवरचा ताबा सुटला असा



आपल्यापैकी प्रत्येकाच्या मनात स्वतःविषयी एक प्रतिमा असते. आपण कसे दिसतो, वागतो, कसे बोलतो याबद्दल आपली स्वतःची म्हणून काही मतं असतात. यातला महत्वाचा भाग म्हणजे आपली शरीरप्रतिमा.



घेते. म्हणूनच वजन कमी होतंय ही वस्तुस्थिती नाकारण्याकडे तिचा कल असतो. म्हणजे असं की तिला समजा सांगितलं की, वजनाचा काटा असं दाखवतोय की तुझं वजन फक्त अठ्ठावीस किलो आहे. वय, उंची, वजन या तक्त्यानुसार ते बेचाळीस- त्रेचाळीस किलोपर्यंत हवं. तर ती मुळातच हेच कबूल करणार नाही की आपलं वजन कमी झालंय किंवा ती असं म्हणेल, “कमी झालं तर उलट चांगलंच आहे. मला ते तसंच टिकवायचंय. या हट्टापायी तिचे खाण्यापिण्याचे आणि व्यायामाचे अघोरी प्रकार चालवलेत.” “अहो, पण त्यामध्ये काही फारसं तर्कशास्त्र आहे असं नाही. ज्यांनी वजन वाढेल असं तिला वाटतं ते पदार्थ तिने वर्ज्य केलेत. म्हणजे कधीतरी दोन-तीन पेढेच खाईल आणि भात, पोळी, भाजी उष्टावणारसुद्धा नाही आणि ते नाही का मी तुम्हाला सांगितलं. एकदा तिने बटाटावडा खाल्ला आणि रात्री हट्टाने रेचक मागून घेतले. असं पण करतात का हो?”

“हा आजार झालेले काही रुग्ण खाल्लेलं अन्नपाणी शरीराबाहेर फेकण्यासाठी मुद्दाम घशात बोटे घालून उलटी करतात. काही जण रेचक घेतात तर काही जण डाययुरेटिक औषध म्हणजे ज्यांना लघवी जास्त होते अशीही औषधं घेतात.”

“बाई गं हे सगळं भयंकरच दिसतंय आणि हो मी एक गोष्ट बोलायची विसरले. गेले आठ महिने तिची पाळी येत नाही आहे. ती मागे लागलेय की मला त्यासाठी तू डॉक्टरांकडे घेऊन चला आणि पाळी येण्यासाठी औषधं दे.”

“याबद्दल मी विचारणारच होतो. हा आजार बहुतेक करून पौगंडावस्थेतल्या मुलींना होण्याची शक्यता असते. वजन जेव्हा खूप कमी व्हायला लागतं तेव्हा त्याचा शरीरातल्या हार्मोन्सवर परिणाम

काही मोठ्या स्त्रियांमध्ये स्वतः उपाशी राहणं पण इतरांना आग्रह करून गोड किंवा तळलेले पदार्थ खाऊ घालणं असं वर्तनही असू शकतं. एकंदरीतच खाणं आणि त्या संबंधात असलेल्या वर्तनाचा हा आजार आहे.

होतो. पाळीशी संबंधित असलेल्या हार्मोन्सचं नेहमी एक चक्र शरीरात कार्यरत असतं. त्याचं संतुलन पाळीशी संबंधित असलेल्या हार्मोन्स बाहेरून देणं आणि कृत्रिमरीत्या पाळी नियमित येण्यासाठी प्रयत्न करणं हा काही उपाय नाही. मूळ आजारावर उपचार केल्यावर पाळी आपोआप सुधारते. अशा रुग्णांमध्ये खाण्याचे आणखीही आगळेवेगळे प्रकार असू शकतात. उदा. मध्ये मध्ये अति खाणं म्हणजे अगदी वखवखल्यासारखं खाणं आणि मग ते सगळं शरीराबाहेर फेकण्याचे उपाय करणं असं दिसू शकतं. काहींमध्ये चॉकलेट, बिस्किट, वेफर्ससारखे पदार्थ आपल्या पर्समध्ये बॅगमध्ये लपवून ठेवणं, ते कधीतरी घाईघाईत चोरून खाणं असंही दिसू शकतं. ०”

“पण मग हे असंच चालू राहिलं तर त्याने शरीराला अपाय नाही का होत?”

“होतो तर. यामुळे शरीराची रोगप्रतिकारकशक्ती कमी होते. शरीरातलं पाणी आणि क्षार यांचं प्रमाण बिघडतं. यकृत, किडनी यांच्या कार्यावर दुष्परिणाम होऊ शकतो. जीवनसत्व आणि लोह यांच्या अभावामुळे ॲनिमियासारखे आजार होऊ शकतात. कॅल्शियमच्या अभावामुळे हाडं ठिसूळ होऊ शकतात.”

“हे सर्व तिला समजावून सांगा डॉक्टर.”

“या आजाराचा उपचार हा व्यवस्थित

आखणी करून योजनाबद्ध पद्धतीने करावा लागतो. त्यासाठी नेहाला आपल्याला विश्वासात घ्यावं लागेल. केवळ तिचे वजन वाढवण्यासाठी आपण उपचार करतो आहोत अशी तिची समजूत झाली तर ती उपचाराला तयार होणार नाही. तिच्यामध्ये भावनिक बदलही खूप झालेत. नैराश्य, चिंता, भीती, चिडचिडेपणा अशा मानसिक बिघाडांसाठी तिला औषधांची गरज आहे. यातल्या काही औषधांनी जशी तिची मनस्थिती सुधारेल तशी ती उपचारांना उद्युक्त होईल. यातल्या काही औषधांनी तिची भूक सुधारण्यासाठीही उपयोग होईल. तिच्याशी मानसोपचाराच्या माध्यमातून संवाद साधून तिच्या शरीरप्रतिमेविषयी असलेला गोंधळ दूर करावा लागेल. काय खायचं, किती खायचं, किती वेगाने खायचं, खाऊन झाल्यानंतर त्याकडे बघण्याचा दृष्टीकोन कसा ठेवायचा याबद्दलचं शिक्षण तिला मानसोपचार आणि वर्तणूक उपचार यातून मिळू शकेल. या उपचारांचं संयोजन करण्यासाठी शरीरतज्ज्ञ, मानसोपचारतज्ज्ञ, मानसशास्त्रज्ञ आणि समाजसेविका अशा संघटित प्रयत्नांची गरज आहे. बालक, पालक मार्गदर्शन केंद्रात अशा तऱ्हेचा उपचार जास्त सुलभतेने होऊ शकतो. सर्वात महत्वाचं म्हणजे हा आजार शंभर टक्के आणि लवकर बरा होईल, अशी अपेक्षा धरणं योग्य नाही. उपचारासाठी अनेक महिने लागू शकतात. मध्ये मध्ये आजार उलटू शकतो. कधी कधी रुग्णाला हॉस्पिटलमध्ये ठेवूनही उपचार करावे लागतात. या सगळ्याची मानसिक तयारी तुम्ही हळूहळू करायला हवी.”





म ला व रो ध

राजेश करंदे



मलावरोधामध्ये नेहमी
शौचाला साफ न होणे
किंवा आतड्यांमध्ये
मलाचे खडे झाल्यास
शौचाला साफ न होणे
असा त्रास सुरु होतो. या
खेरीज अस्वस्थ,
सुस्तावलेले वाटणे. कोठा
जड वाटणे ही देखील
मलावरोधाची महत्त्वाची
लक्षणे आहेत.

“सारं सुखी असोत, सारे निरोगी असोत” असे मंत्र पुटपुटल्याने सुख व आरोग्य निर्माण होत नसते. यासाठी ज्ञान आणि विज्ञान या दोन्हीची आवश्यकता असते. सर्व धर्मांचे मुख्य साधन म्हणजे आपले शरीर. शरीराची उपेक्षा करणे म्हणजे मोठे पाप आहे. तो परमेश्वराचा आणि समाजाचा घोर अपराध आहे. आपला आहारविहार हा आपल्या आरोग्याचा पाया आहे. आरोग्य हे डॉक्टरकडून प्राप्त करायचे नसून ते स्वतःच संपादन करायचे असते. डॉक्टरकडे जाण्याची गरजच भासणार नाही अशी स्थिती म्हणजे आरोग्य.

गेल्या ५० हून अधिक वर्षांत वैद्यकशास्त्रात कमालीची क्रांती झाली आहे. नवनवीन औषधांमुळे पूर्वीचे अनेक असाध्य आजार आज सहजसाध्य झाले

आहेत. प्रतिजैविके, स्टिरॉइड आज संजिवनी ठरली आहेत. मधुमेह, रक्तदाब, हृदयविकार अशा अनेक आजारांवर औषधे सापडली आहेत. रोगप्रतिबंधक लसी उपलब्ध झाल्या आहेत. नवनवीन यंत्रसामग्रीमुळे व तंत्रज्ञानामुळे रोगनिदान अचूकरित्या करणे शक्य झाले आहे. अँनेस्थेशिया, एन्डोस्कोपी, कॉरोनरी बायपास, शस्त्रक्रियेशिवाय मुतखडा काढणे या सर्व गोष्टी वरदान ठरल्या आहेत. पण तरीही आरोग्यविषयक तक्रारींचं समूळ उच्चाटन झाले आहे असे म्हणता येणार नाही. अगदी बारीकसारीक घरगुती समस्यांतून गंभीर आजार उद्भवत असतात. आणि मग त्यांना तोंड देणे म्हणजे अवघड जागेचे दुखणे होऊन बसते.”

आपल्या शरीराचे व्यवहार, रक्त वाहणे, रक्त बनणे, पचनक्रिया, मलमूत्र



बाहेर जाणे इ. क्रिया ती संबंधित इंद्रिये जोपर्यंत शरीर चांगल्या स्थितीत असते तोपर्यंत करीत असतात. त्यांच्या कार्यात व्यत्यय आला म्हणजेच आपल्याला दुखणे येते. छोट्या छोट्या विकारातून अनेक अनिष्ट परिणाम घडून येतात. पोटात दुखणे, अतिसार किंवा मलावरोध अशी अत्यंत महत्त्वाची पण तात्पुरता इलाज करून दुर्लक्षिली गेलेली दुखणी उद्भवतात.

यामध्ये मलावरोध (Constipation) हा आतड्यांचा विकार मानसिकदृष्ट्या अतिशय अस्वस्थ करणारा आणि वेदनादायीही आहे. मलावरोधामध्ये नेहमी शौचाला साफ न होणे किंवा आतड्यांमध्ये मलाचे खडे झाल्यास शौचाला साफ न होणे असा त्रास सुरू होतो. या खेरीज अस्वस्थ, सुस्तावलेले वाटणे, कोठा जड वाटणे ही देखील मलावरोधाची महत्त्वाची लक्षणे आहेत. बऱ्याच जणांना व्यवस्थित शौचाला साफ होत असूनही त्यांना मलावरोधाची भावना होते. उदा. ज्यांना रोजच्या रोज शौचाला न झाल्यानेही आपल्याला मलावरोधाचा त्रास आहे असे वाटते. काहीना दिवसातून तीन वेळेला शौचास होते तर काहीना आठवड्यातून तीनदा शौचास होते. अर्थात आपल्यापैकी प्रत्येकाला कधी ना कधी तरी मलावरोधाचा त्रास होतोच. बहुतेक जणांच्या बाबतीत हा त्रास तात्पुरता ठरतो. खाण्यापिण्याची काही पथ्ये आणि योग्य उपचार घेतल्यानंतर हा विकार दूर करता येतो.

१९९६ साली केलेल्या गेलेल्या देशभरातील आरोग्यविषयक सर्वेक्षणातून असे सिद्ध झाले की हा विकार जास्त करून स्त्रिया, गर्भवती स्त्रिया आणि ६५ वर्षांपुढील वृद्धांमध्ये जास्त आढळतो. मलावरोध म्हणजे काय हे जाणून घेण्यासाठी सर्व प्रथम मोठ्या आतड्यांचे कार्य जाणून घेतले पाहिजे. पोटातील अन्न

जेव्हा मोठ्या आतड्यात सरकते तेव्हा त्यातील टाकाऊ घटक किंवा मल काही प्रमाणात पाणी शोषून घेतात पुढे स्नायूंच्या आवुंगचनांमुळे हा मल गुदद्वारापर्यंत ढकलला जातो. पाणी शोषून घेतल्यामुळे गुदद्वारापर्यंत पोहचेल्या मल मऊ, आकार घेतलेला आणि विसर्जनास योग्य झालेला असतो.

जेव्हा हेच पाणी मोठे आतडे शोषून घेते किंवा स्नायूंचे आवुंगचन व्यवस्थित न झाल्याने मलाचे खडे होतात. हे खडे आतड्यात साचून राहतात व ते पुढे सरकण्यास त्रास होतो. मलावरोध होण्यासाठी साधारणतः पुढील गोष्टी कारणीभूत ठरतात.

* आहारात पुरेसा भाजीपाला, चोथ्यासकट फळांचा पुरेसा समावेश नसणे.

* पुरेसे पाणी न पिणे.

* रोजच्या दिनक्रमातील अथवा जीवनशैलीत बदल उदा. प्रवास, वार्धक्य, गर्भावस्था .

* व्यायामाचा अभाव.

* मलविसर्जनात काही त्रास झाल्यास सुरुवातीला त्याकडे दुर्लक्ष होणे/करणे.

* मलविसर्जनाची भावना झाली असूनही त्याकडे दुर्लक्ष करणे.

* आतड्याच्या गुदद्वाराच्या काही समस्या.

* आतड्याच्या कार्य पद्धतीत बिघाड.

या सर्व प्रकारांमध्ये त्या प्रकारांतर्गत आहारात पुरेसा भाजीपाला आणि चोथ्याचा समावेश नसणे ही एक रोजच्या पाहण्यात येणारी समस्या आहे. याऐवजी ज्यांच्या आहारात मांसाहार, चीज, अंडी इ. चरबीयुक्त पदार्थ असतात, अशा लोकांना मलावरोधाचा त्रास जास्त प्रमाणात होतो. चोथा असलेल्या फळं आणि भाजीपाल्यामध्ये विरघळणारे आणि न विरघळणारे असे दोन्ही प्रकारचे घटक

आहारात पुरेसा भाजीपाला आणि चोथ्याचा समावेश नसणे ही एक रोजच्या पाहण्यात येणारी समस्या आहे. याऐवजी ज्यांच्या आहारात मांसाहार, चीज, अंडी इ. चरबीयुक्त पदार्थ असतात. अशा लोकांना मलावरोधाचा त्रास जास्त प्रमाणात होतो.



असतात विरघळणारे घटक सहज पाण्याशी मिसळले जातात आणि सहजगत्या मोठ्या आतड्यात येतात. तर न विरघळलेला चोथा जसाच्या तसा मोठ्या आतड्यात येतो. पण मलातील जो विरघळलेला मऊ घटक असतो तो या कठीण घटकालाही घेऊन जाण्यास मदत करतो. सर्वसाधारणतः आपल्या आहारात रोज ४० ते ५० ग्रॅम चोथ्याचा समावेश असलाच पाहिजे. पण हल्ली लहान मुलांच्या आहारात समावेश असल्याने त्यांना तसेच मोठ्या माणसांनाही मलावरोधाचा त्रास होतो. शिवाय वृद्धांना चावण्याची वेगळी समस्या असल्याने आहारात फारसा चोथायुक्त फळं, भाजीपाल्याचा समावेश करता येत नाही. त्यामुळे त्यांनाही मलावरोधाचा त्रास होतो.

पाण्याचा अभाव: पुरेसे पाणी न पिणे हे मलावरोधाचे एक महत्त्वाचे कारण आहे पाणी तसेच फळांच्या रसामुळे मलाला



योग्य तो आकार मिळण्यास मदत होते. शिवाय मल गुदद्वारापर्यंत सहजगत्या पोचण्यास मदत होते. पण पाणी हे मलावरोधाचे एक महत्वाचे कारण आहे. पाणी तसेच फळांच्या रसामुळे मळाला योग्य तो फळांच्या रसाव्यतिरिक्त आहारात कॉफी, शितपेये, मद्य यांचा समावेश असू नये. हे द्रवपदार्थ मलावरोधाच्या समस्या वाढवितात. मलावरोध असलेल्यांनी दिवसातून ८-१० ग्लास पाणी प्यावे.

व्यायामाचा अभाव : हे एक मलावरोधाचे महत्वाचे कारण आहे. शरीराचे चलनवलन झाल्याने कोठाही हलका होतो.

काही औषधांचे सेवन केल्यानेही मलावरोध होऊ शकतो. उदा. वेदनाशामके, रक्तदाबावरील औषधे, अँटसिडस्, पार्किन्सन या रोगावरील औषधे, आयर्नच्या गोळ्या मलविसर्जनास प्रतिबंध करू शकतात.

दैनंदीन कार्यपद्धतीत अथवा जीवनशैलीतील बदल :- बराच काळ प्रवास केल्यामुळे रोजच्या आहारात फरक पडतो. त्यामुळे मलविसर्जनात बाधा येऊ शकते. गर्भवती स्त्रियांमध्ये ही समस्या नेहमीच आढळते कारण गर्भाशयाचे वजन आतड्यांवर पडल्याने हा त्रास होतो किंवा काही हार्मोन्सच्या बदलामुळे मलावरोध होऊ शकतो. वृद्धापकाळातही मलावरोधाची समस्या प्राधान्याने आढळते. कारण चयापचयाचा वेग मंदावण्याने स्नायूंचे आवुंचन पावणेही कमी होऊ लागते.

रेचकांचा दुरुपयोग/अतिरेकी वापर :-

ज्यांना मलावरोधाचा त्रास आहे ते सर्वसाधारणपणे सहजपणे रेचकांचा वापर करतात. रेचके उपयोगी असतात पण त्याची सवय करू नये. रेचकांचा अतिरेकी वापर आतड्यांच्या मज्जातंतूंना इजा पोहोचवितो. तसेच स्नायूंची



ज्यांना मलावरोधाचा त्रास आहे ते सर्वसाधारणपणे सहजपणे रेचकांचा वापर करतात. रेचके उपयोगी असतात पण त्याची सवय करू नये. रेचकांचा अतिरेकी वापर आतड्यांच्या मज्जातंतूंना इजा पोहोचवितो. तसेच स्नायूंची आवुंचनक्षमता करण्यासही कारणीभूत ठरतो.

आवुंचनक्षमता कमी करण्यासही कारणीभूत ठरतो. शिवाय सततच्या मद्य घेण्याच्या सवयीमुळेही स्नायूंच्या नैसर्गिक क्षमतेवर परिणाम होतो.

मलविसर्जनाची भावना होऊनही त्याकडे दुर्लक्ष करणे ही प्रवृत्ती लहानांपासून मोठ्यांपर्यंत आढळते. बऱ्याचदा काहीजणांना बाहेरची शौचालये वापरणे जड जाते, कामामधील व्यस्ततेमुळे या महत्वाच्या गोष्टी जाणीवपूर्वक दुर्लक्ष केले जाते. मानसिक, भावनिक ताणतणावांमुळे ही समस्या उद्भवू शकते, लहान मुलांमध्ये तर त्यांना मुळात या गोष्टीचा कंटाळा असतो किंवा त्यांना खेळण्यात व्यत्यय नको असतो. पण यामुळे मलावरोधाचे दीर्घकाळ परिणाम आढळतात. काही (Neurological) आजारांमुळे तसेच चयापचयाच्या असंतुलनामुळे मलावरोधाचा त्रास होऊ शकतो. त्यामुळे

मल गुदद्वारापर्यंत सरकण्याची प्रक्रिया अतिशय मंदगतीने होते. याखेरीज पार्किन्सन, पाठीच्या मणक्याला झालेल्या अपघातांमुळे ही समस्या उद्भवते. तसेच मधुमेह, थायरॉइड ग्रंथीच्या त्रासामुळेही मलावरोध होतो.

आतड्यांचे विकार : काही जणांचा मलावरोधाचा त्रास फार जुना असतो. सर्वसाधारण औषधांना हा विकार दाद देत नाही. या मलावरोधाच्या प्रकाराला Idiopathic असे नाव आहे. यामागे आतड्यांच्या कार्यपद्धतीतील बिघाड, हार्मोन्सचे संतुलन किंवा आतड्यांच्या काही मज्जातंतूंना झालेली दुखापत ही कारणे असू शकतात. या आजाराचे प्राबल्य वृद्ध, लहान मुलं आणि मुख्यत्वेकरून स्त्रियांमध्ये असते.

मलावरोधावरील उपचार :-

बहुतेकांच्या बाबतीतील हा विकार योग्य आहार आणि व्यायामाने नियंत्रणाखाली येतो. साधारणतः तरुण मुलांमध्ये तर या दोन गोष्टींचाच अवलंब केला जातो. पण साधारणतः तपासणीत व्यक्तीचे वय, मलातून रक्त पडले आहे का? रोज सवयीतले बदल तसेच वजनातील चढउतार पाहिले जातात. याखेरीज खाण्याच्या सवयी, औषधे रोज शारीरिक हालचाल या गोष्टींकडेही लक्ष दिले जाते. वैद्यकीय चाचणीत दोन गोष्टींवर भर दिला जातो—

१) प्रत्यक्ष संडास होताना होणारा त्रास.

२) मलाचे होणारे खडे.

३) यासाठी वेगळ्या जाणाऱ्या शारीरिक चाचणीत काही रुग्णांमध्ये इतर तपासणी करावी लागते कारण त्यांना काही प्रमाणात थायरॉइडचा त्रास असतो. तसेच शारीरिक चाचणीत गुदद्वाराच्या आतील स्नायू कार्यरत आहेत ना हे पाहिले जाते.

तसेच फार थोड्या रुग्णांमध्ये खालील



दिवाळी २००३ • अयोग्य ज्ञानेश्वरी •

दोन प्रकारच्या चाचण्या केल्या जातात.

1) Colorectal trasit study:

यामध्ये रुग्णाला जर दीर्घकालापासून मलावरोधाचा त्रास असेल तर ही चाचणी करावी लागते. रुग्णाला एक कॅप्सूल गिळायला सांगतात आणि मग क्ष-किरण चाचणी करून लहान आतड्यात काही बिघाड नाही हे पाहिले जाते. कॅप्सूल घेतल्यानंतर ३ ते ७ दिवसांनी ही चाचणी करतात. आणि या दिवसांमध्ये रुग्णाला आहारात चोथा असलेल्या भाज्या, फळ यांचा समावेश करायला सांगतात.

2) Anorectal function tests:-

या चाचणीत गुदद्वारातून कॅथॅटर आत सरकवून स्नायूंचे कार्य पाहिले जाते. त्याचबरोबर बॅरियम एनिमा देऊनही रुग्णाची चाचणी केली जाते तसेच गुदद्वाराला अथवा मलाशयाला जर काही जखम किंवा संसर्ग झाला असेल तर sigmoidoscopy किंवा Colonoscopy केली जाते.

हे सर्व उपाय आणि चाचण्या करून घ्यायची पाळी येण्यापेक्षा वेळीच आहार

आणि व्यायामातील पथ्य पाळले तर मलावरोध या विकाराचे आपल्याला कधी तोंडही पाहावे लागणार नाही. नेहमीच्या जेवणात वाटीभर पालेभाजी घेणे, जेवणानंतर चोथा असलेली फळे उदा. संत्री, मोसंबी चोथ्यासकट खाणे व भरपूर पाणी पिणे तसेच दैनंदिन व्यवहारात व्यायामाचे सातत्य ठेवल्याने हा विकार आपण सहज टाळू शकू. पण त्यातून जर हा त्रास झालाच तर इसबगोल, मिल्क ऑफ मॅग्नेशिया किंवा क्रिमोफिनसारखी सौम्य रेचके घ्यावीत पण त्याची सवय लावू नये. अर्थात काहीवेळेला मलावरोध किंवा बद्धकोष्ठ हा विकार गंभीर स्वरूपही धारण करू शकतो. जर मलाचे खडे झाले असतील तर बऱ्याचदा रक्त पडते किंवा खूप जोर लावल्याने मलाशय सैल होतो आणि गुदद्वाराबाहेर येतो हा विकार गुदद्वाराच्या तोंडाशी तडे जातात, अशावेळी यासाठी मिळणारे खास मलम जखमेच्या जागेवर लावावे तसे लहान मुलं किंवा वृद्धांमध्ये आढळतो. अशावेळी बोटांना व्हॅसलीन लावून हलक्या हाताने

मलाशय आत सरकवावे. पण तरीही बरे वाटले नाही मग डॉक्टरांकडून त्या भागात इंजेक्शन घ्यावे लागते याचाही उपयोग न झाल्यास गुरुद्वाराभोवती टाका घालतात त्यामुळे मलाशयाला बाहेर यायला वाव मिळत नाही. नाहीतर मग शस्त्रक्रियेरिक्त पर्याय उरत नाही.

हे लक्षात ठेवा -

* प्रत्येकाला किमान एकदातरी मलावरोधाला सामोरे जावेच लागते.

* बऱ्याच जणांचे मलविसर्जन नियमित असले तरी मलावरोधाचा त्रास होतो.

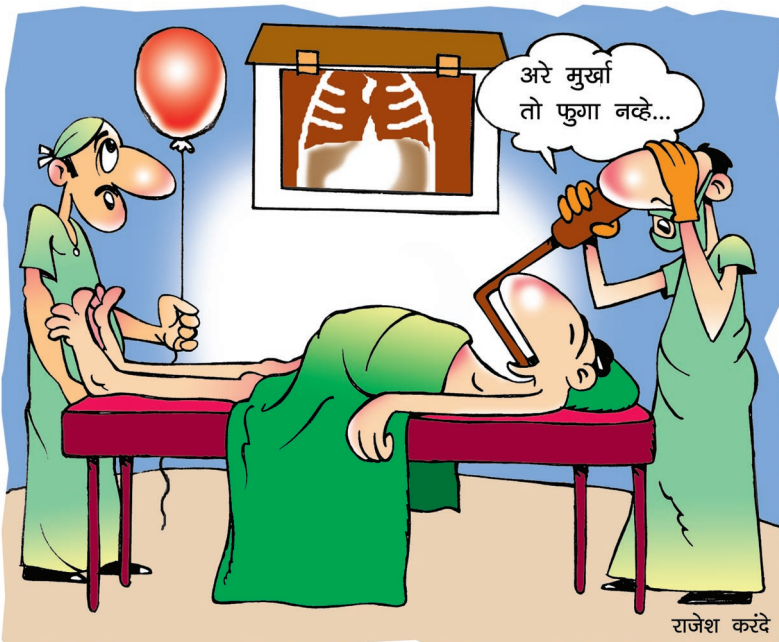
* अयोग्य आहार आणि व्यायामाचा अभाव ही मलावरोधाची मुख्य कारणे आहेत.

* आहारात चोथायुक्त फळं, भाज्या यांचा समावेश करा. कडधान्य, धान्य यांचेही प्रमाण वाढवा.

* भरपूर पाणी प्या.

* मलविसर्जनाच्या वेळा आणि भावना टाळू नका.

* रेचकांचा अतिरेक टाळा.



नैसर्गिकरित्या होणारे मलविसर्जन केव्हाही चांगले. या काही गोष्टींची काळजी घेतल्यास हा विकार आपण नक्कीच आपल्यापासून लांब ठेवण्यात यशस्वी होऊ.

-संकलन

♦ आसावरी जोशी

