



राजेश करंदे

मद्य ही मानवाकडून सर्वात जास्त दुरुपयोग केली गेलेली गोष्ट आहे. लोक मद्य पिण्यासाठी चार मुख्य कारणे देतात.



- १) तणाव कमी करणे.
- २) आनंद साजरा करणे.
- ३) सामूहिक मौज करणे.
- ४) दुःखनिवारण अथवा वेदनाशामक

परंतु मद्य पिण्याव्यतिरिक्त इतरही मार्गांनी या सर्व गोष्टी करता येऊ शकतात. या गोष्टीचा आपल्याला विसर पडलेला दिसतोय. मद्य प्रत्येक अवयवांवर परिणाम करते. जेव्हा ते थेट जठराच्या द्वारे व लहान आतड्यांद्वारे शोषले जाते, तेव्हा ते रक्तप्रवाहात शिरते

मद्याचे
पचनसंस्थेवरील
दुष्परिणाम

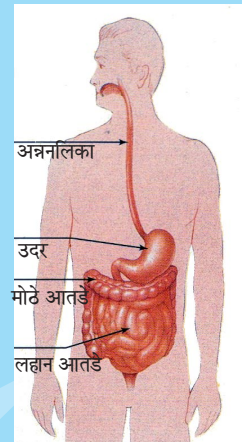
डॉ. रेखा भातखंडे

शुश्रूषा रुग्णालय◆
दादर, मुंबई.

सौ. माधुरी नवरे
माहिम, मुंबई.

आणि त्याद्वारे संपूर्ण शरीरभर पसरते.

यकृत हा एकच अवयव मद्य पचविण्याची क्षमता ठेवतो. ठराविक कालावधीत यकृत मद्याचे विघटन करते.परंतू यकृताच्या क्षमतेला मर्यादा आहेत. मद्य मेंदू, हृदय, स्नायू व शरीरावरील इतर पेशींवर परिणाम करते.



ज्या पेशींत अतिरिक्त मद्य भिनते त्या प्रत्येक पेशींच्या कार्यावर त्याचा परिणाम होतो. मद्यामुळे यकृत आणि स्वादुपिंडावर परिणाम होऊन उद्भवणारे रोग हे जठरांतील रोगापेक्षा अधिक प्रमाणात मृत्यूला कारणीभूत ठरतात.

मद्याचे विविध अवयांवर होणारे परिणाम:-

अन्ननलिकेवर होणारा परिणाम :

मद्याचे अन्ननलिकेवर प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष परिणाम होत असतात.

प्रत्यक्ष परिणामः

१. अधिक मात्रेत मद्यपान हे अन्ननलिकेच्या खालच्या भागातील वर्तुळाकार स्नायुंचा दाब कमी करत असल्याने उलटी होण्याची शक्यता निर्माण होते.

२. छातीत जळजळ वाटते आणि अन्ननलिकेच्या अस्तराला इजा



पोहोचून अन्ननलिका दाहाचा विकार होतो.

३. जरी मद्याच्या आहारी गेलेल्या व्यक्तींमध्ये उलटी न होता, वर्तुळाकार स्नायूंचा दाब वाढल्या मुळे जठरातील आम्ल अन्ननलिकेत येते त्यालाच जठर अन्ननलिका पश्चवाही विकार म्हणतात.

४. कुठल्याही प्रकारचे मद्य थेटपणे अन्ननलिकेच्या अस्तराचे नुकसान करते.

जोराच्या उलटीमुळे अन्ननलिकेच्या खालील भागाचे अस्तर फाटते आणि उलटीद्वारा रक्तही पडते. .

अप्रत्यक्ष परिणाम:

१. मद्यामुळे यकृताच्या सिन्ड्रोसिसचा विकार झालेल्या रुग्णाच्या अन्ननलिकेतील रक्तवाहिन्या फुगतात व त्यातून रक्तस्राव होण्याचा संभव असतो. अन्ननलिकेतून अन्न पुढे सरकण्याची ताकद मंदावते.

अन्ननलिकादाहाची लक्षणे:

१. अजीर्ण अथवा छातीत जळजळ.
२. पोटातील आम्लाची जळजळ अथवा करपट ठेकर येणे.
३. छातीत दुखणे.
४. कालांतराने, गिळण्यासाठी त्रास होणे.

मद्याचा जठरावर परिणाम:

५ टक्के मद्यार्क जठरावरील आम्लस्राव वाढविते, यामुळे भूक वाढते आणि पचन चांगले होते. याच मूलतत्त्वाचा टॉनिकमध्ये वापर केला जातो. युरोपात जेवणाबरोबर माफक प्रमाणात वाईन घेण्याच्या प्रथेमागेही हेच तत्व आहे.

मात्र ज्यावेळी मद्यार्क ५ टक्के पेक्षा अधिक असते तेव्हा त्याचे कुठलेही सुपरिणाम दिसून येत नाहीत. जठरत्वचेचे नुकसान होण्याचा संभव जास्त असतो. मद्याचा शरीरात प्रवेश झाल्यापासून ३० मिनिटांत त्याचा प्रभाव दिसू लागतो. तासाभरातच तो शिगेला पोहचतो. यामध्ये पचनमार्गाच्या श्लेष्मल त्वचेला लाली येते, रक्तवाहिन्या फुटून जठरत्वचेचा दाह होतो अथवा रक्तस्राव होऊ शकतो. (Haemorrhagic gastritis) मुख्यतः व्हिस्की व्होडका, ब्रॅन्डी अशी १० टक्के पेक्षा जास्त मद्यार्क असलेले पेय घेतल्यास वरील परिणाम दिसून येतात. बिअर व वाईन अशा (संपृक्तता ५ टक्के) मद्यात काही संरक्षक घटक असल्याने जठराला अतिरिक्त हानी पोहचत नाही. तरीही मद्यपींमध्ये एकूणच दीर्घकालीन जठरदाहाचे प्रमाण अधिक असते, मात्र जठर व आद्यांत्र (ड्युओडिनम) मधील व्रण = अल्सर सहसा दिसून येत नाही.

◎जठरादाहाची लक्षणे:

- १) पोटाच्या वरील भागात दुखणे.
- २) जळजळ
- ३) मळमळ/वांती
- ४) खाल्याविनाही पोट भरल्यासारखे वाटणे.

मद्याचा आतड्यांच्या हालचालीवरील परिणाम :

१) ५ टक्के पेक्षा कमी मद्यार्काची बिअर अथवा वाईन सारखी मद्ये पोट साफ ठेवण्यास मदत करतात.

२) १० टक्के किंवा अधिक मद्यार्काची रम, व्हिस्की, जिन इ. प्रकारची मद्ये अपचनास कारणीभूत ठरतात. सतत पोट भरल्याची जाणीव असते. मळमळ वाटते .

३) लहान आतड्याची क्रिया मंदावल्याने भूक कमी होते.

मद्य आतड्यांतील जंतुसंसर्गावर उपयुक्त आहे का ?

वाईनचे निर्जंतुकीकरण व स्वच्छ करण्याचे गुणधर्म पूर्वापार ज्ञात आहेत. श्वेतवर्णी व रक्तवर्णी वाईन टायफॉईड, आमांश व एच. पायलोरायमुळे होणाऱ्या अतिसारावर उपयुक्त आहे. तरीही नुसती वाईन आतड्यांमध्ये रोग बरी करू शकत नाही.

अन्नपचनावर मद्याचे परिणाम:

मद्यामुळे होणारा अतिसार हा मुख्यतः लहान आतड्यांतील संप्रेरकाचे कार्य मंदावल्यामुळे अथवा शरीरातील पाणी अधिक प्रमाणात बाहेर पडल्यामुळे होतो.

मद्याच्या आहारी जाण्याऱ्यांच्या स्वादुपिंडाची कार्यक्षमता कमी होते, शौच बिघडते, जीवनसत्त्वे, प्रथिने, कॅल्शियम या घटकांची कमतरता निर्माण होते.

कर्करोगाला मद्य कारणीभूत ठरते का ?

अतिमद्यपान हे घसा, अन्ननलिका, जठर व मोठे आतडे यांतील कर्करोगाला दिलेले निमंत्रणच असते. धूम्रपान व तंबाखू सेवन करणाऱ्यांमध्ये हे दुष्परिणाम अधिकच वाढतात.

आतड्याला किंवा अधिक बिअरचे सेवन केल्यास घशाच्या खालील भाग तसेच अन्ननलिकेच्या कर्करोगाची शक्यता निर्व्यसनी लोकांपेक्षा ७ पटीने जास्त असते.

दिवसाला १४ ग्रॅम इतक्या माफक प्रमाणात केलेले मद्यपानही मोठ्या आतड्यांत/ गुदाशयात कर्करोग होण्याची शक्यता निर्माण करते.

मद्य आणि यकृत

कुठल्याही वयाच्या लोकांना यकृताचे विकार होऊ शकतात. यकृताच्या रोगांचे एकूण १०० प्रकार आहेत. यातील फक्त एकच मद्यपानाशी प्रत्यक्ष निगडित आहे.

यकृताचे कार्य :

मनुष्य जे काही खातो-पितो अगदी मद्यासहित त्यावर यकृत प्रक्रिया करते, रक्त शुद्धीकरण , शरीरातील इंधन पुरवठा, जीवनावश्यक प्रथिनांची निर्मिती ही यकृताची इतर कामे.

मद्याचे यकृतावर परिणाम

ज्यावेळी यकृताला अधिक मद्य हाताळावे लागते त्यावेळी त्याच्या प्रक्रियेत अडथळा येऊन रासायनिक असंतुलन निर्माण होते. तासून तास जर यकृताला अधिक मद्याच्या विघटनाचे काम करायला लागले



तर मात्र यकृताच्या पेशीवर दुष्परिणाम दिसू लागतात. यकृतात मेद जमा होतो. सूज येते.

अधिक गंभीर गोष्ट म्हणजे यकृतदाह होतो.

चि. १३)

तसेच चिरकालिक दाहामुळे सिन्ड्रोम होतो.

लक्षात घ्या! मद्यपान करणाऱ्यांत यकृताच्या कर्करोगांचे प्रमाण जास्त आहे.

यकृत बिघाडाची लक्षणे:

पुष्कळदा यकृताचा पाऊण भाग काम करीनासा झाल्यानंतरच त्याची लक्षणे दृष्टोत्पत्तीस पडतात. तेव्हा काहीही करण्यासाठी उशीर झालेला असतो. तुम्ही नियमितपणे मद्यपान करीत असलात तर नियमित रक्त तपासणीची व वैद्यकीय तपासणीची गरज आहे.

मद्यपानासंबंधी यकृताच्या रोगांची लक्षणे:

- १) थकवा
- २) भूक न लागणे/ मंदावणे
- ३) रोग प्रतिकार शक्ती कमी होणे
- ४) कावीळ

सिन्ड्रोमची लक्षणे:

यकृताच्या सिन्ड्रोममध्ये यकृतातील रक्तप्रवाह कमी होतो. तसेच यकृताच्यामध्ये येणाऱ्या व रक्तपुरवठा करणाऱ्या शिरेद्वारे उलटा दाब येऊन अडथळा येतो. त्यामुळे सिन्ड्रोममध्ये गंभीर गुंतागुंत निर्माण होते. जलोदरासारखे विकार उद्भवतात.

मद्यपानामुळे होणाऱ्या यकृताच्या हानीवर उपाय व उपचार.

प्राथमिक स्थितीत निदान होऊन, व्यक्ती मद्यापासून दूर राहिल्यास यकृताची हानी भरून येऊ शकते. मूलतःच पुनर्निर्माण करण्याची प्रचंड शक्ती यकृतात असल्याने रक्तप्रवाहात मद्य नसल्यास यकृतातील पेशी लवकरात लवकर योग्य स्थितीत येऊ शकतात. यकृतातील मेदवृद्धी, अल्पप्रमाणातील हिपॅटायटिस बरे होऊ शकतात.

मात्र हाताबाहेर गेलेल्या यकृतदाहाचे (Alcoholic hepatitis) रूपांतर गंभीर आजार होऊ शकते.

सिन्ड्रोमामुळे यकृताच्या घडणीलाच धोका पोहोचून गंभीर आजार व मृत्यू होऊ शकतो

मद्यापासून दूर राहिल्याने यकृताच्या कार्यात हळूहळू तरीही निश्चित सुधारणा होते... जीवनमान सुधारते.

तुमच्या यकृताकडे लक्ष द्या! हा लेख वाचल्यानंतर तुम्ही मद्यपान करीत असल्यास थांबवाल अशी खात्री आहे. मद्यपान करणाऱ्यांमधील १०-१५ टक्के पेक्षा अधिक व्यक्तींना सिन्ड्रोम होऊ शकतो.

मद्याचा स्वादुपिंडावर परिणाम:

मद्यामुळे होणारा स्वादुपिंडदाह हा मद्यपानाचा गंभीर दुष्परिणाम

आहे. इतके वर्ष याचे निदान फक्त डॉक्टरांच्या निदान कौशल्यावर अवलंबून होते. मात्र आता C.T. SCAN द्वारा या रोगाची तीव्रता कळू शकते.

स्वादुपिंडदाह हा तीव्र अथवा दीर्घकालीन कसाही असला तरी त्यासाठी सतत औषधोपचाराची व वारंवार रुग्णालयात भरती होण्याची गरज पडते. दीर्घकालीन स्वादुपिंडदाहामुळे कर्करोगाची शक्यता वाढते.

मद्यपानापासून दूरच रहा.

स्वादुपिंडदाहाची सूचक लक्षणे:-

१. पोटाच्यावर व मध्यभागी कळा येणे. आम्लता कमी करणाऱ्या गोळ्यांनी देखील आराम न वाटणे.

२. मद्यपान करणाऱ्या परंतु एरवी ठीक असणाऱ्या व्यक्तीला एकाएकी आलेले गंभीर दुखणे.

हे सगळे आपल्याला एका महत्वाच्या प्रश्नाकडे नेतं.

मद्यपान किती प्रमाणात सुरक्षित आहे?

हा प्रश्न प्रत्येक व्यक्तीच्या शरीराच्या वजनावर, लिंगभेद इ. गोष्टींवर अवलंबून आहे.

उदा.:- मद्यपान करणाऱ्या महिलांना अधिक चटकन यकृत विकार होण्याची शक्यता असते.

व्यक्तीचे मद्यपानाचे प्रमाण आठवड्याला १४ पेय पेक्षा अधिक झाल्यास यकृत व इतर अवयवांना गंभीर हानी पोहोचू शकते. अमली पदार्थ मिसळून मद्यपान करणे किंवा इतर औषधांबरोबर मद्यपान करणे यामुळे यकृताचे नुकसान होते. तेव्हा काळजी घ्या.

एक प्रकारचे मद्य दुसऱ्यापेक्षा अधिक सुरक्षित आहे का?

अजिबात नाही.

मद्याचे प्रमाण महत्वाचे आहे, प्रकार नाही. अर्थात हे विधान सामान्य प्रकारच्या मद्यांना लागू आहे. हातभट्टीच्या किंवा कमी प्रतीच्या मद्याच्या थोड्याशा सेवनाने देखील डोळे, मेंदू, यकृत यांवर गंभीर परिणाम होतो. ते कुठल्याही परिस्थितीत टाळायलाच हवं.

एका पेयचंद्र दुसऱ्याशी प्रमाण खालीलप्रमाणे

३४० मि.ली. — बीअर-१२ औंस

किंवा

१४० मि.ली. — वाईन — ५ औंस

किंवा

८० मि.ली. — शेरी/ पोर्टवाईन — ३ औंस

किंवा

४० मि.ली. स्पिरिट्स (व्हिस्की, रम, ब्रँडी, व्होडका, जिम इ.) — दीड औंस.

यातील प्रत्येकाचा परिणाम तेवढाच असतो. मग ते नुसतेच घ्या नाहीतर - पाणी वा सोडा मिसळून

एखादी व्यक्ती जर खाली दिलेल्या प्रमाणापेक्षा अधिक प्रमाणात



मद्य घेत असेल तर ती व्यक्ती मद्याच्या आहारी गेलेली आहे

पुरुष - आठवड्याला १४ पेयपेक्षा अधिक	
- एकावेळी ४ पेयपेक्षा अधिक	
स्त्री - आठवड्याला ११ पेयपेक्षा अधिक	
- एकावेळी ३ पेयपेक्षा अधिक	

मद्याच्या आहारी जाणं आनुवांशिक आहे का ?
यावर संशोधन चालू आहे.

मद्य घेणे थांबवल्यास दिसणारी लक्षणे :

जेव्हा मद्याच्या आहारी गेलेली व्यक्ती मद्यपान थांबवते तेव्हा मद्याच्या अभावाची लक्षणे (Withdrawal Symptoms) त्याच्यात दिसू लागतात. घाम येणे, कंप, हातांची थरथर, दृष्टीभ्रम, आडमुठेपणा, निद्रानाश, चिंता, फिट्स येणे इ.
यांवर यशस्वीरीत्या उपचार करता येतात.

व्यक्ती मद्यपान सोडू शकते ?

नक्कीच मद्यपान थांबवण्याच्या काही पायऱ्या आहेत. कुटुंब व डॉक्टराचा पाठिंबा व्यक्तीला मिळणंही आवश्यक आहे.

चतुर सल्ला:

आनंदात, शांत, समाधानी, आरोग्यपूर्ण आयुष्य जगा!

-:निष्कर्ष:-

अतिरिक्त मद्यपान व्यक्तीच्या सर्वांगीण आयुष्यावरच दुष्परिणाम करते. रोग, कौटुंबिक वाद, बेकारी, सामाजिक तसेच कायदेविषयक समस्या, आर्थिक असुरक्षितता इ.



राजेश करंदे

“ ते आयुष्यातील सर्व गोष्टींबद्दल सतत दक्षता घेण्यास सांगायचे म्हणून त्यांना अतिदक्षता विभागात ठेवले आहे.”

विद्यार्थ्यांसाठी यशस्वी होण्याचा मंत्र

खेळता खेळता खावे
खाता खाता खेळावे
खिशात सतत कच्चे तांदुळ
चणेदाणे ठेवावे

शक्तिमान व्हावे!
रात्री लवकर निजावे
भल्यापहाटे उठावे
योगासने, सूर्यनमस्कार करावे

दिवसभर टवटवीत राहावे
व्यायामानंतर पाठांतर करावे
सूत्रे, सुभाषिते, पाढे पाठ करावे
आधी पहिल्या दिवशीचे आठवावे

नवीन धडे वाचावे
रोज वर्गाच्या पूढे रहावे
मग, नाश्ता, इश्वरवंदन करावे
आयुष्यभर जगापुढे रहावे
सदा सुविचारी असावे.

सुशब्द बोलावे
सुकृती करावी
सुखी व्हावे !
हे आपण करावे
चिरतरुण रहावे
यशवंत व्हाव
भारत भाग्यविधाता व्हावे

हे सर्वांसी शिकवावे
मातृभूमीचे पांग फेडावे !

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



दुर्बिण शस्त्रक्रियेची दुनिया



◆ डॉ. संजय ओक

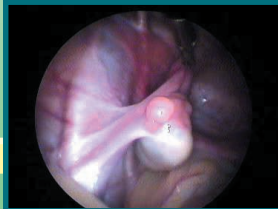
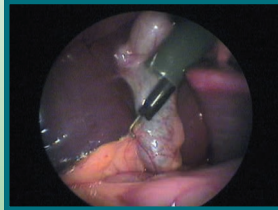
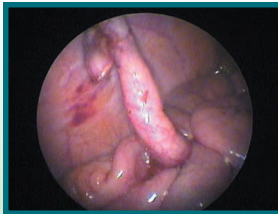
प्राध्यापक, बालशल्यचिकित्सा, नायर रुग्णालय, मुंबई.

देखो; देखो; देखो....बायीस्कोप देखो.. हे एक माझ्या आठवणीतले शाळेच्या दिवसांमधले गाजलेले हिंदी गाणे. खांद्यावर उचलून तो बायीस्कोपचा पसारा आणणारा फिरस्ता; त्या मळकट पडद्याखाली डोके घालून अनिमिष नेत्रांनी कुतुबमिनार; ताजमहल; बम्बई शहरकी बहार बघणारा बालवर्ग अजूनही माझ्या डोळ्यासमोर तरळतो. दुर्बिण या गोष्टीचे माणसाला अगदी बालवयापासून विलक्षण आकर्षण आहे. म्हणूनच आई-ताईने आणून दिलेली बालपणीची दुर्बिण अडगळीत न टाकता जपून ठेवलेली दिसते. गेट वे समुद्रकिनारी गेल्यावर दूरवरची जहाजे टिपण्यासाठी आम्ही रुपया-दोन रुपयेही खर्च करतो. शाळेतला भूगोल आणि खगोलशास्त्र पुस्तकात बंदिस्त न राहता जेव्हा अंतराळात विहार करू लागते, तेव्हा त्या ग्रह-ताऱ्यांचा वेध घेण्यासाठी आम्ही नेहरू प्लॅनेटोरियमचा रस्ता धरतो. दुर्बिणीचा जनक गॅलिलिओ आता आम्हाला देवासमान भासू लागतो. कॉलेजमध्ये गेल्यावर एस.एल.आर. कॅमेरा हातात आल्यावर आम्ही रानावनात भटकू लागतो आणि

दूरवरचे वाघ-सिंह मग मेंकरो झूमच्या सहाय्याने बंदीवान होतात. मुंबईसारख्या महानगरीत फूटपाथ पलीकडच्या इमारतीमधील सातव्या मजल्यावरच्या प्लॅटमध्ये राहणारी चारुगात्रीही आमच्या दुर्बिणीत चुकूनमाकून सापडते. अशारीतीने अक्षरशः पाचवीपासून पक्ष-पंथरवड्यार्पत हे दूरचे दिवे आम्हाला खुणवत असतात. नजरेच्या टप्प्याआडची दृश्ये नजरेत आणण्यासाठी ही सगळी धडपड. इतक्या ह्या मानवाच्या स्वभावसुलभ सवयीपासून दूर राहतील ते सर्जन कुठले? त्यामुळे अगदी पुराणकाळापासून आजतागायत सर्जरीच्या शास्त्राची पोटाच्या, छातीच्या आतील दूरस्थ असलेल्या इंद्रिय-अवयवांचा वेध-भेद आणि छेद घेण्याची स्वप्ने पडत होती. दुर्बिण शस्त्रक्रियेचा उगम हा असा झाला.

ग्रीक आणि रोमन वैद्यकांमध्ये दुर्बिण शस्त्रक्रियेचे प्राचीन संदर्भ सापडतात. ख्रिस्तपूर्व ४०० वर्षांमागे काही विशिष्ट प्रकारचे चिमटे (Rectal and vaginal speculum) वापरून उदर पोकळीचा अभ्यास करण्याचा प्रयत्न झाला होता. आतल्या काळोखी अंधारावर मात कशी करावयाची ही खरी अडचण होती. दिवसाउजेडी सूर्यप्रकाशाचा वापर करून; ज्योतीच्या उजेडात; कंदीलाच्या प्रकाशात ही धडपड चालू होती. ख्रिस्तोत्तर १००० च्या आसपास अरेबिक वैद्यांनी आरशांचा वापर केला

आणि १८०६ मध्ये बॉझिनीने चक्क लाईट देणारी ट्युब वापरली. मूत्रमार्ग आणि स्त्री-योनीमार्गाची सखोल तपासणी करणारा बॉझिनीवर अति-उत्साह आणि अनुचित चिकित्सक वृत्ती दाखविल्याबद्दल दंडात्मक करण्याचा निर्णय व्हिाना वैद्यकीय संसदेने घेतला होता. १८७९ साली थॉमस अल्वा एडिसनने इलेक्ट्रिक बल्बचा शोध लावून मानवजातीवर तर अनंत उपकार केलेच पण वैद्यकशास्त्राला खऱ्या अर्थाने 'तमसो मा ज्योतिर्गमय!' चा संदेश दिला. १८७७ साली केलींगने एका कुत्र्याच्या पोटांमध्ये आतड्यांचा अडसर बाजूला सारण्यासाठी बाहेरून कृत्रिमरीत्या हवा भरून उदर पोकळीची संपूर्ण पाहणी केली आणि दुर्बिण शस्त्रक्रियेचे खरे पर्व सुरू झाले.





INSTRUMENTS



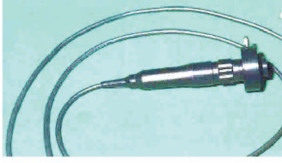
SUCTION AND IRRIGATION APPARATUS-STORZ



STORZ INSUFFLATOR



STORZ LIGHT SOURCE



CAMERA



FULLY EQUIPPED LAPAROSCOPIC TROLLEY-TNMC, MUMBAI



STORZ CAMERA



DCI DIRECT CAMERA

Laparoscopy अर्थात दुर्बिणीतून उदर पोकळीची पाहणी ही मग निदान करण्यापुरती सुरू झाली. जनरल सर्जरीने हे तंत्र निदानात्मक म्हणून स्वीकारले पण ती खऱ्या अर्थाने बदली स्त्री-रोगशास्त्राने तिचा मुक्त हस्ते वापर सुरू केल्यावर पुढच्या काही दशकांमध्ये वेगवेगळ्या रोपांची जडणघडण झाली आणि १९८७ पासून आता म्हणजे सुमारे १५ वर्षांच्या कालावधीत ह्या तंत्राने सर्जरीच्या व्याख्या, परिभाषा; परिमाणे आणि परिणाम यात आमूलाग्र बदल घडवून आणला. गेल्या दशकामध्ये नवलाई असलेली ही तंत्रशक्ति आज नित्यनेमाची झाली आहे. मोठ्याच्या पावलावर पाऊल टाकून पुढे चालणारी बालकांची शस्त्रक्रिया हे तंत्र स्वीकारणार हे स्वाभाविकच होते.

लहान मुलांवरची दुर्बिण शस्त्रक्रिया अमेरिका-जर्मनी या प्रगत देशांमध्ये १९९० च्या दशकात सुरू झाली आणि आपल्या देशात मुंबई, अहमदाबाद, बंगलोर आणि कोईमतूर या शहरांनी या तंत्राचा पाठपुरावा चालू केला. मुंबई महानगरपालिकेच्या नायर रुग्णालयात जून २००० पासून आजपर्यंत तीन वर्षांच्या काळात चारशेहून अधिक बालरुग्णांवर दुर्बिण शस्त्रक्रिया करण्यात आली आहे. ह्या नव्या शास्त्राची ही झेप आणि हा प्रवास थक्क करून टाकणारा असाच आहे.

दुर्बिण शस्त्रक्रियेचे वेगळेपण कशात आहे?

ह्या नव्या तंत्रात, आणि पारंपारिक शस्त्रक्रियेत फरक कोणता आहे? हे आपण आधी जाणून घेऊ या. पारंपारिक शस्त्रक्रिया पोट उघडून किंवा छातीवरती भलामोठा छेद देऊन केली जाते; प्रसंगी आतील इंद्रिये बाहेरही काढली जातात. सर्जनचे डोळे आणि त्या इंद्रियांना प्रत्यक्ष स्पर्श करणारे त्याचे हात यांना पारंपारिक शस्त्रक्रियेत अनन्यसाधारण महत्त्व आहे; परंतु रुग्णाचे एक शल्य निवारण करताना त्याच्या शरीरावर घेतलेल्या छेदामुळे त्याला दुसऱ्या एका शल्याची भेट आम्ही सर्जन मंडळ कळत नकळत देत राहिलो आणि अनेकदा “मियाँ मूठभर पर दाढी हाथभर” अशी रुग्णाची अवस्था होत राहिली सर्जनने घेतलेला छेद आणि घातलेले टाके म्हणजे जणू सर्जनची स्वाक्षरीच. अनेकदा इलाजापेक्षा उपायच त्रासदायक अशी रुग्णांची अवस्था...

घेतलेला छेद टाके पडल्यावरही सुद्धा रुग्णाच्या रूपाने कायम राहणार आणि वाढत्या वयांबरोबर व्रणाची जाडी, रंग आणि दडदडीतपणा ह्यांमध्ये भरच पडणार. दुर्बिण शस्त्रक्रियेमध्ये मात्र पोटावर किंवा छातीवर घेतलेला छेद हा जास्तीत जास्त ५-१० मिली इतका लहान असतो. आणि त्यातून एक लांबलचक नळी (Telescope) आत सोडून तिला कॅमेरा जोडला जातो. कॅमेरातून दिसणारे द्विमितीय चित्र आता टेलिव्हिजनच्या (Monitor) पडद्यावर दिसू लागते. आणि शस्त्रक्रियागृहातील सर्वांना आतील गुंतागुंत स्पष्टपणे समजून येते. आतड्याचा गुंता बाजूला सारण्यासाठी कार्बन डाय ऑक्साईड हा वायू ठराविक दाब आणि वेगाने उदरपोकळीत भरला जातो. हवा भरलेल्या फुग्याचे अंतरंग दिसावे तसाच काहीसा हा प्रकार. पाच किंवा तीन मि.मी.चे आणखी दोन किंवा तीन छेद घेऊन लांबलचक नळीप्रमाणे असणारी सर्जरीची वेगवेगळी आयुधे उदरपोकळीत सरकवली जातात. आणि कापणे (Incision), शोषून घेणे (suction), टाके घालणे (suturing) यांसारखी अनेक कामे प्रत्यक्ष पोट न उघडता टेलिव्हिजनच्या पडद्यावर पाहून पूर्ण केली जातात. दुर्बिण शस्त्रक्रिया त्यामुळे मोठे व्रण मागे ठेवत नाही. रुग्ण शस्त्रक्रियेनंतर एक-दोन दिवसांतच हिंडू-फिरू लागतो आणि आठवड्याभरातच आपल्या पूर्वीच्या कामांना प्रारंभ करतो. दुर्बिण शस्त्रक्रियेचे वेगळेपण नेमके याच गोष्टीमध्ये सामावलेले आहे.

अगदी एक दिवसाच्या बाळापासून ते बारावर्षाच्या पौगंडावस्थेपर्यंत कोणत्याही वयाच्या लहान मुलांवर दुर्बिण शस्त्रक्रिया करता येते. पोटदुखी हे लहान मुलांचे आजारपणाचे एक प्रमुख कारण आहे. अनेकदा आतड्यांना पीळ पडल्यामुळे किंवा अपेंडिक्सला सूज आल्यामुळे अशी पोटदुखी अनुभवाला येते. अपेंडिक्स म्हणजे लहान आणि मोठे आतडे यांच्या जंक्शनवर



बसलेले एक निरूपयोगी पण उपद्रवी असे स्टेशन. याला सूज आली की बेंबीच्या भोवती पोटात दुखते, उलट्या चालू होतात आणि ताप येतो. यालाच आपण अॅपेंडीक्सचा अॅटक आला असे म्हणतो.

अनेकदा हे अॅपेंडीक्स फुटते आणि संपूर्ण उदरपोकळीचा दाह सुरू होतो. आता परिस्थिती गंभीर बनते आणि कधी कधी रुग्णाच्या जीवावरही बेतू शकते. दुर्बिण शस्त्रक्रियेच्या सहाय्याने अॅपेंडीक्सची शस्त्रक्रिया निर्धोकपणे करता येते.

काही लहान मुलांना पित्ताशयाच्या पिशवीमध्ये (Gall bladder) खडे होतात आणि पित्ताशयाचा दाह सुरू होतो. असे पित्ताशय दुर्बिणीच्या साह्याने काढून टाकणे श्रेयस्कर. काही लहान मुलांची वृषणे (Testicles) ही अंडकोशाच्या (Scrotum) पिशवीत न उतरता उदरपोकळीमध्ये अडवून राहतात. वयाच्या अठरा महिन्यापर्यंत वृषणे आपल्या निसर्गनियोजित जागी न पोहोचल्यास ती निकामी होतात. ही अडकलेली वृषणे दुर्बिण शस्त्रक्रियेच्या साह्याने खाली आणता येतात. लहान मुलांना हमखास होणारा दुसरा एक आजार म्हणजे हर्नियाचा. ही शस्त्रक्रियासुद्धा दुर्बिणीतून करता येते आणि एकाच वेळेला उजव्या व डाव्या दोन्ही हर्नियाचे निराकरण करणे शक्य होते. काही लहान मुलींना बीजांडामध्ये (Ovary) गाठी (Cyst) होतात. या गाठीसुद्धा दुर्बिणीच्या मदतीने काढता येतात. पारंपारिक शस्त्रक्रियेनंतर पोटातील आतडी एकमेकांना आणि उदरपोकळीच्या आतील अस्तराला चिकटण्याचा (Adhesions) धोका असतो. 'एकबार सर्जरी; तो बार-बार सर्जरी' असे गमतीने याबद्दल म्हटले जाते.

दुर्बिण शस्त्रक्रियेमध्ये अशा चिमटा-चिकटीला वाव नसतो. उलट पारंपारिक शस्त्रक्रियेनंतर निर्माण झालेली आतड्यांची

गुंतवणूक सोडवता येते. पोटामध्ये असलेल्या मोठमोठ्या गाठी; अगदी कॅन्सरसारखे विकार यांची बायोप्सी दुर्बिणीच्या सहाय्याने करता येते.

मुंबईसारख्या महानगरात श्वसनसंस्थेचे विकार प्रामुख्याने आढळतात. छातीमध्ये होणारा टी. बी. तसेच निमोनियाचे आजार ह्यांमुळे छातीच्या पोकळीमध्ये पू (Pus) साचून राहतो. छातीच्या पोकळीत स्वच्छता आणि प्रसंगी फुफ्फुसांवरील अवघड शस्त्रक्रिया (Decortication, Pneumonection) ह्या दुर्बिणीने करणे शक्य होते.

दुर्बिण शस्त्रक्रियेमध्ये दिवसागणिक प्रगती होते आहे. आता अगदी लहानात लहान अशी १.८ मि.मी व्यासाची आयुधे तयार केली जात आहेत. द्विमितीय चिगाची जागा त्रिमितीय (Three Dimentional) चित्रांनी घेतली आहे. रक्तस्त्राव थांबविण्यासाठी नविन उपकरणांची आणि शास्त्रीय पद्धतींची जोड मिळत आहे. ह्या सर्वांच्या परिणामतः दुर्बिण शस्त्रक्रिया सुखद आणि सुरक्षित होत आहे. यंत्र-मानवांद्वारे केली जाणारी (Robotic) सर्जरी हा प्रगतीचा पुढचा टप्पा आहे. १० जानेवारी २००३ या दिवशी बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या नायर रुग्णालयात ९ वर्षाच्या झुबेदावर अशी पहिली भारतातील (Robotic) शस्त्रक्रिया केली गेली होती. शस्त्रक्रियेसाठी वापरल्या गेलेल्या यंत्रमानवाचे नाव होते आीसॉप (AESOP). जसजसे विज्ञान प्रगत होईल तसतशा वैज्ञानिक उपलब्धी वाढतच जातील. आपल्या देशाला लाभणाऱ्या आणि आपल्या खिशाला परवडणाऱ्या अशा नव्या यंत्र-यंत्र-तंत्र ह्यांचा स्वीकार आपण वेळोवेळी करायलाच हवा.

'इसापनीती' मध्येच गुंतून राहायचे की 'आीसॉप-मती' स्वीकारायचे हे आपले आपण ठरवायचे!

होत्या. तेव्हा त्यांच्याकडे दुर्लक्ष करून मी भोजनाचा आस्वाद घेऊ लागलो. पण त्याक्षणभराच्या दृष्टीक्षेपात माझ्या हेही लक्षात आले की, त्यांची जेवणे उरकली होती, तरी ते दोघे तिष्ठत बसले होते. जणू माझीच प्रतीक्षा करीत होते.

मला त्यांचे हे वर्तन धोकादायक वाटले म्हणून हात धुतल्यानंतर मी माझा नुकताच लावलेला चष्मा काढून अलगद खिशात ठेवला. जेवणाचे पैसे देताना, सहज म्हणून त्या माणसास विचारले की ते हात धुणारे दोघे नेहमी येथे जेवणास येतात का? त्या मूर्खाने त्याच्या कोकणी आवाजात मोठ्याने गर्जना केली की त्यांना मी आजच पाहतो आहे. ही गर्जना एवढी मोठी होती की जवळच्या दादर रेल्वे स्थानकावरही ऐकू गेली असती. साहजिकच त्या दोघांनी ती ऐकली. तेव्हा मी झटपट, त्या उपहारगृहाच्या चार लाकडी पायऱ्या उतरून सायकलचे टाळे व साखळी काढली. पण तेवढ्यात ते दोघे राक्षस माझ्यासमोर उभे राहिले. एका बाजूने लाकडी पायऱ्यांची अडचण. दुसऱ्या बाजूस माझ्याच सायकलची अडचण आणि समोर हे संकट. माझी पार कोंटी झाली होती.

त्यापैकी एकाने माझ्या मानेजवळील सदऱ्याची पकड घेऊन विचारले, तू आमच्याकडे का पहात होतास? मी म्हणालो सहज पाहिले. तेव्हा तो म्हणाला हरामखोरा त्या माणसाला आमच्याबद्दल का विचारलेस? यावर माझ्याकडे काहीच उत्तर नव्हते.

तेवढ्यात त्याच्या मागच्या राक्षसाने त्याला सांगितले, अरे बडबड करू नकोस. लगाव त्याला एक जोरदार थप्पड! बापरे त्यांचे हात लोखंडी कांबीसारखे अतिशय दणकत होते. त्याने मला एक जरी थप्पड मारली असती, तर माझे मुंडके धडापासून वेगळे होऊन दादरला रेल्वे स्थानकात किंवा रूळावर पडले असते.

मी क्षणाचाही विलंब न लावता त्याचा वर उगारलेला हात माझ्या मानेवर



आदळण्यापूर्वी मी माझा उजवा गुडघा त्याच्या मांडीत खाडकन हाणला. तो जोरदार फटका त्याच्या मर्मस्थानी बसताच, त्याने कळकळून दोन्ही हात आपल्या मांड्यात नेले व जमीनीवर लोळण घातली.

या प्रकाराने झालेल्या त्याच्या सहकाऱ्यास वाटले असावे की मी त्याच्या पोटात चाकू किंवा सुरा खुपसला असावा. त्यामुळे तोही त्याच्याजवळ बसला आणि त्याची विचारपूस करू लागला पण तो एवढा तडफडत होता, की त्याच्या सोबत्याला काहीच बोध होईनातेवढ्यात मी माझी सायकल अलगद बाहेर काढली व थेट घरी धूम ठोकली. नंतर महिनाभर तरी त्या आशाच्या वाटेला गेलो नाही.

दारुड्याचा धसका -

माटुंगा रेल्वे स्थानकाबाहेर नवरे यांची शाकाहारी खाणावळ होती. आठ आण्यात उत्कृष्ट व चविष्ट भोजन मिळे. रविवारी तर १२ आण्यात मनमुराद मेजवानी मिळे. त्यात हंगामाप्रमाणे आंबरस - पुरी किंवा बासुंदी पुरीचे भरपेट भोजन मिळे. माझ्या निवासस्थानापासून १० मिनिटांच्या अंतरावर ही खाणावळ असल्याने मी बहुतांशी सायंकाळचे भोजन येथेच घेत असे.

असाच एका सायंकाळी भोजन उरकून घरी पायीच परतत असताना, बेडेकर सदनापासून दोन मिनिटांच्या अंतरावर दारुड्याने माझी वाट अडवली. हातात भला मोठा सुरा घेऊन त्याने मला दरडावले, तुझ्याकडे जे असेल, ते लगेच मला दे. अन्यथा:-

मी माझ्या तंत्राप्रमाणे त्याला म्हणालो, बाबा माझ्याकडे काय असणार? खिशात दोन- चार रुपये असतील. ते तुला देतो. तो म्हणाला दे. मी खिशात हात घातला व काही नाणी बाहेर काढली. तो माझ्या कृतीकडे एकटक पहात होता. मी ती नाणी त्याच्या हातात देण्या ऐवजी त्याच्या तोंडावर हाणली. त्याबरोबर तो कळवळला. त्याचा सुरा हातातून जमिनीवर पडला व दोन्ही हात चेहऱ्यावर गेले. मी क्षणाचाही विलंब न करता

त्याच्या मानेवर जोरदार प्रहार केला व लगेच त्याच्या पोटात लाथ मारली. तसा तो झोकांड्या खात त्याच्या मागच्या तारेच्या कुंपणावर आदळला. त्या तारांची धारदार टोके त्याच्या पाठीत घुसल्याने तो अधिकच कळवळला व जमिनीवर कोसळला.

माझी ही कारवाई जवळच्या चाळीतील ख्रिश्चन स्त्री - पुरुष गुपचूप पहात होते. त्या दारुड्याला मी सफाईने भूईसपाट केल्यावर त्यातील काही जण रस्त्यावर आलेच, त्यांनी माझे अभिनंदन केले. कारण गेले वर्षभर तो दारुडा येणाऱ्या- जाणाऱ्या स्त्री- पुरुषांना संतापत होता. वेगळ दारुसाठी पैसे मिळविण्यासाठी.

ख्रिस्तांवांना समज:-

मी त्यांना म्हणालो की, तुम्ही स्त्री- पुरुष एवढे तगडे आहात की तुम्ही निर्धार केला असता, तर एकट्यानेही त्याला कायमचे नेस्तनाबूत केले असते. तुम्ही एकजुटीने प्रयत्न केले असते तर, याला या वस्तीतून बाहेर पिटाळले असते. तेव्हा ते म्हणाले, त्याच्या खाटीकाच्या धारदार सुऱ्याचे आम्हाला फार भय वाटत होते.

मी म्हणालो, येथेच तुमचे चुकले अहो माणसांना आपल्या आयुष्यात स्वतःचा तोल सांभाळता येत नाही. दारुड्याचा तर पार मानसिक व शाररिक तोल गेलेला असतो. तेव्हा एक जोरदार फटका किंवा लाथ त्याला सहज जमीनदोस्त करू शकते. यापुढे हे लक्षात ठेवा. मी येथेच पलीकडे बेडेकर सदनात रहातो. कधी जरूर वाटली तर, जरूर या, पण आपल्या परिसरात गुंडागिरीला अजिबात वाव द्यायचा नाही, हे पुढे लक्षात ठेवा.

पौष्टीक आहाराने शरीर सुदृढ बनते. कोणताही व्यायाम किंवा एखादा खेळ नियमित खेळून शरीरातील स्नायू चिवट बनतात. एवढेच नव्हे तर सर्व अवयवही लवचिक राहतात. अशा व्यक्तीस कोणताही आजार स्पर्श करू शकत नाही. किंवा एखादा सशस्त्र गुंडही त्याच्या वाटेस जाण्याचे धैर्य

करू शकत नाही. कारण अशा व्यक्तीचे व्यक्तिमत्त्वच एवढे बलदंड असते की, कुणाही गुंडाला त्याच्या जवळ जाण्याची धास्ती वाटते. तेव्हा असे व्यक्तिमत्त्व संपादन करा. तुमच्यावर स्व-संरक्षणाचे संकट येण्याची शक्यता शंभर टक्क्याने निश्चित कमी होईल.



* चिन्यांना दूध पचत नाही हे शंभर नंबरी सत्य आहे. दूध घेतल्याने ते उलट आजारी पडतात. कारण काय, तर दूधातील साखरेचे पचन करण्यासाठी आवश्यक द्रव्य त्यांच्या शरीरात नसल्याने दूध घेतल्याने त्यांना त्रास होतो. असे न्यू साऊथ वेल्स विद्यापिठाच्या वैद्यक शास्त्राच्या प्रमुखाना १०० चिनी विद्यार्थ्यांची तपासणी केल्यानंतर आढळून आले. - बिपीनचंद्र ढापरें.

चीन्याप्रमाणे भारतीयांनाही गार्ड- म्हशीचे दूध पचत नाही. ते टाळलेलेच बरे. विशेषतः मुलांमध्ये.

डॉ. हेमंत जोशी.



सहवासाची भूक



◆ डॉ. मनोज भाटवडेकर

‘अडीच वर्षांच्या मुलाला मानसिक समस्या असू शकते का हो डॉक्टर ? आता प्रथमेशच्या डॉक्टरांनी ज्या अर्थी त्याला तुमच्याकडे पाठवलय त्या अर्थी असणारच म्हणा. पण तरी आश्चर्य वाटतं याच गोष्टीचं की, कसलाही ताण नसून अशा मानसिक समस्या निर्माण होतातच कशा ?’

‘कुठल्या समस्येबद्दल म्हणताय तुम्ही ?’

‘बाकी सगळं छान आहे हो, फक्त ना, तो खायला अतिशय वेळ लावतो. अतिशय म्हणजे अतिशयच. रोजच्या एका वेळच्या जेवणाला त्याला दीड तास लागतो. मी त्रासलेया अगदी याच्यामुळे. मला दिसतंय की ही समस्या शारीरिक नाही. तसं पाहिलं तर आता त्याला कसलाही आजार नाही. लहानपणी त्याला

खूप भयंकर गॅस्ट्रो झाला होता. खूप म्हणजे खूपच. त्यानंतर काही आजार नाही. पण हे जेवणाचं प्रकरण दिवसेंदिवस कठीणच होत चाललय. कसं करायचं तुम्हीच सांगा डॉक्टर?’

‘त्याच्या जेवणाच्या वेळी तो काय काय करतो ते मला सांगा ? एक गोष्ट लक्षात घ्या- खाणं हा मुलाच्या वर्तनाचा एक भाग असतो. त्यामुळे अशा तऱ्हेच्या समस्या वर्तणूक समस्यांमध्ये येतात. त्यावेळी काय काय घडतं ते जाणून घेणं फार महत्वाचं आहे.’

‘सांगते. पहिलं म्हणजे त्याला जेवायला चल म्हटलं की लगेच यायचं नसतं. हाका मारून मारून त्याला बोलवावं लागतं. मग तोंड उघडण्यासाठी मिनतवाच्या करायला लागतात. पहिला घास मी त्याच्या

तोंडात घातला आणि त्याने तो सरळपणाने गिळला असं कधीही होत नाही. तो घास घातल्याक्षणी तोंडातून बाहेर येतो किंवा तोंडात तसाच राहतो. दहा- दहा मिनिटं एकेक घास तोंडात धरून ठेवतो हा मुलगा. मला सारखं सांगावं लागतं की गिळ लवकर. माझाही पेशन्स संपतो डॉक्टर. मग कधी कधी रागाच्या भरात फटकाही दिला जातो माझ्या हातून.’

माझ्या डोळ्यापुढे संपूर्ण प्रसंग उभा राहिला. प्रथमेशचं जेवण म्हणजे ‘युध्दाचा प्रसंग’ असणार नक्की. प्रथमेशच्या आईच्या प्रतिक्रिया त्या वेळी कशा असतील ? ‘हं प्रथमेश, चला, लवकर लवकर., शहाणा माझा राजा तो, अस्सं काय प्रथमेश ! चल आ कर, मोठ्ठा. हा गिळा गिळा, शीः बाहेर नको रे काढूस., बघ हं मी तिसऱ्यांदा भरवतेय हा घास, मी आता उठून जाईन हं, शाब्बास ! आता पुन्हा तोंड उघड, अरे चाललास कुठे उठून ? ... बस आधी इथे, हे काय ? मधाचा घास अजून तोंडातच आहे, गिळा गिळा, मी आज तुझ्यासाठी चॉकलेट आणणारेय., पण तू नीट जेवलास तर आणि उद्या आपल्याकडे कोण येणार आहे माहीत आहे का ? हे काय पुन्हा ? मला कंटाळा येतो बाबा तुला सारखं सारखं भरवायचा, माझी अजून सगळी कामं राहिलीयेत. चल पटापट जेव बघू., प्रथमेश- घास तोंडातून बाहेर काढायचा नाही हं, नीट चावून चावून जेव बघू, दात आहेत की नाही तोंडात ? हे बघ मी दाखवते, असं चावून जेवायचं... काय रे असं ?’ संपूर्ण जेवण अशा पध्दतीने चालत असावं बहुतेक !

‘बरं. घरात आणखी कोण कोण असतं ?’



‘आम्ही तिघंच. राजेश म्हणजे माझा नवरा कामावर जातो. तो दिवसभर बिझी असतो. मी ड्रेस डिझाईनिंगच्या ऑर्डर्स घेते. मीही त्या कामात बऱ्यापैकी बिझी असते. प्रथमेशला सांभाळायला एक बाई आहेत. त्या पहिल्यापासून त्याचं करतात- तो अगदी लहान असल्यापासून. त्या सकाळपासून संध्याकाळपर्यंत असतात. गंमत म्हणजे तो त्यांच्याकडून खाऊन घेताना त्यांना कटकट करत नाही. त्यांच्याबरोबर अर्ध्या तासात जेवण होतं.’

‘तुम्हाला दोघांना- म्हणजे आईवडिलांना त्यांच्याबरोबर दिवसातून साधारण किती वेळ मिळतो?’

‘राजेशला जवळजवळ नाही मिळत म्हटलं तरी चालेल. फार फार तर अर्धा तास. तो कामावरून घरी यायला दहासुद्धा वाजतात. प्रथमेशची झोपायची वेळ होते. माझं विचाराल तर, त्याच्या जेवणातच माझे दोन- तीन तास निघून जातात. उरलासुरला वेळ माझ्या कामात जातो आणि तशी मी घरातच असते. माझं काम मी घरीच करते. मी बघितलंय, प्रथमेशचा जेवणाचा असा प्रकार फक्त माझ्याकडेच असतो. मधे एक दिवस मी त्याला माझ्या आईकडे ठेवलं होतं. तर ती मलाच म्हणाली, तू थापा मारतेस. त्याची काही कटकट नाही. व्यवस्थित जेवला तिच्याकडे. ती मला म्हणते, तू नको इतकं लक्ष त्याच्या जेवणाकडे देतेस; सरळ ठराविक वेळ झाली की ताट उचलून ठेवायचं; भूक लागली की खाईल झक मारत. माझी आई जरा जास्तच प्रॅक्टिकल आहे. जरा जास्त म्हणजे खूपच जास्त. तुम्हाला काय वाटतं डॉक्टर?’

‘तुम्ही म्हणालात की त्याला लहानपणी भयानक गॅस्ट्रो झाला होता. त्याबद्दल जरा सांगता?’

‘तेव्हा तो एक वर्षाचा होता. त्याला जवळजवळ चाळीसएक जुलाब आणि वीस- पंचवीस उलट्या झाल्या असतील तेव्हा. सहा दिवस अँडमिट होता. ग्लुकोज सलाईन लावावं लागलं होतं. त्या वेळी त्याचं वजनही जवळजवळ पाऊणएक किलो कमी झालं होतं. आम्ही खूप घाबरलो होतो त्यावेळी. डॉक्टरांनी त्यानंतर त्याच्या जेवणाकडे नीट लक्ष द्यायला सांगितलं. डॉक्टरांनी त्याला काय काय खायला घालायचं ते लिहूनही दिलं होतं. तर त्याचा खाण्याचा हा असा प्रकार. त्याला भूक नीट लागतच नसेल का हो डॉक्टर? म्हणून तो असं करत असेल का?’

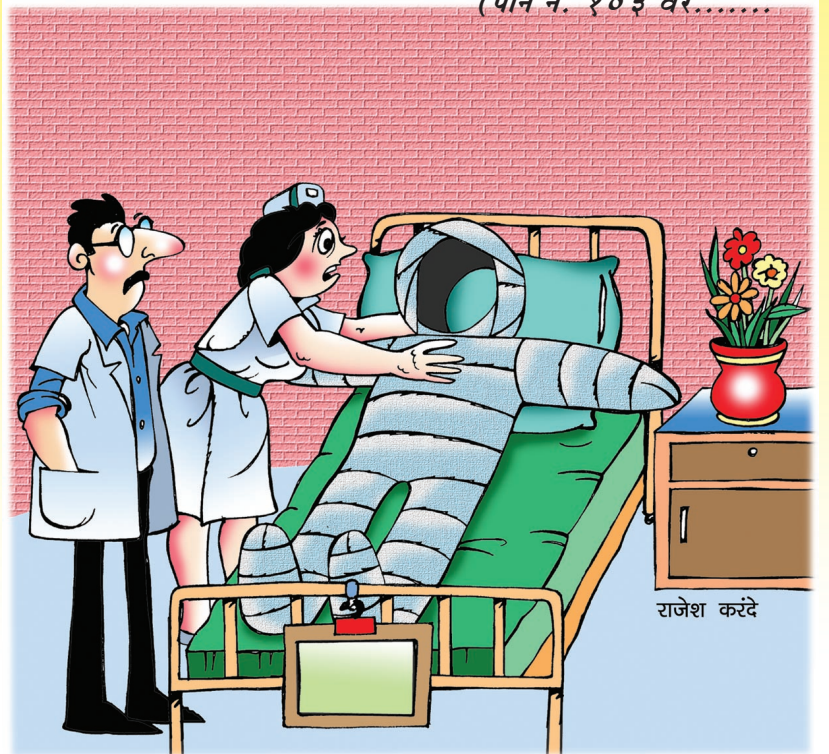
‘त्याला जर भूक नीट लागत नसती तर तो कुणाकडेच नीट जेवला नसता. त्याचं वजन-वाढ सगळं कसं आहे?’

‘आमच्या डॉक्टरांच्या मते उत्तम आहे. आणि मीच सांगते ना, त्याचं खेळणंबिळणं भरपूर आहे. डोक्यानेही चांगला हुशार आहे. चांगला म्हणजे अगदी चांगलाच.’

‘आणि त्याची हुशारी तो बरोबर तुमच्याशी वागताना वापरतो असं म्हणायला हवं. असं झालं असण्याची शक्यता आहे. त्याच्या आजारानंतर तुम्ही त्याच्या बाबतीत विशेषतः खाण्याच्या बाबतीत- जास्त हळव्या, जास्त जागरूक झाल्या असाल. डॉक्टरांनी लिहून दिलेला आहार त्याच्या पोटात संपूर्णपणे जातोय की नाही हे अतिशय काटेकोरपणे बघायला तुम्ही सुरुवात केली असेल.’

‘हे मात्र बरोबर बोललात. त्याच्या आजाराचा मी धसकाच घेतला. डॉक्टर तेव्हा म्हणाले होते की त्याने नीट खाणं आवश्यक आहे.

(पान नं. १०३ वर.....)



राजेश करंदे

“ अरे डॉक्टर तो काल रात्री येथेच होता...”



पोटाचे सर्वच विकार आणि आहार यांचा जवळचा संबंध आहे, हे सांगायला नकोच! किंबहुना आजकाल पोटाच्या सर्वच विकारांचे प्रमाण वाढले आहे, ते बदलत्या जीवनशैलीतील बदलत्या आहारामुळेच असं म्हणायला हरकत नाही.

चाकरमान्याचं, घड्याळ्याच्या काट्यांबरोबर चालणारं धावपळीचं जीवन, बैठं काम, वाहनांचा वाढता वापर, वेळीअवेळी जेवण, बदलत्या शिफ्ट्स, तसचं गृहिणींनाही रोजच्या रामरगाड्यातून

म्हणून आपल्या सर्वांच्या खिशाला परवडतील अशी, घरच्या घरी शुद्धपणे करता येतील अशी पचायला सोपी आणि सर्व वयोगटांसाठी पौष्टिक अशी आपली पारंपारिक 'फास्ट फूड्स' वापरली तर ?

यासाठी काही जुन्याच पण विसरल्या गेलेल्या पाककृती देत आहे :-

१) लायपीठ:- (ज्वारीच्या लाहीचे पीठ किंवा राजगिन्याच्या लाह्या) घरी करता येतं किंवा बाजारात तयार

प्रकार २)

गोड आवडत असणाऱ्यांनी विशेषतः वृद्ध व्यक्तींनी किंवा लहान मुलांसाठी एक वाटी दुधात किंवा सायीत हे पीठ भिजवून साखर/ मध/ गूळ घालून वर वेलची पूड किंवा आवडीप्रमाणे ड्राय फ्रूट्स किंवा फळांचे तुकडे घालून खावं.

२) मोडाच्या धान्याची उसळ :-

रोज मूग/ मटकी/ मसूर यांपेकी एखादं धान्य वाटीभर भिजत घालायचं. त्यामुळे रोजच दोन वाट्या तरी मोडाचं

पारंपारिक झटपट आहार

(पोटाला न बाधणारा)

◆ डॉ. सविता जोशी - जावडेकर

पुरेसं आणि वेळेवर जेवण्यासाठी वेळ नसणं, शाळा अभ्यास, क्लासेस, बाजारहाट, पै- पाहुणे या सर्वांमुळे सतत कातावलेलं असणं. अशी अनेक कारणं पोटाच्या विकाराच्या मुळाशी असतात.

यावर पर्याय म्हणून पटकन हाताशी असणारी बाजारातली फास्ट फूड्स खाल्ली जातात. उदा. नूडल्स, सूप्स, लेज सारखी वेफर्स, फरसाण/ चिवडा/ भेळ इत्यादी. पण या सर्वांमुळे पोटाच्या आजारात भर पडत जाते.

मिळतं. उदा. सकस उत्पादन, पुणे.

प्रकार १)

हे पीठ एक वाटी ताकात एक वाटी पीठ याप्रमाणे भिजवावं. चवीसाठी मीठ व हिंग/मिरपूड/जिरेपूड किंवा चिमूटभर तिखट किंवा कोरडी जवसाची किंवा दाण्याची चटणी घालावी व तसचं हलवून खावं.

ज्यांना मुद्दाम आपलं वजन कमी करायचं आहे, त्यांनी यातच बारीक चिरलेले काकडी, टोमॅटो, कांदा इ. भरपूर घालवेत.



राजेश करंदे

धान्य घरात तयार असतं. मूग, मटकी, मसूर हे पचायला हलके असतात. (मटार, हरभरा, चवळी, वाल, राजमा इ. धान्य सुट्टीच्या दिवशीसाठी ठेवावेत कारण ते शिजायला वेळ लागतो. आणि पचायला ही जड असतात.)

थोड्याशा तेलाची फोडणी करून त्यात मोडाचं धान्य जरा परतावं व मीठ, साखर, कोथिंबीर, खोबरं तिखट घालून ढवळून एक वाफ आणावी. बरं लिंबू पिळून खावं. त्यातच चिरलेले टोमॅटो, काकडी, किसलेलं गाजर, बीट, उकडलेल्या बटाट्याचे तुकडे घालून व दही घालून मिसळी सारखं करून खाता येईल.

३) गाजर / दुधी यांचे कस्टर्ड :-

गाजर / दुधी, भोपळा बारीक किसून थोड्याशा तुपात परतून वापेवर शिजवावा. साखर घालून पुन्हा शिजवावं. नंतर दुधात कस्टर्ड पावडर कालवून ती घालावी व हलवून शिजवावी. थंड झाल्यावर व्हॅनिला इसेन्सचे दोन थेंब घालावेत. गार करण्याकरता फ्रीजमध्ये ठेवून द्यावं.

४) उरलेला भात किंवा पोळ्यांचा हलवा :-

आदल्या दिवशीचा भात फ्रीजमध्ये उरला असेल, तर मोकळा करून घ्यावा किंवा पोळ्यांचे बारीक तुकडे करावेत.

थोड्याशा तुपावर हे परतून लगेच गूळ/साखर, ओलं किंवा सुकं खोबरं घालून शिजवावं. जरा जास्तच पिकलेली वेळी शिल्लक राहली असतील ती कुस्करून घालावीत व घट्ट शिजवून घ्यावं. जास्त घट्ट वाटल्यास थोडं दूध घालावं.

५) नाचणी सत्व :-

केवळ लहान बाळांसाठीच नव्हे तर वाढीच्या वयातल्या मुलांसाठी, वृद्धांसाठी व तरुणांसाठीही हा उत्तम आहार आहे.

थोड्याशा पाण्यात किंवा दुधात कालवून नाचणी सत्व शिजवून घ्यावं. दोन मिनिटांत शिजतं. त्यात गोड आवडत असल्यास दूध आणि साखर किंवा गूळ किंवा मध घालून खावं. तिखट आवडणाऱ्यांनी तिखट, मीठ, चाट मसाला इ. घालून खावं.

हे सर्व पदार्थ सकाळच्या न्याहारीसाठी किंवा मुलांना मधल्या वेळी खाण्यासाठी आदर्श आहेत. डायबेटिस असणाऱ्यांनी साखरेऐवजी शुगर फ्री सारखे पदार्थ घालून खावेत. एकूणच, साखरेपेक्षा गूळ किंवा मध वापरावा.

१) शक्यतो बाजारातील उघड्यावरचे अन्नपदार्थ खाणं टाळा. खायचेच झाल्यास आपल्यासमोर गरम शिजवलेलेच पदार्थ खा. - उदा. वडे, इडली, पाव-भाजी इ.

हॉटेलच्या स्वच्छतेबद्दल खात्री नसल्यास वडा-पाव खाऊ नका. तसेच, इडली शक्यतो गरम सांबाराशी खा, चटणीशी नको.

२) कच्च्या काकड्या, टोमॅटो, कांदा, गाजर इत्यादींचे काप हॉटेलात किंवा लग्नप्रसंगीच्या मेजवानीत खाण्याचं टाळा.

३) हॉटेलमध्ये खाल्लं तरी पाणी मात्र बाटली बंद प्या. निदान त्यामध्ये वेटर्सचे हात तरी बुडलेले नसतात

४) कॉलॅड्रिक्स ऐवजी शहाळ्याचं पाणी किंवा ताक प्या.

५) थंड हवेत सतत चहा घेण्यापेक्षा

सूपस प्या.

६) बाहेरून पॅक करून आणलेले पदार्थ उदा. वडे/समोसे, मिसळ इ. पुन्हा शिजवून घ्या. घट्ट झाकण्याच्या डब्यात घालून ते कुकरमध्ये शिजवल्यास खराबही होत नाही. व निर्जंतुकही होतात.

७) सकाळची न्याहारी रोज करा. व दिवसभरात भरपूर पाणी प्या.

८) ऑसिडिटी सारखा त्रास असणाऱ्यांनी दर ४ - ६ तासांनी थोडे थोडे खावे.

९) आपल्या रोजच्या जेवणांत भाज्यांचा व ताज्या फळांचा समावेश जास्तीत जास्त करा म्हणजे बद्धकोष्ठता, मुळव्याधीसारखे आजार होणार नाहीत आणि भरपूर खाऊनही वजन वाढणार नाही!



पोटाचे विकार टाळण्यासाठी काही आहाराचे सोपे नियम :-

“ डॉक्टर, मला मदत करा प्लिज,
हया सिलेंडरची झडप बंदच होत नाहीये...”



अतिसार (जुलाब)

पावसाळ्यात सर्वत्र आढळणारा विकार म्हणजे अतिसार/जुलाब/हगवण. पावसाळ्यात साधारणतः जीवाणूमुळे किंवा विषाणूमुळे जुलाब होतात. पाणी आणि खाद्यपदार्थांच्या माध्यमातून हे जंतू पोटात जातात. रोग होण्याची शक्यता आणि तीव्रता प्रत्येकाच्या प्रतिकारशक्तीवर व शारीरिक स्वास्थ्यावर अवलंबून असते



पा

वसाळ्यात सर्वत्र आढळणारा विकार म्हणजे अतिसार/जुलाब/हगवण. पावसाळ्यात साधारणतः जीवाणूमुळे किंवा विषाणूमुळे जुलाब होतात. पाणी आणि खाद्यपदार्थांच्या माध्यमातून हे जंतू पोटात जातात. रोग होण्याची शक्यता आणि तीव्रता प्रत्येकाच्या प्रतिकारशक्तीवर व शारीरिक स्वास्थ्यावर अवलंबून असते. कुपोषित अशक्त मुलांमध्ये हगवणीची शक्यता व तीव्रता जास्त पर्यायाने जीवाला धोका अधिक. बरेचदा रुग्ण कुपोषणामुळे हगवण आणि हगवणीमुळे कुपोषण, अशा दुष्टचक्रात सापडतो.

जुलाब होण्याची अनेक कारणे आहेत, त्यापैकी काही महत्वाची कारणे :

१) जीवाणूंचा किंवा विषाणूंचा संसर्ग झाल्यास,

- २) अमिबा जिआर्डिया नामक एकपेशीय जंतूमुळे,
- ३) अन्न विषबाधा,
- ४) अन्नाच्या अँलर्जीमुळे (दूध/मासळी/प्रथिने इत्यादीमुळे),
- ५) औषधांच्या दुष्परिणामामुळे,
- ६) शरीरातील इतर आजारांमुळे (मलेरिया/गोवर/श्वसनसंस्थेचे विकार / संप्रेरकाचे विकार इत्यादी).

विष्टेच्या गुणधर्मावरून आणि इतर लक्षणावरून ढोबळमानाने जुलाबाच्या कारणांचे निदान करता येते. अचानक सुरू झालेले पाण्यासारखे जुलाब व ताप विषाणूमुळे किंवा विषबाधेमुळे असू शकतो. ह्या प्रकारात बरेचदा उलट्यासुद्धा होतात.

चिकट आंव पडत असल्यास जुलाब अमिबामुळे तर दुर्गंधीयुक्त फेसकट विष्टा जिआर्डियामुळे असू शकते.

॥ आरोग्य मंत्र ॥

आंव + रक्त + ताप असल्यास जीवाणूंचा संसर्ग झाला असण्याची शक्यता असते. तांदळाच्या पाण्यासारखी

◆ डॉ. राजेंद्र आगरकर



१ लिटर पाण्यात मूठभर साखर व चिमूटभर मीठ-घरगुती सलाईन!

(निवळीसारखी) पांढरी विष्टा उलटी व जलक्षय (डिहायड्रेशन) आढळल्यास ही लक्षणे कॉलरा दर्शवितात. वेगवेगळी लक्षणे आणि त्याआधारे निदान हा प्रकार कधी कधी फसवा असतो. तेव्हा रुग्णांनी स्वतः निदान करून त्याआधारे औषध घेण्याचा मोह नक्कीच टाळावा. डॉक्टरांकडे जाताना विष्टेचा नमुना काचेच्या पारदर्शी बाटलीत (पान नं. ८७ वर)



◆ डॉ. सविता जोशी- जावडेकर

विना शस्त्रक्रिया इलाज अशा जाहिराती झळकलेल्या आपण अनेक ठिकाणी पाहतो. तेव्हाच लक्षात येतं की मूळव्याध भगेंद्र आणि त्यावर रामबाण अक्सीर इलाज कोणताही नसल्यामुळे रोगी अर्धवट माहितीवर आधारीत निरनिराळे प्रयोग करित राहतात. या आजारांची माहिती करुन घेऊ.

विविध कारणांनी .होणारा मलावरोध हे अशा आजारांचे मूळ कारण असतं त्यातूनच पुढे करण्याचे शौचाच्यावेळी आणि नंतरही बराच काळ गुदद्वाराजवळ वेदना व भगभग होणं (Fissure किंवा चीर) शौचावाटे रक्त पडणं (मूळव्याध) गुदद्वाराजवळ गळणं येऊन नंतर तिथे छिद्र पडणं (Fistula किंवा भगेंद्र) मोड बाहेर येणं अशी अनेक लक्षणं दिसायला लागतात.

अवास्तव भीती आणि लाजेमुळे रोगी डॉक्टरांकडे जायचं टाळतात आणि आजार बळावतो. त्याउलट प्रथमावस्थेतच योग्य त्या तज्ज्ञाचा सल्ला घेतला तर शस्त्रक्रियेची वेळ सहसा येत नाही.

क्वचित शौचावाटे पडणारं रक्त हे एखाद्या कॅन्सरचीही निशाणी असू शकते. त्यामुळे स्वतःहून काही उपचार करणे, तज्ञाच्या सल्याशिवाय गावठी उपाय करणे टाळावे.

खरंतर तत्वतः या रोगांचा इलाज सोपा आहे.

अ) मलावरोध होऊ न देणं-त्याकरता काही काळपर्यंत सारक औषध घेणं आणि काही पथ्यं पाळणं.

ब) गुदद्वाराची जखम भरुन येण्याकरीता व ही जागा मऊ राहण्याकरता मलम/तेल लावणं कोणत्याही पेशीमध्ये सर्वसाधारण उपाययोजना हेच असते.

Fissure किंवा चीर हा सर्वात जास्त प्रमाणात होणारा आजार -विशेषतः



तरुण मुला-मुलीमध्ये. गरोदरपणी किंवा बाळंतपणात, क्वचित लहान मुलांतही हा होतो. बद्धकोष्ठामुळे शौचाला खडा झाला की तो घासून गुदद्वाराजवळची कातडी फाटते आणि वेदना होतात. क्वचित रक्त पडतं बहुतेक वेळा ३ ते ६ आठवड्यात इतर कोणत्याही जखमेप्रमाणेच ही जखमही भरुन निघते. फक्त तेवढा वेळापर्यंत त्यावर पुन्हा ताण पडू न देणं आणि निदान दीड महिना औषध घेत राहणं, हे महत्वाचं. योग्य त्यावेळी योग्य तो काळपर्यंत जर औषध घेतली नाहीत, तर मात्र लहानस ऑपरेशन करुन त्या जागेवरचा ताण कमी करण्यावाचून इलाज नसतो.

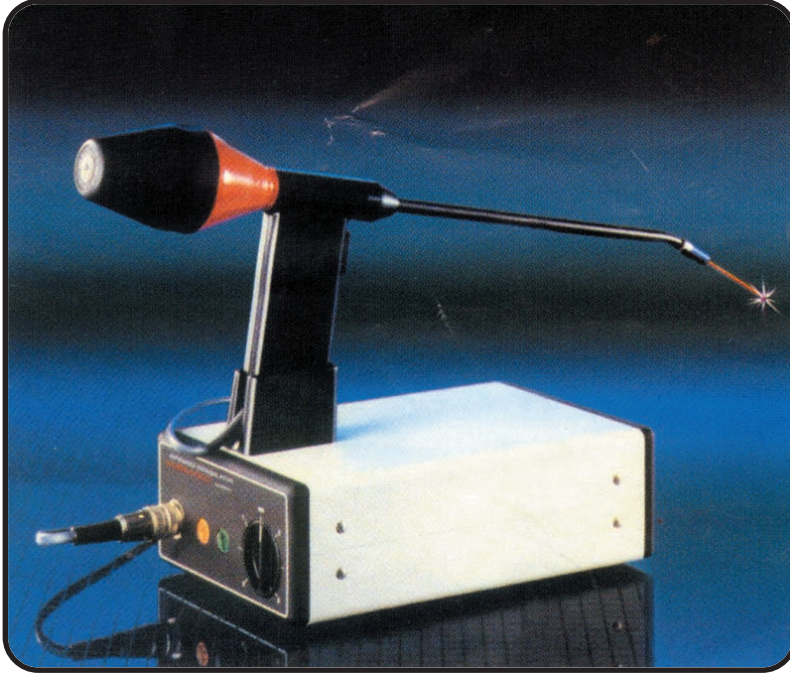
मूळव्याध म्हणजे गुदद्वाराच्या अंतर्तत्वेवर असलेला शिरा (नीला) फुगीर होणे आणि त्यावर सूज येणे -पहिल्या टप्प्यात ही बहुधा लक्षातच येत नाही. दुसऱ्या अवस्थेत Stage मध्ये ही सूज आत बाहेर होताना व त्यातून शौचाच्यावेळी रक्तस्राव होताना दिसते. तिसऱ्या Stage मध्ये मात्र हा फुगवटा गुदद्वाराच्या तोंडाशीच अडकून बसतो आणि त्वरित

शस्त्रक्रिया करावी लागते. औषधउपायांची पथ्ये पाळली, तर मुळव्याधीची शस्त्रक्रियाही टाळता येते. निदान लांबणीवर टाकता येते. अर्थात पेशंटचं वय, आजार आहार पद्धती मूळव्याधीची Stage या सर्वांचा विचार करुन सर्जनला ते ठरवावं लागतं. Fistula(भगेंद्र)साठी मात्र शस्त्रक्रियेचाच मार्ग अवलंबवावा लागतो. आयुर्वेदामध्ये यासाठी क्षारसुत्र सारख्या उपाययोजना सुचवल्या आहेत. त्या अनुभवी वैद्यांकडून करुन घेता येतात. अर्थात शस्त्रक्रियेनंतरही रोग्याने आपल्या आहाराला कायमची शिस्त लावणं जरूरीचं आहे. उदा. खाण्याच्या वेळा नियमित ठेवाव्यात, जेवणात भाज्या व फळे यांचा वापर भरपूर प्रमाणांत करावा. अतितिखट, मसालेदार पदार्थांचा अतिरेक होऊ देऊ नये आणि पुरेसं पाणी प्यावं.

तात्पर्यः मलाविरोध होऊ न देणं आणि आपल्या कंठाला झेपेल अशा पद्धतीने जिद्धेवर नियंत्रण ठेवणं हाच असे आजार टाळण्याचा आणि बरे करण्याचा उत्तम उपाय आहे.



पी. पी. एच. (मूळव्याधीवर वेदनारहित शस्त्रक्रियेचं नवं तंत्र)



खमंग खुसखुशीत, गोड, आंबट, तिखट, विविध चवींची विविधता असलेल्या पदार्थातून काय खायचं? हे आपली जीभ ठरविते आणि त्यातील शरीराला उपयुक्त ते काय घ्यायचं आणि उरलेल्या अन्नाचा चोथा बनवून बाहेर टाकायचा हे काम पोटातील पचन संस्थेने करायचे हे आपण जाणतोच. आता हा चोथा वेळच्यावेळी बाहेर टाकण्यास मदत करते ती आपली उत्सर्जन संस्था. पोटातील मोठ्या आतड्याच्या शेवटच्या भागापासून उत्सर्जन मार्गाची सुरुवात होते.

आज आपल्या इथे अनेक खाद्य संस्कृतीचे मिश्रण झालं आहे. उदा. भारतीय, चायनीज, इटालीयन, थाय इ. पदार्थांचं. यामुळे जीभेची तृप्तता होत असली तरी तो पचवण्याचा संपूर्ण भार पडतो तो पचन यंत्रणेवर. आपण खातो ते अन्न चवीसाठी पण पचनसंस्थेची खाद्यपदार्थाची जरूरी पूर्णतः भिन्न असते. आणि त्यातून जन्माला येते ती बद्धकोष्ठता. बद्धकोष्ठता ही काही गंभीर समस्या नाही, पण त्यातून जन्माला येणारा मूळव्याध (पाइल्स) हा आजार निश्चितच

त्रासादायक असतो.

ज्यांना हा त्रास असतो तेच याचं दुःख जाणतील. कारण दररोज सकाळी या दुखण्याची गाठ प्रातर्विधि करताना पडतेच. बरं यावर उपाय करायचे तर शस्त्रक्रियेपश्चातच्या वेदना सहन करण्यापेक्षा आहे ही स्थिती उत्तम म्हणायला हवी. अशा या वेदनादायी मूळव्याधीवर आता वेदनारहित शस्त्रक्रियेच्या नव्या तंत्रानं उपचार करता येतात. या तंत्राचं नाव आहे पी. पी. एच. (प्रोसीजर फॉर प्रोप्लेस अँड हॅम्हॉईड्स). इटालियन सर्जन डॉ. अँटोनो लोबो यांनी १९९३ मध्ये प्रथम हे तंत्र शोधून काढले. आता ते पूर्णपणे विकसित होऊन त्यांच्या स्टेपलर तंत्राने सर्वत्र जगभर ऑपरेशन केली जातात.

या तंत्राने भारतात सर्वाधिक शस्त्रक्रिया करण्याचा मान मिळवला आहे ते पुणे येथील सूर्या हॉस्पिटलच्या डॉ. जयसिंग शिंदे यांनी. या हॉस्पिटलचे ते संचालक (चीफ सर्जन) असून या तंत्रावर त्यांनी लिहिलेल्या पेपरवर असोशिएशन ऑफ सर्जनस् ऑफ इंडिया ह्यांच्या कोलॅन अँड रेक्टम या सेक्शनतर्फे सुवर्णपदक देऊन गौरवण्यात आले.

डॉ. जयसिंग शिंदे म्हणतात, “हे तंत्रज्ञान म्हणजे नैसर्गिक शरीरातर्गत मूळ रचनेत बदल न करता मूळव्याधीच्या मूळावर खऱ्या अर्थाने वेदनारहित पद्धतीने उपचार तंत्र आहे.”

मूळव्याधीची चिकित्सा व उपचार पद्धती या विषयी माहिती देताना डॉ. शिंदे यांनी सांगितले, “आपल्या विसर्जन मार्गात गुदाशयाच्या खालच्या बाजूस गुदद्वारापर्यंत श्लेष्मल त्वचेच्या गाद्या (वूशन्स) असतात. या त्वचेला रक्तवाहिन्याचे गुच्छ आतून जोडलेले असतात. शरीरातून बाहेर पडणाऱ्या मल, वायू व द्रव पदार्थास अटकाव करण्याचे कार्य या गाद्या



करतात.” आतल्या व बाहेरच्या बाजूचे रक्तवाहिन्यांचे गुच्छ कांगोन्यासारख्या रेषेने वेगवेगळे केल्यासारखे दिसतात. याला डेन्ड्रेट लाईन्स म्हणतात. या रेषेचा भाग कमी संवेदनक्षम असतो तर खालील गुदद्वाराच्या टोकाकडील भाग जास्त संवेदनशील असतो. सतत बद्धकोष्ठता असल्याने अनेकांना संडासला साफ होण्यासाठी जोर करावा लागतो. त्यामुळे मग मलविसर्जनावर नियंत्रण ठेवणाऱ्या रक्तवाहिन्याच्या गुच्छाला सतत दाब व धक्का बसतो म्हणून मग त्या प्रसरण पावतात, सूज येते, रक्त पडते. मूळव्याधीचे दोन प्रकार असतात.

१. अंतस्थ २. बहिस्थ.

मूळव्याधीचे वैशिष्ट्य म्हणजे यात वेदना होत नाहीत पण संडास झाल्यावर रक्त कधी थेंब थेंब किंवा कधी रक्ताची धार पडल्यासारखे होते. पण संडासाच्या जागेवर कात्रा, भेग पडल्यास किंवा तेथील त्वचा वाढून कोंब आल्यास मलास चिकटून रक्त पडते व वेदना होतात. तसेच यकृतदाह, ट्यूमर इ. आजारात रक्त पडते. म्हणून रक्त का पडते हे शोधण्यासाठी रक्त, लघवी, स्कोपी इ. चिकित्सा करतात. मूळव्याधीची खात्री झाली की मग ऑपरेशन केले जाते.

नवीन पी.पी.एच. पद्धतीत मात्र विविध साधनांच्या मदतीने वेदनारहित भागात शस्त्रक्रिया करतात. यासाठी आवश्यकतेनुसार अँनेस्थेशिया दिल्यावर गुदद्वारातून पारदर्शक असा गोल (अॅनल

डायलेटर) आत घालतात. त्यामुळे बाहेर आलेली त्वचा प्रोलॅप्स कमी व्हायला मदत होते. शिवाय हीच जागा अतिसंवेदनशील असल्याने तिला सर्जनचा हात लागत नाही. त्यानंतर डायलेटरमधून सूचर थ्रेडर व एन्डोस्कोप आत घालतात. हा स्कोप आत रेक्टम (गुदमार्गाच्या सुरुवाती) पर्यंत पण डेनिट लाईनपर्यंतच्या वरच्या बाजुस ५ से.मी.आत नेतात. आतल्या त्वचेवर सैलसर टाके घालतात या दोऱ्यांची दोन्ही टोके बाहेर असतात. ही अंतःत्वचा खरी चांगली असते. पण तिला लागूनच मूळव्याधीची मूळ असतात. त्याला लागूनच त्यांना रक्तपुरवठा करणाऱ्या वरच्या बाजूच्या रक्तवाहिन्या असतात. त्यामुळे तेथील भाग काढण्यासाठी अंतःत्वचेवरचे टावेन महत्त्वाचे. हे झाल्यानंतर डायलेटरमधून प्लास्टिक गनच्या साहाय्याने सरक्युलर सैल टाके घातलेल्या भागात आत घालतात. मग पोझिशन चेक करून सैल टाक्यांच्या दोऱ्या खेचतात. ती जागा मग बटव्याची पर्स बंद होते तशी बंद होते. त्यानंतर प्लास्टिक गनच्या साहाय्याने फायर करतात. याने अंतःत्वचेचा भाग, मूळव्याधीची त्वचा स्टेपलर कटरच्या साहाय्याने क्षणात कापली जाते आणि ती जागा शिवलीही जाते. (स्टेपलींग) यानंतर स्टेपलर बाहेर काढतात. त्याबरोबर बाहेर येते ती ३-४ सेंटीमीटर डोनर म्हणजेच मूळव्याधीची मुळाशी वसलेली त्वचा. यामध्ये मूळव्याध होण्यास व वाढण्यास कारणीभूत ठरलेल्या रक्तवाहिन्या

कापतात. शिवाय मूळाची त्वचा कापल्याने ती वर खेचली जाते व रक्तप्रवाह नसल्याने त्या आवुंचन पावतात. अशाप्रकारे वेदनारहित भागात शस्त्रक्रिया केल्याने आणि प्रचलित तंत्राप्रमाणे मूळव्याध न कापल्याने रुग्णाला अजिबात वेदना होत नाहीत. डॉ. शिंदे यांनी या नवीन तंत्राचे फायदे सांगताना सांगितले;

१. साधा टाकाही बाहेर पडत नसल्याने जखम नसते.

२. शस्त्रक्रियेत कोणताही स्नायू काढत नसल्याने मलविसर्जनाचा ताबा जात नाही.

३. एका रात्रीपुरते हॉस्पिटलमध्ये राहावे लागते.

४. शस्त्रक्रियेनंतर वेदना किंवा रक्तस्राव होत नाही.

५. संडासालाही कोणत्या प्रकारचा त्रास होत नाही.

६. आपले दैनंदिन व्यवहार लगेच चालू होऊ शकतात.

७. आहाराचे व्यवस्थित पालन केले तर मूळव्याध पुन्हा होत नाही.

मूळव्याध हा आजार बद्धकोष्ठतेमुळे जन्माला येतो. म्हणून त्यासाठी जेवणात भरपूर पालेभाज्या, भाकरी, चोथा राहिल असे पदार्थ खाल्ले पाहिजेत. मूळव्याधीचा त्रास असेल तर लगेच डॉक्टरांकडे जा. त्याची लाज बाळगू नका. थोडक्यात काय तर जीभेचे चोचले पुरविण्याऐवजी पोटाला खरं काय हवंय त्याचा विचार करा आणि तसा केला तर या वेदनादायी मूळव्याधीला चार हात कायमच दूर ठेवता येईल याची खात्री बाळगा.

संपर्कासाठी:

डॉ. जयसिंग शिंदे.

सूर्य हॉस्पिटल, १३१७, कसबा पेठ-पुणे, फोन:

९५२०-४४५००५०, ४४५४३२,

मोबाईल: ०९८२२०६२७६७

