



सर्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र

आरोग्य पत्रिका

वार्षिक वर्गणी : ₹ ५०/-

जुलै-ऑगस्ट २०१९ | पृष्ठे : ४४



राष्ट्रीय व्हायरल हिपेटायटीस नियंत्रण कार्यक्रम : राज्यस्तरीय उद्घाटन समारंभ



सुखाप आम्हा
कर्तव्यदक्ष व्हा!
आपल्या बालकाचे संपूर्ण
लसीकरण करून घ्या!

नियमित लसीकरण कार्यक्रमांतर्गत रोटा व्हायरस लसीकरण राज्यस्तरीय शुभारंभ



↑ मंत्रालय येथे साथरोग नियंत्रण समितीची बैठक आयोजित करण्यात आली. या बैठकीत मार्गदर्शन करताना मा. ना. श्री. एकनाथ शिंदे, मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण आणि सार्वजनिक बांधकाम (सार्वजनिक उपक्रम) महाराष्ट्र राज्य, राज्यातील साथरोग परिस्थितीचा आढावा घेतला व प्रतिबंधात्मक उपाययोजनांसाठी सूचना केल्या. या वेळी विभागातील अधिकारी वर्ग उपस्थित होते.





महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

वर्ष : एकोणीस | अंक : ७ | महिना : जुलै-ऑगस्ट २०१९



मुख्य संपादक/प्रकाशक
डॉ. कैलास बाविस्कर
उपसंचालक, आरोग्य सेवा (आय.ई.सी.)

कार्यकारी संपादक
डॉ. संजीवकुमार जाधव
सहाय्यक संचालक, आरोग्य सेवा

कार्यकारी संपादक
अजय जाधव
वरिष्ठ सहाय्यक संचालक, माहिती जनसंपर्क

संपादन साहाय्य
मुनिल नुले
आरोग्य शिक्षण अधिकारी

नारायण गायकवाड
कलाकार तथा छायाचित्रकार

संपादकीय मंडळ प्रारूप व विधी
राजदीप कुलकर्णी
प्रशासकीय अधिकारी

निलम म्हस्के
अधीक्षक

मुद्रण
शासकीय फोटोडिप्लो मुद्रणालय, पुणे.

पत्रव्यवहारासाठी पत्ता

संपादक,
**राज्य आरोग्य शिक्षण व
संपर्क विभाग**
'परिवर्तन', आरोग्य भवन परिसर,
विश्रांतवाडी पोलीस स्टेशन समोर
येरवडा, पुणे ४११ ००६.
दूरध्वनी : ०२०-२६६९०९७८,
२६६९०९७९.
फॅक्स : ०२०-२६६९०९८०
e-mail : ddhsiec@gmail.com
ddhsiecarogyapatrika@gmail.com

वार्षिक वर्गणी
५०/- रुपये



१ जुलै : राष्ट्रीय डॉक्टर दिन



<https://www.facebook.com/MahaArogyaIECBureau>



<https://twitter.com/MahaHealthIEC>



<https://www.instagram.com/mahahealthiec/>



<http://bit.ly/MahaArogyaYT>



<https://www.linkedin.com/company/maha-arogy-iec-bureau>



संकेत स्थळ :
http://maha-arogya.gov.in

महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

जुलै-ऑगस्ट २०१९

अंतरंग



१६ सुरक्षित मातृत्व :
यशोगाथा



२१ ऐकावे ते नवलच



२२ पोषक आहार



■ निर्धार आरोग्यमंत्र्यांचा 'आरोग्य संपन्न महाराष्ट्र' बनवण्याचा..!	७
■ आनुवांशिक शॅलेसेमिया	१०
■ १ जुलै : डॉक्टर डे विशेष	११
■ आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र : १०४	१४
■ सुरक्षित मातृत्व : यशोगाथा	१६
■ अशीच एक सावित्री	१८
■ लक्ष्य	२०
■ ऐकावे ते नवलच	२१
■ पोषक आहार	२२
■ आरोग्य शिक्षण संवादाचे नवे प्रवाह	२४
■ आरोग्य हीच खरी संपत्ती!	२६
■ नेत्रपेढी : आज काळाची अत्यावश्यक गरज	२८
■ चिकुनगुन्या ताप	३०
■ वृत्त विशेष : आरोग्य निर्देशांकात महाराष्ट्राची गरुडझेप	३३
■ वृत्त विशेष : रक्तदान शिबिर	३४
■ राज्यात साथरोगाची परिस्थिती नियंत्रणात : आरोग्यमंत्र्यांची ग्वाही	३५
■ राष्ट्रीय व्हायरल हिपेटायटिस कार्यक्रमाचा राज्यात शुभारंभ	३६
■ 'माहेरघर'ने रोखले मातामृत्यू : एकनाथ शिंदे, आरोग्यमंत्री	३७
■ जिल्हा यंत्रणांनी एकत्रितपणे साथीच्या आजारांचा प्रतिबंध करावा	३८
■ कसारा येथून राज्यस्तरीय लसीकरणाचा शुभारंभ	३९
■ आयोडीनयुक्त मीठ : आहारातील महत्त्वाचा घटक	४०
■ लोकसंख्या दिनानिमित्त प्रभात फेरीचे आयोजन	४१
■ लेखकांना विनंती	४२

आयुक्तांचे मनोगत



जुलै आणि ऑगस्ट हे पावसाळ्याचे महिने असून, या महिन्यात साधीचे आजार डोके वर काढतात. या आजारांपासून स्वतःचा बचाव करण्यासाठी नागरिकांनी आवश्यक ती काळजी घेतली पाहिजे. दूषित पाण्याद्वारे पसरणाऱ्या रोगांची मोठी संख्या लक्षात घेता शुद्ध व निर्जंतुक पाणी वापरण्यात यावे. साधीच्या आजारांचा सामना करण्यासाठी आरोग्य यंत्रणा तत्पर असून, आजाराची लक्षणे दिसताच नजिकच्या सरकारी दवाखान्यात उपचार घ्यावेत. ऑगस्ट महिन्यात जागतिक युवा दिन साजरा होत आहे. युवक ही आज देशाची सर्वात मोठी शक्ती असून, युवकांनी आपले आयुष्य, निरोगी व सुदृढ राखण्यासाठी जाणिवपूर्वक प्रयत्न करणे काळाची गरज आहे. वाईट व्यसने व संगत, चंगळवाद, नशेच्या पदार्थांचे सेवन, अनावश्यक साहस दाखवण्याच्या महत्त्वाकांक्षेमुळे आजचा तरुण व्यसनाधिनतेकडे अधिक झुकत असल्याचे समोर येत आहे. त्याचबरोबर सोशल मिडियाचा अनावश्यक व अतिरेकी वापरदेखील तरुणांना उद्धिष्टांपासून दूर करू पाहत आहे. या बाबींपासून परावृत्त होण्यासाठी युवकांनी शिक्षण व नोकरी व्यवसायात आपली प्रगती साधण्याच्या हेतूने आपल्या ध्येय व उद्दिष्टांकडे लक्ष केंद्रीत करून त्या दिशेने वाटचाल करणे आवश्यक आहे. निरोगी युवकच स्वतःची व समाजाची प्रगती साधू शकतो.

हिपॅटायटीससारख्या गंभीर आजारावर मात करण्याच्या दृष्टीने राष्ट्रीय हिपॅटायटीस कार्यक्रमाचा शुभारंभ जुलै महिन्यात मान्यवरांच्या उपस्थितीत करण्यात आला. या कार्यक्रमांतर्गत १८०० ११ ६६६६ या हेल्पलाईनचे लोकार्पणदेखील करण्यात आले असून, २०२५ पर्यंत हिपॅटायटीस आजाराचे निर्मूलन करण्याचा निर्धार करण्यात आला आहे. माता व बालकांचे आयुष्य निरोगी राखण्यासाठी शासन स्तरावरून व्यापक प्रयत्न केले जात आहेत. अधिकाधिक प्रमाणात संस्थात्मक प्रसुतीचे आरोग्य विभागाचे उद्दिष्ट असून, त्या दृष्टीने आरोग्य यंत्रणा वाटचाल करत आहेत. निरोगी बाळासाठी विविध लसी वेळच्या वेळी बालकांना देणे आवश्यक आहे. ह्या लसी देण्यामुळे धनुर्वात, घटसर्प, डांग्या खोकला, पोलिओ, क्षयरोग, गोवर, कावीळ यासारखे आजार टाळता येतात.

जुलै महिन्यांत साजऱ्या होणाऱ्या सुरक्षित मातृत्व दिन, जागतिक लोकसंख्या दिन तसेच ऑगस्ट महिन्यातील स्तनपान सप्ताह, जागतिक युवा दिनाच्या सर्वांना हार्दिक शुभेच्छा!

- डॉ. अनूप कुमार यादव

आयुक्त, आरोग्य सेवा व संचालक राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
महाराष्ट्र राज्य, मुंबई

संपादकीय



माध्यमांचे मानवी जीवनातील परिवर्तनासाठीचे महत्त्व अनन्यसाधारण असे आहे. माहिती, शिक्षण, संवाद यांच्या माध्यमातून मानवी परिवर्तनाचे वारे समाजात वाहू लागतात. आरोग्य हा मानवी जीवनासाठीचा सर्वात महत्त्वाचा घटक आहे; परंतु समाजात असणारे अज्ञान, शिक्षणाचा अभाव, रुढी-परंपरा यामुळे आरोग्याच्या प्रती चांगल्या योजना, सवयी समाजात रुजविण्यात अडचणी येतात. मानवी वर्तनात बदल घडवून चांगल्या सवयी समाजात रुजविल्याने निरोगी समाजाकडे वाटचाल सुरु होते; परंतु ही प्रक्रिया बरीच कठीण असल्यामुळे व समाज सहभागावर अवलंबून असल्याने आवाहात्मक होते. सांस्कृतिक विविधतेने नटलेल्या व विविध भाषा बोलल्या जाणाऱ्या भागात आरोग्य शिक्षण देऊन शासनाने आरोग्यदायी संदेश समाजापर्यंत पोहोचविणे यासाठी संवाद शास्त्रीय प्रमेयांची आवश्यकता भासते.

शासकीय योजनांचे संदेश लोकांपर्यंत पोहोचविताना लोकसहभाग महत्त्वाचा असतो आणि त्यावरच त्या योजनेचे यश-अपयश अवलंबून असते. त्याचबरोबर प्रतिबंधात्मक आरोग्य शिक्षण समाजापर्यंत पोहोचविताना समाजाला समजेल, समाज स्वीकार करेल व त्यात स्वारस्य निर्माण होऊन स्वतः आचरणात आणेल, यासाठी योजनापूर्वक प्रयत्न करावे लागतात.

महाराष्ट्र शासनाने आरोग्याचे संदेश लोकांपर्यंत जावेत व आरोग्य साहित्याच्या माध्यमातून आरोग्य शिक्षण व्हावे आणि आरोग्य संपन्न महाराष्ट्राच्या आरोग्य पत्रिकेची सुरुवात केली आहे. ती यशस्वी वाटचाल सुरु आहे. पत्रिका अधिक दर्जेदार नवीन सहस्रकातील आरोग्य संवादानुसार पत्रिकेचे रूपही बदलण्यासाठी शासन स्तरावर प्रयत्न केले जात आहेत. तसेच आधुनिक डिजिटल तंत्रज्ञानाद्वारे अधिक लोकांपर्यंत ही आरोग्य पत्रिका पोहोचविण्यासाठी प्रयत्न होत आहेत. समाजाकडूनही याला चांगला प्रतिसाद मिळत आहे, ही आनंददायी बाब आहे.

आरोग्य पत्रिकेत आरोग्य दिनानुसार साहित्य प्रकाशनाला प्राधान्य देण्यात येते. या महिन्यात पावसाळ्यातील आजार, डॉक्टर दिन, सुरक्षित मातृत्व दिन, जागतिक लोकसंख्या दिन, आरोग्य शिक्षण या घटकांवर प्रकाश टाकण्यात आला आहे. आरोग्यदायी संदेश, माहिती लोकांपर्यंत जावून निरोगी महाराष्ट्राच्या दिशेने वाटचाल होण्याच्या दृष्टीने आरोग्य पत्रिकेची भूमिका महत्त्वाची ठरणार आहे. आपल्या सर्वांची प्रेरणा, सहकार्य, सूचना, आमच्यासाठी देत असलेल्या अमोल सहकार्याबद्दल आपल्या सर्वांचे आभार.

- डॉ. कैलास बाविस्कर

संपादक



निर्धार आरोग्यमंत्र्यांचा “आरोग्य संपन्न महाराष्ट्र” बनवण्याचा..!

महाराष्ट्रातील जनतेला आरोग्यविषयक आवश्यक त्या सर्व सोयी सुविधा पुरवून महाराष्ट्राला आरोग्य संपन्न राज्य बनवण्याचा निर्धार सार्वजनिक आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्री नामदार एकनाथ शिंदे यांनी केला आहे. केंद्र सरकार व राज्य सरकारच्या विविध आरोग्य योजना अधिक प्रभावीपणे राबवण्या बरोबरच, राज्यातील जनतेसाठी अनेक नव्या आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत आरोग्यमंत्री आग्रही आहेत.

महाराष्ट्र शासनाचा सार्वजनिक आरोग्य विभाग व कुटुंब कल्याण विभागाच्या वतीने आरोग्यमंत्री नामदार एकनाथ शिंदे यांचे मार्गदर्शनाखाली अनेक महत्वाकांक्षी आरोग्य योजना सुरु केल्या आहेत. त्या योजनांचा राज्यभर प्रचार व प्रसार व्हावा. शासनाच्या आरोग्य सुविधा बाबतची माहिती जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहचवावी, ज्यामुळे राज्यातील गरजू व गरीब रुग्णांना त्याचा लाभ घेता यावा यासाठीही आरोग्यमंत्री आग्रही आहेत. आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांच्या पुढाकाराने अनेक अभिनव आरोग्य सुविधा उपक्रम सुरु केले आहेत

मिशन मेळघाट-

अमरावती जिल्ह्यातील धारणी व चिखलदरा हे दोन तालुके अतीदुर्गम व आदिवाशी बहूल आहेत. या दोन तालुक्यांमध्ये 324 गावे असून या परिसराला मेळघाट म्हणतात. मेळघाटात पारंपरिक आदिवासींच्या उपचार पद्धती आहेत. काही अनिष्ट सामाजिक रूढी-परंपरा, तसेच दळणवळणाच्या भौगोलिक अडचणी, या कारणामुळे मेळघाटात आरोग्य सेवांचा लाभ कमी प्रमाणात घेतला जातो. या कारणाने बालमृत्यू प्रमाण कमी करण्यात अडचणी येत होत्या. त्याचा परिणाम आरोग्य विभागाच्या महत्वाच्या निर्देशांकवर होत असतो.

या पार्श्वभूमीवर सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री नामदार श्री.एकनाथ शिंदे यांनी दिनांक 21 ते 23 फेब्रुवारी 2019 रोजी मेळघाट भागाचा दौरा केला. तेथील विविध आरोग्य संस्थांना भेटी दिल्या व मेळघाट भागातील समस्या जाणून घेतल्या. तसेच या समस्या दूर करण्यासाठी 'मिशन मेळघाट' हा महत्वाकांक्षी उपक्रम हाती घेवून मेळघाटातील प्रत्येक दुर्गम

पाड्यापर्यंत आरोग्य सुविधा पोहचवण्यासाठी आरोग्यमंत्र्यांनी कंबर कसली आहे.

मिशन मेळघाट या उपक्रमांतर्गत 1) माता व बालरुग्णांना संदर्भ सेवा रुग्णालयात लवकरात लवकर जाता यावे. गंभीर रुग्ण लवकर दवाखण्यात पोहचवावा. यासाठी रस्त्याची सोय करणे करणे. 2) आरोग्य यंत्रनेने डॉक्टर, परिचारिका, आरोग्य सेविका यांची पुरेशी उपलब्धता करून देणे. 3) विशेषज्ञ डॉक्टर उपलब्ध करून देणे, दूरध्वनी व संपर्क यंत्रणा प्रभावी करणे 4) आरोग्य यंत्रनेच्या पायाभूत सुविधा वाढवणे 5)माता व बालकांच्या पोषण स्थितीत सुधारणे करणे 6) लोकांमध्ये जनजागृती करून आरोग्य सेवा घेण्यास लोकांना प्रवृत्त करणे, सहभाग वाढवणे यासाठी प्रबोधन करणे तसेच 7)स्थलांतरचे प्रमाण कमी करण्यासाठी स्थानिक पातळीवर रोजगार निर्मिती करणे इत्यादि उपाययोजना राबवण्यावर भर देवून मेळघाटातील आदिवाशी जनतेसाठी आरोग्य सुविधा बळकट करण्याचा मानस आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी केला आहे.





आरोग्यमंत्र्यांच्या या सप्तपदी आराखडयानुसार सार्वजनिक आरोग्य विभाग, सार्वजनिक बांधकाम विभाग, आदिवासी विभाग, वन विभाग, महिला व बालविकास विभाग, शिक्षण विभाग, ग्रामविकास विभाग, कृषिविभाग, राजमाता जिजाऊ मिशन, युनिसेफ व इतर सेवाभावी संस्था, स्वयंसेवी संस्था, व खाजगी क्षेत्राचा सहभाग घेवून बालमृत्यू कमी करणे तसेच माता व बालकांचे आरोग्य सुधारण्यासाठी प्राथमिकता देण्यासाठी मिशन मेळघाटच्या माध्यमातून आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे प्रयत्नशील आहेत.

आरोग्य वर्धिनी केंद्र- महत्वाकांक्षी अभिनव उपक्रम

नागरिकांना उत्तम आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभागाने राज्यात 5000 लोकसंख्येकरिता आरोग्य उपकेंद्र व सुमारे 30000 लोकसंख्येकरिता प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची निर्मिती केली आहे. या आरोग्य संस्थामध्ये आरोग्य तपासणी, उपचार, माता-बालसंगोपन व इतर आनुवंशिक आरोग्य



सेवा दिल्या जातात. आरोग्य सेवा संबंधी समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी माननीय पंतप्रधान यांनी 'आयुष्मान भारत' ही योजना सुरु केली आहे. या योजने अंतर्गत सध्या कार्यान्वित असलेल्या उपकेंद्रांचे व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे, आरोग्य वर्धिनी केंद्रामध्ये रूपांतर करण्याचा महत्वाकांक्षी कार्यक्रम सार्वजनिक आरोग्य विभागाने आरोग्यमंत्री एकनाथजी शिंदे साहेबांच्या नेतृत्वाखाली सुरु केला आहे.

आरोग्य वर्धिनी योजने अंतर्गत राज्यातील 10668 उपकेंद्रे, 1828 प्राथमिक आरोग्य केंद्र व 605 नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे टप्प्याटप्प्याने रूपांतरित करण्यात येणार आहेत.

सद्यस्थितीत राज्यातील 343 प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे आरोग्य वर्धिनी केंद्रात रूपांतर करण्यात आले आहे. त्यामध्ये गडचिरोली, वाशिम, उस्मानाबाद, नंदुरबार, भंडारा, चंद्रपूर, वर्धा, सातारा, पुणे, पालघर, नाशिक, लातूर, अहमदनगर, नांदेड, हिंगोली, गोंदिया, अमरावती, सिंधुदुर्ग, व जळगाव जिल्ह्यातील आरोग्य संस्थांचा समावेश आहे. आणखी 1012 आरोग्य उपकेंद्र, 479 ग्रामीण व 125 शहरी भागातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे आरोग्य वर्धिनी केंद्रात रूपांतरित करण्यात येणार आहेत. तसेच 19-20 या वर्षात 6500 आरोग्य वर्धिनी केंद्रे कार्यान्वित करण्याचे ध्येय निर्धारित केले आहे.

आरोग्य वर्धिणी केंद्रामध्ये प्रतिबंधात्मक, प्रबोधनात्मक, उपचारात्मक आरोग्य सेवेबरोबर औषध उपचार व प्रयोगशालेय तपासणी मोफत दिली जाणार आहे. आरोग्य वर्धिनी केंद्रात



13 प्रकारच्या सेवा दिल्या जात आहेत त्यामध्ये 1) प्रसूतिपूर्व व प्रसूती सेवा 2) नवजात अर्भक व बालकांना दिल्या जाणाऱ्या सेवा 3) बाल्य व किशोरवयीन आजार व लसीकरण 4) कुटुंब नियोजन, गर्भनिरोधक व आवश्यक आरोग्य सेवा 5) संसर्गजन्य रोग नियोजन व सामान्य रोगांची बाह्य रुग्ण सेवा 6) संसर्गजन्य रोग नियोजन व तपासणी 7) संसर्गजन्य रोग नियोजन व तपासणी 8) मानसिक आरोग्य नियोजन व तपासणी 9) नाक, कान, घसा व डोळे सामान्य आजारा संबंधी सेवा, 10) दांत व मुख आरोग्य सेवा, 11) वाढत्या वयातील आजार व परिहारक उपचार 12) प्राथमिक उपचार व आपत्कालीन सेवा 13) आयुर्वेद व योग या आरोग्य सेवांचा समावेश आहे.

आदरणीय बाळासाहेब ठाकरे 'आपला दवाखाना' प्रकल्प

ग्रामीण भागातील लोकांच्या स्थलांतरामुळे शहरी भागाच्या लोकसंख्येत दिवसेंदिवस मोठी वाढ होत आहे. शहरी भागातील झोपडपट्टीमध्ये राहणाऱ्या या नागरिकांना आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून देण्यासाठी आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे साहेबांच्या पुढाकाराने 'आदरणीय बाळासाहेब ठाकरे आपला दवाखाना प्रकल्प' सुरु करण्यात येत आहे. राष्ट्रीय नागरी आरोग्य आरोग्य अभियान अंतर्गत सुरु झालेल्या या अभिनव उपक्रमामुळे शहरी भागातील झोपडपट्टीत राहणाऱ्या गरीब व गरजू रुग्णांना त्यांच्या सोईच्या वेळेनुसार आरोग्य सुविधा उपलब्ध झाली आहे.



महाराष्ट्र राज्यातील दहा महानगरपालिका क्षेत्रात 60 ठिकाणी आपला दवाखाना सुरु करण्यात येत आहेत. त्यामध्ये ठाणे व कल्याण-डोंबिवली या दोन महापालिका क्षेत्रात प्रत्येकी 10 दवाखाने आहेत. उर्वरित भिवंडी-निजामपूर, मालेगाव, औरंगाबाद, पुणे, नागपूर, अमरावती, परभणी व नांदेड या आठ महानगरपालिका क्षेत्रात प्रत्येकी 5 दवाखाने सुरु होत आहेत. महापालिका क्षेत्रातील झोपडपट्टी परिसरात राहणारे बहुतांश रहिवासी कष्टकरी, चाकरमानी असतात. त्यांचा कामाच्या सोयीच्या वेळेनुसार सकाळी 8 ते 11 व संध्याकाळी 5 ते 8 वाजेपर्यंत आपला दवाखाना सुरु राहणार आहे. या रुग्णांना आवश्यक मूलभूत तपासणी व प्रतिबंधात्मक उपचार तसेच औषधे दिली जाणार आहेत. तसेच आवश्यकतेनुसार संदर्भ सेवा देण्यात येत आहेत. आदरणीय बाळासाहेब ठाकरे आपला दवाखाना योजनेमुळे सर्वसामान्य गरीब व गरजू रुग्णांची आपल्या परिसरात आरोग्य सुविधा मिळाल्याने मोठी सोय होत आहे.

डायलेसिस सुविधा

राज्यात अलीकडच्या काळात असंसर्गजन्य आजाराचे प्रमाण वाढले आहे. जवळपास 40 टक्के मृत्यू हे असंसर्गजन्य आजारांमुळे होतात. असंसर्गजन्य आजारात किडनी विकाराचे प्रमाण मोठे आहे. किडनी विकार मुत्रपिंड योग्य पद्धतीने काम करीत नसल्यास होतात. किडनी विकारामध्ये शरीरातील रक्त शुद्ध करण्याची प्रक्रिया योग्य रीतीने होत नाही. अशावेळी

शरीरातील रक्त शुद्धीकरणाचे कार्य बाह्य यंत्रनेद्वारे (डायलेसिस) करावे लागते. खासगी रुग्णालयात डायलेसिस करणे सर्वसामान्य व गोरगरीब रुग्णांना परवडनारे नसते. यासाठी आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी राज्यातील गरजू रुग्णांना अल्प खर्चात डायलेसिस सुविधा उपलब्ध करून देण्यासाठी विशेष लक्ष केन्द्रित केले आहे.

राज्यातील ग्रामीण भागातील जनतेला स्थानिक पातळीवर डायलेसिस सुविधा उपलब्ध व्हावी यासाठी राज्यात 31 ठिकाणी डायलेसिस केंद्र सुरु करण्यात आली होती. रुग्णांची वाढती संख्या लक्षात घेवून आणखी 20 ठिकाणी डायलेसिस केंद्रे सुरु करण्यात आली आहेत. राज्यभरातील आरोग्यसंस्थात सध्या एकूण 136 डायलेसिस मशीन कार्यरत असून त्याद्वारे वर्षाला साधारण 81600 इतक्या रुग्णांना डायलेसिस करण्याची क्षमता आहे. सध्या डायलेसिस रुग्णांची संख्या दिवसेंदिवस वाढत असल्याने आरोग्यमंत्री श्री. नामदार एकनाथ शिंदे यांनी मुंबई येथील श्री. सिद्धीविनायक गणपती मंदिर न्यास, यांचे आर्थिक मदतीने आणखी 112 डायलेसिस मशीन आरोग्य विभागाला मिळाल्या आहेत. त्यामुळे एकूण 248 मशीन आरोग्य संस्थांना उपलब्ध आहेत. राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत आणखी 40 डायलेसिस मशीन्स खरेदी करण्यात येणार आहेत. सध्या वर्षाला सुमारे 91200 रुग्णांना डायलेसिस करण्याची सोय सार्वजनिक आरोग्य विभागामार्फत होत आहे. डायलेसिस करण्यासाठी अतिरिक्त मनुष्यबळ सीएसआरच्या माध्यमातून मनुष्यबळ उपलब्ध करण्याचे प्रयत्न सुरु असून, अतिरिक्त मनुष्यबळ उपलब्ध झाल्यास प्रतिवर्षी 95000 रुग्णांना डायलेसिसचा लाभ घेणे शक्य होणार आहे. सरकारने शासन निर्णय काढून डायलेसिस रुग्णांसाठी 200 इतके शुल्क निश्चित करण्यात आले असून, दरिद्र्य रेषेखालील रुग्ण व जेठ नागरिक यांना विनामूल्य सेवा देण्यात येत आहेत. महात्मा जोतिबा फुले जन आरोग्य योजनेअंतर्गत सुद्धा डायलेसिस सेवा रुग्णांना विनामूल्य उपलब्ध करून देण्यात आहे. अशा किडनीग्रस्त रुग्णांसाठी माननीय आरोग्यमंत्री यांचे नेतृत्वाखाली राज्यात सर्वत्र कमी खर्चिक व दर्जेदार सेवा आरोग्य विभागाच्या वतीने देण्यात येत आहे.



आनुवांशिक थॅलेसेमिया

लग्राआधी किंवा बाळ होण्याआधी थॅलेसेमियाची रक्त चाचणी करणे आवश्यक आहे. ब-याच व्यक्तींना आपल्याला थॅलेसेमिया आहे हेच माहिती नसते. मायनर थॅलेसेमिया असलेल्या व्यक्तीला फारसा त्रास होत नाही किंवा या आजाराची लक्षणे दिसून येत नाहीत. त्यामुळे असा व्यक्ती सामान्य आयुष्य जगतो. पण आई-वडील दोघांनाही जर मायनर थॅलेसेमिया असल्यास होणारे बाळ हे गंभीर आजाराला बळी पडू शकते.

थॅलेसेमिया हा एक अनुवांशिक व गंभीर आजार आहे. हा आजार मुख्यत्वे बालकांना होतो. आई-वडील दोघांनाही जर अल्प प्रमाणात थॅलेसेमिया असल्यास होणा-या बाळाला तीव्र म्हणजेच मेजर थॅलेसेमिया होतो. थॅलेसेमियाचे दोन प्रकार असतात. एक मायनर थॅलेसेमिया (अल्प प्रमाण) व दुसरा मेजर थॅलेसेमिया (तीव्र प्रमाण). मायनर थॅलेसेमिया असलेल्या व्यक्तीला त्याचा फारसा त्रास होत नाही. किंबहुना त्याची लक्षणेही दिसून येत नाहीत. असा व्यक्ती सामान्य आयुष्य जगू शकतो. त्यामुळे याचे निदान करण्यासाठी रक्त चाचणी हा एकमेव पर्याय आहे. मायनर थॅलेसेमियाची लक्षणे व परिणाम न दिसल्यामुळे त्यावर सर्रासपणे दुर्लक्ष केले जाते. पण आई - वडिलांमुळे बाळाला होणारा मेजर थॅलेसेमिया अत्यंत गंभीर रूप धारण करतो. अशा बाळाला किमान महिन्यातून एकदा अथवा आठवड्यातून तीन वेळा नविन रक्त द्यावे लागते. त्यामुळे बाळाला व बाळाच्या कुटुंबियांना शारीरिक, मानसिक व आर्थिक समस्यांना तोंड द्यावे लागते.

आई वडीलांकडून बाळाला अनेक शारीरिकक वैशिष्ट्ये व गुणधर्म प्राप्त होतात. त्याचप्रमाणे आई-वडीलांना असलेले आजार देखील बाळाला होऊ शकतात. थॅलेसेमिया मेजर सारख्या गंभीर आजाराचे वेळीच निदान न झाल्यास त्याचे एका पिढीकडून दुसऱ्या पिढीकडे वहन होत जाते.

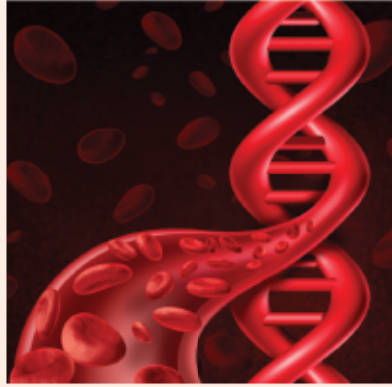
थॅलेसेमिया म्हणजे काय ? : थॅलेसेमिया हा एक अनुवांशिक रक्तविकार आहे. यामध्ये रक्तातील हिमोग्लोबीनचे प्रमाण कमी होते. आपल्या शरीरात प्रत्येक पेशी जगविण्यासाठी प्राणवायूचा योग्य प्रमाणात सातत्याने पुरवठा होणे आवश्यक असते. प्राणवायू वाहून नेण्यासाठी शरीरातील तांबड्या पेशींमध्ये हिमोग्लोबीनचे योग्य प्रमाण असणे आवश्यक असते. अशा वेळी शरीराला गरजेइतका प्राणवायू न मिळाल्यास रूग्णाच्या मृत्यूचा धोका देखील संभावतो.

लक्षणे : मेजर थॅलेसेमियाची लक्षणे काही बालकांमध्ये जन्मतःच दिसून येतात. तर काही बालकांमध्ये लक्षणे सहाव्या महिन्यापासूनच दिसायला लागतात. बाळाचे वजन घटू लागते. सतत उलट्या झाल्यामुळे पोटात अन्न व दूध न राहणे. मुलांची वाढ खुंटणे. पोट फुगणे, वरचेवर ताप येणे, थोड्याशा हालचालींमुळे थाप लागणे, थकवा व अशक्तपणा जाणवणे. वरचे वर जंतू संसर्ग होणे, हाडांची विकृती आढळणे तसेच तसेच हृदयाचे ठोके अनियमित होणे, अशी लक्षणे दिसून येतात. वेळेवर उपचार न घेतल्यास बालके निस्तेज व थकलेली दिसतात.

उपचार : थॅलेसेमिया मेजर रूग्णाला आयुष्यभर दुसऱ्याच्या रक्तावर अवलंबून राहावे लागते. रक्त घेतल्यानंतर शरीरातील लोहाचे प्रमाण वाढते. पण ते नियंत्रित करण्यासाठी औषधे घ्यावी लागतात. या रूग्णांना लागणारे रक्ताचे प्रमाण जास्त असल्यामुळे रूग्णाला नेहमी रक्त उपलब्ध होणे देखील कठीण असते. त्यासोबतच रक्त देताना रूग्णाला व त्याच्या कुटुंबाला होणारा शारीरिक व मानसिक त्रास हा असाह्य असतो. यावर दुसरा उपाय म्हणजे व्याधीमुक्त होण्यासाठी रूग्णाच्या शरीरात तंतोतंत जुळणाऱ्या बोन मॅरोचे रोपण केले जाते. परिणामी रक्तातील हिमोग्लोबीन निर्मितीचे काम सुरळीत होते. या शस्त्रक्रियेनंतर रूग्णाला नियमित रक्त देण्याची गरज भासत नाही. पण तंतोतंत बोन मॅरो मिळणे अत्यंत कठीण असते. त्याचबरोबर ही शस्त्रक्रिया महागडी देखील आहे.

उपाय : मेजर थॅलेसेमिया सारख्या आनुवांशिक व गंभीर आजारापासून आपले व आपल्या कुटुंबाचे संरक्षण करण्यासाठी लग्नाआधी वर-वधू ने थॅलेसेमियाची रक्त चाचणी करणे अत्यंत आवश्यक आहे. थॅलेसेमिया मेजर ग्रस्त रूग्णाला वयाच्या पहील्याच वर्षापासून आयुष्यभर रक्त द्यावे लागते. या आजाराचे दुष्परिणाम व गंभीरता लक्षात घेता प्रत्येकाने या बाबत जागरूक राहणे आवश्यक आहे. मूल होण्यापूर्वी प्रत्येक पालकाने थॅलेसेमियाची चाचणी केल्यास या आजारावर नक्कीच लगाम लागेल.

थॅलेसेमियासारख्या गंभीर आजाराबाबत जाणीवजागृती करण्यासाठी 8 मे हा आंतरराष्ट्रीय थॅलेसेमिया दिवस म्हणून साजरा केला जातो. राज्याच्या विविध भागात आरोग्य विभाग, सामाजिक संस्था रक्तदान शिबिरांचे आयोजन करण्यात येते. त्याचबरोबर थॅलेसेमियासारख्या आजाराबाबत जनजागृती करण्यात येते.



डॉ. संजीवकुमार मनोहरराव जाधव

सहाय्यक संचालक, आयईसी ब्युरो, पुणे,
sanjeevkumarjadhav@gmail.com



१ जुलै : डॉक्टर डे विशेष

डॉक्टर : कधी जीवरक्षक कधी जीवाचा याचक

कोणत्या तरी एका क्षणापर्यंत पेशंट डॉक्टरचा असतो. नंतर तो नियतीचा होतो. कोणत्या क्षणी तो आपला होणार हे नियतीला माहीत असतं. पण कोणत्या क्षणी तो आपल्या हातून निसटणार आहे हे डॉक्टरला माहीत नसतं. डॉक्टर व्हायच म्हणजे ह्या अन्यायाला तोंड देण्याची ताकद कमवावी लागते. अन्यायच हा ! कारण हा सामना ' आमनेसामने ' होत नाही. ...व.पु काळे

१) डॉक्टर्स डे पार्श्वभूमी -

स्वर्गातील देवांशी ज्यांची तुलना केली गेली, कित्येक वेळा आत्यंतिक प्रसंगी देवाला विसरून ज्याच्याकडे धाव घेतली जाते अशा मृत्युला आव्हान देणाऱ्या व्यक्ती व व्यवसायाबद्दल आदर व्यक्त करण्याचा विशेष दिवस म्हणजे 'डॉक्टर्स डे'.

याच दिवसाची सुरुवात ज्यांच्या कार्याला सलाम करण्याचा मानस ठेवून करण्यात आली. ती व्यक्ती म्हणजे डॉ. बिधान चंद्र रॉय. त्यांचा जन्म (१८८२) व मृत्यू (१९६२) या दोन्ही दिवसांची तारीख १ जुलै असा योगायोग असल्यामुळे ८० वर्षांच्या कालावधीत त्यांनी डॉक्टरी पेशाद्वारे संपूर्ण देशांवर, पं. बंगालच्या जनतेवर व जन्म : १/७/१८८२ मृत्यू : १/७/१९६२ महात्मा गांधींच्या हृदयात आपले स्थान उमटविले, त्या डॉ. बी.सी. रॉय यांच्या गौरवार्थ १९९१ पासून भारतात हा दिवस साजरा करण्यात येत आहे. त्यांच्या कठोर परिश्रमामुळे राजकारणातही त्यांनी आपली छाप उमटवली व १९४८ ते १९६२ असा १४ वर्षांचा दीर्घकाळ त्यांनी प. बंगालमध्ये मुख्यमंत्री म्हणून जबाबदारी पार पाडली. १९२८ मध्ये त्यांनी आज देशभर अत्यंत प्रभावशाली व व्यापक संघटना म्हणून जिचा नावलौकिक आहे त्या 'इंडियन मेडिकल असोसिएशनची' स्थापना करून वेगवेगळ्या पदांवर कामकाज करत दोन वेळेस राष्ट्रीय अध्यक्ष म्हणून निवडले गेले. सोबतच आज कायदेशीर अंमलबजावणी व नियामक संस्था म्हणून आपण ओळखतो ती 'मेडिकल कौन्सिल ऑफ इंडिया' (एमसीआय) हे डॉ. बी. सी. रॉय यांचीच संकल्पना असून, १९३९ ते १९४५ या कालावधीत त्यांनी एमसीआयचे पहिले अध्यक्ष म्हणून काम पाहिले. या शिवाय राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य संस्था, संसर्गजन्य आजार रुग्णालय व देशातील पहिले पदव्युत्तर वैद्यकीय महाविद्यालय, कोलकत्ता येथे स्थापन करण्यात त्यांनी महत्त्वाची भूमिका निभावली.

वकील, आमदार, डॉक्टर, स्वातंत्र्यसेनानी ह्या अत्यंत



डॉ. बिधान चंद्र रॉय

महत्त्वपूर्ण व जबाबदारीच्या कार्यासोबत त्यांनी सार्वजनिक आरोग्य सेवा अविरतपणे चालू ठेवली. अशा धाडसी, त्यागी व कार्यतत्पर व्यक्तीस मनःपूर्वक अभिवादन !

अमेरिका व इतर पाश्चिमात्य देशांमध्येही डॉ. क्रॉफर्ड यांच्या स्मरणार्थ ३० मार्च हा दिवस 'डॉक्टर्स डे' म्हणून साजरा केला जातो. डॉ. क्रॉफर्ड यांनी रुग्णांच्या मानेमध्ये असलेली गाठ काढण्यासाठी पहिल्यांदा इथर द्वारे भूलेचा यशस्वी प्रयोग या दिवशी केला होता. त्याचे स्मरणार्थ अमेरिकेमध्ये राष्ट्रीय सुट्टी साजरी करून वैद्यकीय व्यवसायाप्रती आदर, सन्मान व्यक्त करण्यासाठी विविध उपक्रमाद्वारे

डॉक्टर्स व त्यांच्या परिवाराप्रती आभार प्रकट करण्याची प्रथा आहे. याकरिता कृतज्ञता व्यक्त करण्यासाठी रुग्ण डॉक्टर्सना प्रिटींग कार्ड्स, पुष्पगुच्छ, स्नेहभोजन तथा विशेष सभा आयोजित केल्या जातात.

२) डॉक्टरांवरील अत्याचार आणि कायदा -

नुकताच जूनमधील कोलकत्ता येथील एनआरएस वैद्यकीय महाविद्यालयातील डॉक्टरवर झालेल्या जीवघेण्या हल्ल्यामुळे जवळपास एका आठवड्यात सर्व देशभर पसरलेल्या डॉक्टरांच्या आंदोलनामुळे वैद्यकीय व्यावसायिक व संस्था यांची सुरक्षा याबद्दल तीव्र प्रतिक्रिया उमटल्या आहेत. या पूर्वी अशा घटना घडत आलेल्या असून, मार्च २०१७ मध्ये महाराष्ट्रात एकाच



आठवड्यात शासकीय रुग्णालयात चार ठिकाणी ज्युनिअर डॉक्टर्सवर हल्ले झाल्यामुळे जवळपास १७ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातून २००० डॉक्टर्स संपावर गेले होते.

आता या घटनांच्या अनुषंगाने कायद्याची बाजू तपासली तर अगदी घटनाचा उल्लेख ज्या पं. बंगाल व महाराष्ट्राचा आहे, त्या राज्यासह जवळपास १९ राज्यांमध्ये वैद्यकीय सेवेतील व्यक्ती आणि वैद्यकीय सेवा संस्थांचे संरक्षण (हिंसा आणि मालमत्ता नुकसान टाळणेसाठी) कायदा अस्तित्वात आहे. या कायद्यांमध्ये रु. ५०,००० पर्यंत नुकसान भरपाई व तीन वर्षे सश्रम कारावास होऊ शकतो. तामिळनाडूमध्ये तर ही शिक्षा दहा वर्षे देण्याची तरतूद आहे. या सर्व राज्यांमध्ये हा गुन्हा दखलपात्र व अजामीनपात्रही ठरविला गेला आहे. तरीही अशा घटना वारंवार घडताना दिसून येत आहेत. याकरिता काही मुलभूत सेवा सुविधांकडे लक्ष देण्याची गरज वाटत आहे.

प्रामुख्याने या घटना ज्या ठिकाणी घडतात ते इमर्जन्सी/ आपत्कालीन विभाग याठिकाणी होणाऱ्या गर्दीचे व्यवस्थापन महत्त्वाचे आहे. डॉक्टर आणि रुग्ण व त्यांचे नातेवाईक यांच्यामध्ये परस्पर संवाद व विश्वास वाढविणे गरजेचे असून बऱ्याचवेळा अतिरिक्त ड्युटीचे तास व कामांच्या तणावामुळे ज्युनिअर डॉक्टर्स व रुग्णांच्या नातेवाईकांमध्ये संवादाचा अभाव राहतो. समवेदना असणे गरजेचे असून अशा वेळी आपत्कालीन विभागांमध्ये नियुक्त बहुउद्देशीय कर्मचारी (Social Worker) यांच्यामार्फत भावनाविवश नातेवाईकांसोबत संवाद साधला जाऊ शकतो. रुग्णकल्याण समितीच्या माध्यमांतून परस्पर विश्वास वाढविण्यासाठी चांगला पर्याय उपलब्ध आहे. वैद्यकीय लेखापरिक्षण (Medical Audit) सातत्याने करणे गरजेचे असून कामांच्या तासांची विभागणी व्यवस्थित केली जाणे आवश्यक आहे.

वैद्यकीय सुविधांबद्दल बऱ्याच वेळा पैसा व प्रसिद्धीसाठी गैरसमज पसरविणाराही वर्ग असून वैद्यकीय क्षेत्रातील विज्ञानाबद्दल वस्तुनिष्ठ माहिती रुग्ण व नातेवाईकांपर्यंत जाणे गरजेचे आहे. काय शक्य, अशक्य याबद्दल स्पष्टता ठेवली पाहिजे. अपघाताने समाज घडत नसतो, त्यासाठी सातत्यपूर्ण, निष्ठेने प्रयत्न करत राहणे गरजेचे आहे आणि हो, अशा घटना जिथे आढळून येतील त्यावेळी डॉक्टर, नर्सस, प्रशिक्षणार्थी व निमवैद्यकीय कर्मचारी यांच्या सुरक्षेला प्रथम प्राधान्य देवून कायद्याची तत्पर अंमलबजावणीही करणे गरजेचे आहे.

३) भारतातील डॉक्टर्सची सद्यःस्थिती

नॅशनल हेल्थ प्रोफाईलच्या आकडेवारीनुसार भारतात १० लाख ॲलोपॅथी डॉक्टर्स १३० कोटी जनतेसाठी उपलब्ध आहेत. त्यापैकी केवळ १,१३,३२८ डॉक्टर्स (म्हणजेच १०%) हे शासकीय / सार्वजनिक आरोग्य सेवेत उपलब्ध असून, ग्रामीण भागातील अंदाजे ९० कोटी जनता याच शासकीय संस्थेमधून उपचार घेत असते. त्यातही पुन्हा देशांतर्गत,



राज्यनिहाय व शहरी-ग्रामीण भागानुसार उपलब्धता भिन्नप्रकारे आढळून येते. उदा. एकूण रजिस्टर्ड डॉक्टर्सपैकी महाराष्ट्रामध्ये सर्वात जास्त म्हणजे १,५३,५१३, तर अरुणाचल प्रदेशच्या मेडिकल कॉन्सिलमध्ये केवळ ७९२ डॉक्टर्स रजिस्टर्ड आहेत.

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या निकषानुसार डॉक्टर व रुग्ण यांचा दर १:१००० असा असावा असे सांगितले असून, भारतात जरी सर्व डॉक्टर्सची उपलब्धता विचारात घेतली तर हा दर १:१६१२ एवढा आढळून येत आहे. म्हणजेच अजून ५ लक्ष डॉक्टर्सची आवश्यकता आहे. तथापि उपलब्ध डॉक्टर्सपैकी ग्रामीण भागात कार्यरत असणारे डॉक्टर्स खूप कमी असून त्यामुळे वैदू तथा क्रॅक्स यांचे प्रमाण ग्रामीण भागात जास्त आढळून येते.

भारतात एकूण ४६२ वैद्यकीय महाविद्यालयांमधून सुमारे ६७,००० ॲलोपॅथी डॉक्टर्स आणि ३१२३ नर्सिंग महाविद्यालयांतून १,२५,७६४ नर्सस दरवर्षी वैद्यकीय शिक्षण घेवून बाहेर पडत आहेत. तथापि भारताची लोकसंख्या सरासरी दरवर्षी सुमारे २.५ कोटीने वाढत आहे. त्यामुळे मेडिकल व नर्सिंग विद्यार्थी प्रवेश संख्या वाढणे गरजेचे आहे. यादृष्टीने शासनस्तरावर अत्यंत सकारात्मक पाऊले उचलली जात असून, एकूण ६७,००० मेडिकल सीटसपैकी मागील पाच वर्षात १३,००० सीट्स वाढविल्या गेल्या आहेत. 'आयुष्यमान भारत' योजनेअंतर्गत मोफत विशेषज्ञ उपचार शस्त्रक्रिया व निदान उपलब्ध करून देण्यात येत असून ग्रामीण भागात उपकेंद्र स्तरावर डॉक्टर्सना पर्यायी व्यवस्था म्हणून समुदाय आरोग्य अधिकारी (सीएचओ) उपलब्ध करून देणे विषयी कार्यवाही होत आहे.

नर्ससना प्रशिक्षण व विशेष परवाने देवून डॉक्टर्सच्या काही जबाबदाऱ्या हस्तांतरित करून ग्रामीण भागातील आरोग्य सेवा बळकट करण्याकडे पाऊले उचलण्यात येत आहेत. सार्वजनिक आरोग्याच्या महत्त्वाच्या उपलब्धीमध्ये आज देशाचा मातामृत्यू दर २२% नी घटला असून, डोके वर काढत असलेल्या असंसर्गजन्य आजार जसे कि मधुमेह, उच्च रक्तदाब व कॅन्सरसाठी शासनस्तरावरून सार्वत्रिक सर्वेक्षण हाती घेतले गेले आहे. सामाजिक स्तरावर डॉक्टरांची असणारी कमतरता, आरोग्य व्यवस्थेवरील अतिरिक्त ताण याची दखल घेणे अपेक्षित असताना डॉक्टरांनीही रुग्ण व नातेवाईकांप्रती संवेदनशीलता, समवेदना जपणे गरजेचे वाटते.





सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन



मा. श्री. नरेंद्र मोदी
पंतप्रधान



मा. श्री. देवेंद्र फडणवीस
मुख्यमंत्री, महाराष्ट्र राज्य

श्री. एकनाथ शिंदे
मा. मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य
आणि कुटुंब कल्याण

श्री. विजय देशमुख
मा. राज्यमंत्री,
सार्वजनिक आरोग्य

सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम

हीच वेळ आहे...

..क्षयरोग आजार जाणून घेण्याची, आणि ..क्षयरोगापासून मुक्त होण्याची



अधिक माहितीसाठी शासकीय आरोग्य केंद्र किंवा
1800116666
या टोल फ्री क्रमांकावर संपर्क साधा.

खालील पैकी कोणतेही एक लक्षण
असल्यास संशयित क्षयरुग्ण समजावा

- दोन आठवड्याहून अधिक कालावधीचा खोकला
- दोन आठवड्याहून अधिक कालावधीचा ताप
- वजनात घट • भूक मंदावणे
- मानेवर गाठी येणे, इ.

क्षयरोग नियंत्रणाचे उपाय

- कुठेही न धुंकणे.
- खोकतांना किंवा शिकताना रुमालाचा किंवा हातबाहीचा वापर करणे.
- मधुमेहग्रस्त, कुपोषित, व्यसनी, एचआयव्ही -
- एड्सबाधित लोकांनी तसेच 0 ते ६ वयोगटातील लहान मुलांची विशेष काळजी घेणे.
- संतुलित आहार घेणे व प्रतिकारशक्ती वाढवणे.

क्षयरुग्णांसाठी शासकीय नविन योजना

प्रत्येक क्षयरुग्णाला उपचार पूर्ण होईपर्यंत प्रतिमहा रु. ५०० इतके अनुदान पोषण आहाराकरिता रुग्णाच्या बँक खात्यावर जमा केले जाते.

खाजगी डॉक्टरांसाठी - क्षयरुग्णाचे निदान करून क्षयरोग केंद्रात रुग्णाची नोंद केल्यास रु. ५०० व उपचार पूर्ण झाल्याची नोंद केल्यास पुनश्च: रु. ५०० देण्यात येतील.

नवीन क्षयरुग्ण कळवून संदर्भित केल्यास संबंधित व्यक्तीच्या बँक खात्यात रु. ५०० जमा केले जातील.

राष्ट्रपिता महात्मा गांधी यांचे १५० व्या जयंतीनिमित्त संयुक्त कुष्ठरुग्ण/क्षयरुग्ण व असांसर्गिक आजारांचे रुग्ण शोध मोहिम.

कालावधी दि. :
१३ सप्टेंबर ते
२८ सप्टेंबर २०१९.

मोहिम कालावधीत आपल्या घरी येणाऱ्या आरोग्य स्वयंसेवकाकडून तपासणी करून घ्यावी.



राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र टोल फ्री-१०४ ही सेवा दिनांक २८ जानेवारी २०१२ पासून महाराष्ट्र राज्यात कार्यान्वित करण्यात आलेली आहे. आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र टोल फ्री-१०४ या सेवेचा लाभ जास्तीत जास्त लोकांना मिळण्यासाठी या कार्यक्रमाची मोठ्या प्रमाणात माहिती प्रसारित होणे (आयईसी) आवश्यक आहे.

या अनुषंगाने प्रत्येक कार्यक्रमाची पुस्तिका आणि इतर मौखिक आणि दृकश्राव्य स्वरूपात माहितीचे प्रसारण करण्यात येणाऱ्या माहिती-शिक्षण-प्रसारण (आयईसी) माध्यमांतर्गत आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र टोल फ्री-१०४ या सेवेबाबत उल्लेख केल्यास, या सेवेची लोकांना जास्तीत जास्त माहिती होईल, व त्या माध्यमातून या सेवेचा लाभ घेऊ शकतील. आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र टोल फ्री-१०४ अंतर्गत खालील सेवा देण्यात येत असून, यात नव्याने सेवा अंतर्गत करण्यात आला आहे.

१) २४ X ७ आरोग्य सल्ला आरोग्य सल्ला देण्यात येतो. २) सर्वसामान्य नागरिकांना आरोग्यविषयक तक्रार निवारण्यासाठी २४ X ७. ३) रुग्णांना रक्ताचा पुरवठा वेळेवर व्हावा या करिता जीवन अमृत (Blood on Call) २४ X ७ माहिती उपलब्ध करण्यात येते. ४) मानसिक स्वास्थ्य टिकवून ठेवण्यासाठी सर्वसामान्य नागरिकांना मानसिक आरोग्य विषय २४ X ७ मोफत सल्ला/समुपदेशन उपलब्ध करण्यात येते. ५) राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत आरकेएसके उपक्रमाविषयी पौगंडावस्थेतील तरुण आणि तरुणींना २४ X ७ मोफत सल्ला समुपदेशन करण्यात येते. ६) दैनंदिन जीवनातील येणाऱ्या आरोग्य विषयक अडचणींवर, आजारावर २४ X ७ मोफत आरोग्य सल्ला. ७) गरोदरपणात (प्रसूतिपूर्व) मातांना तसेच नवजात शिशुसंबंधी आरोग्यविषयक येणाऱ्या अडचणींबाबत तसेच प्रसूतिपश्चात येणाऱ्या अडचणींबाबत मोफत सल्ला देण्यात येतो.

सदर सेवेचा लाभ जास्तीत जास्त नागरिकांपर्यंत

पोहोचविणेकरिता राज्य स्तरावरील विविध उपक्रमांतर्गत कार्यक्रमाची पुस्तिका आणि इतर मौखिक आणि दृकश्राव्य स्वरूपात माहितीचे प्रसारण करण्यात येते. त्यासाठी माहिती-शिक्षण-प्रसारण (आयईसी) माध्यमांतर्गत तसेच प्रशिक्षण साहित्य, कार्यक्रम अंमलबजावणीबाबतच्या मार्गदर्शक सूचना, तसेच उपक्रमाच्या विविध माहिती पुस्तिकांवर आरोग्य सल्ला संपर्क केंद्र टोल फ्री-१०४ या सेवेबाबत उल्लेख करून आरोग्य सल्ला व संपर्क क्रमांक १०४ या कार्यक्रमाची माहिती प्रसारित करण्यात यावी.

१) मनोरुग्ण आरोग्य विषयक आजारावर वैद्यकीय तज्ज्ञांमार्फत मोफत आरोग्य सल्ल्यासाठी डायल करा १०४. २) मानसिक आरोग्य विषय २४ X ७ मोफत सल्ला / समुपदेशन मिळविण्याकरिता तसेच अधिक माहितीसाठी मोफत क्रमांक १०४ वर कॉल करा. ३) गरोदर मातेस काही आरोग्य विषयक अडचणी असल्यास मोफत सल्ल्याकरिता तसेच अधिक माहितीसाठी मोफत क्रमांक १०४ वर कॉल करा. ४) आरोग्यविषयक येणाऱ्या अडचणींवर/आजारावर २४ X ७ मोफत आरोग्य सल्ला मिळविण्यासाठी तसेच अधिक माहितीसाठी मोफत क्रमांक १०४ वर कॉल करा. ५) गरोदरपणात (प्रसूतिपूर्व) मातांना तसेच नवजातशिशूंना येणाऱ्या अडचणींबाबत तसेच प्रसूतिपश्चात येणाऱ्या अडचणींबाबत मोफत सल्ला तसेच अधिक माहितीसाठी मोफत क्रमांक १०४ वर कॉल करा. ६) रुग्णांना रक्ताचा पुरवठा वेळेवर होण्याकरिता जीवन अमृत (Blood on Call) २४ X ७ माहितीसाठी मोफत क्रमांक १०४ वर कॉल करा. ७) धूम्रपान/तंबाखूजन्मय पदार्थांचे व्यसन सोडण्याच्या अधिक माहितीसाठी टोल फ्री क्रमांक १०४ डायल करा. ८) कोणत्याही फोनवरून कोणत्याही आजारावर वैद्यकीय तज्ज्ञांमार्फत आरोग्य सल्ल्यासाठी टोल फ्री क्रमांक १०४ डायल करा. ९) शासकीय आरोग्य योजनांच्या माहितीसाठी व आरोग्य विषयक तक्रारींसाठी टोल फ्री क्रमांक १०४ डायल करा.

राज्यात साधरोग नियंत्रणासाठी



राज्यात स्वाईन फ्ल्यू, लेप्टोस्पायरोसिस, डेंग्यू, चिकुनगुनिया नियंत्रण प्रतिबंधात्मक खबरदारीविषयी जनजागृती व उपायोजना संबंधी बैठकीत **मा. ना. श्री. एकनाथ शिंदे**, मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण आणि सार्वजनिक बांधकाम (सार्वजनिक उपक्रम) महाराष्ट्र राज्य, समवेत मान्यवर व अधिकारी.

सुरक्षित मातृत्व : यशोगाथा

दि. २७/०५/१९, मंगळवार - माझे सहकारी डॉ. लहू पाटील O.P.D. मध्ये एका गरोदर महिलेला समजावून सांगत होते. तुमचा रक्तदाब वाढला आहे, पायांवर सूज आहे. तुम्हांला १५ दिवसांपूर्वीही सांगितले होते की नाशिक सिव्हिलला एकदा तपासणीसाठी जाऊन या. सोनोग्राफी पण होईल तिकडे आणि स्त्रीरोगतज्ञांचा सल्ला सुद्धा घेता येईल. तुमचे हिमोग्लोबिन सुद्धा कमी आहे. डॉक्टरांनी इतके समजावूनही ती महिला ऐकेना, म्हणून मग न रहावून मी या संभाषणात भाग घेतला. तिला सांगितले - गाडी देतो पण तुम्ही सिव्हिलला एकदा दाखवून या. ती पेशंट 'हो' म्हटली; पण त्या दिवशीही तिने आम्हांला काही जुमानले नाही. ती नाशिकला न जाता आपल्या घरीच गेली. ही गरोदर माता आमच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील वडगांव सिन्नर या गावात माहेरवाशीन म्हणून आली होती.

दुसरा दिवस दि. २३/०५/२०१९. सकाळी आम्ही नेहमीप्रमाणे O.P.D. मध्ये रुग्ण तपासत होतो. १०८ अॅम्ब्युलन्स मधून एक महिला प्रसूतीसाठी आली. सिस्टर आम्हांला बोलवायला आल्या. डॉ. पाटील सर लगेच प्रसूतिगृहात गेले. मी O.P.D. मध्येच रुग्ण तपासत थांबले. थोड्या वेळाने सर्व रुग्ण तपासून झाले तरी डॉ. पाटील येईनात म्हणून मी प्रसूतिकक्षात पहायला गेले. प्रसूतिकक्षातील वातावरण तणावपूर्ण होते. डॉ. पाटीलांनी मला सांगितले - मॅडम पहा, vulval oedema आहे, रुग्णेचे BP १७०/१२० आहे. तिला मळमळ होत आहे. रुग्णाला आपण कालच सांगितले होते Civil ला जा. ती गेली नाही. आता ही Severe Pre-eclampsia मध्ये गेली आहे. डॉ. पाटील व सिस्टरांची Injection मॅग्नेशियम सल्फेट देण्यासाठीची लगबग

चालू होती. प्रथम I.V. द्यायचे की I.M. असे चालू होते. तेवढ्यात मी तिथे आले. प्रसंगच असा होता.

त्या महिलेला कोणत्याही क्षणी झटके येण्याची शक्यता होती. मला आमच्या दक्षता ट्रेनिंगची आठवण आली. मी म्हटले आपण प्रथम I.M.Dose देवूया. एवढे 5gm=10ml painful होईल का... पेशंटसाठी ? डॉ. पाटील सरांना काळजी वाटत होती. मी म्हटले, आता ते जाऊ द्या. तिला या परिस्थितीत त्या वेदना कळणारही नाहीत आणि I.M.Dose हा safe आहे. कारण त्यामुळे श्वसन गतीवर लगेच परिणाम होणार नाही. आम्ही प्रथम 10gm MgSO₄ प्रत्येक buttock वर 5-5gm I.M. दिले आणि नंतर 4gm MgSO₄ 12ml N.S. मध्ये Dissolve करून २० मिनिटांत हळूहळू I.V. देण्याचे ठरवले. पेशंटला प्रसूती वेदना पण सुरू होत्या. मध्येच तिला उलटीसारखेही वाटत होते. किडनी ट्रे दिला होता. एकदा उलटी झाली तिला. MgSO₄ dose देवून लगेच संदर्भित करायचे असे आम्ही ठरविले होते. म्हणून मग Refer letter लिहिण्यासाठी पाटील सर बाहेर गेले.

तरीही या पेशंटची अशी विचित्र मानसिकता की - नको Civil ला. मी तिथेच उभी FHS घेतले - ते 150/min होते. P/V तपासणी केली तर Cervical Dilatation 8cm होते. परिस्थितीच अशी होती की, अॅम्ब्युलन्स येईपर्यंत पेशंटजवळ थांबणे गरजेचेच होते. हळूहळू पाहिले तर लक्षात आले की, ही प्रसूती आता इथेच करण्याशिवाय पर्याय नाही. Delivery ट्रे घेतला, Gloves घातले आणि उभी राहिले मी डिलिव्हरी करण्यासाठी ! एरवी आमच्या सिस्टर खूप हुशार आहेत. नॉर्मल प्रसूती त्या खूप चांगल्या प्रकारे करतात. पण आजचा प्रसंग वेगळा होता. मनातल्या मनात





ही भिती होती, की हिला आता प्रसूतीनंतर किंवा प्रसूतीदरम्यान कधीही झटके येऊ शकतात. मी O₂ Cylinder आणायला लावला. O₂ येत आहे ना हे तपासून पाहिले. रुग्णाला लघवी आल्यासारखे वाटत होते. पण लघवी होत नव्हती. तसेही MgSO₄ दिले असल्याने Urine Output मोजणे आवश्यकच होते. म्हणून मग लगेच तिचे Urinary catheterization केले. 1000ml Urine आली. Bladder empty झाले तसे तिला थोडे मोकळे वाटले. कळा चांगल्या येत होत्या.

सकाळी ११.३० वाजता प्रसूती झाली. मुलगी झाली. वजन होते 2500gm. बाळ व्यवस्थित रडले. माझ्या जीवात जीव आला. लगेच Inj. Oxytocin 10 IU आईच्या मांडीवर दिले. Cord pulsation बंद झाल्यावर Cord clamp करून Cut केली आणि बाळाला आईच्या दोन स्तनांच्या मध्ये ठेवले. Controlled Card Traction दिले. Placenta आणि membranes बाहेर आले. Uterine मसाज दिला. 108 Ambulance आलेली होती. 108 च्या डॉक्टर मॅडम प्रसूती कक्षात माझ्या सोबतच होत्या. Uterine massage देणे चालू होते, Uterus चांगले Contract झाले होते. परंतु रक्तस्राव अजून चालूच होता.

I.V.RL मध्ये 20IU Oxytocin 60o/min ने चालू केले. पेशंटला व तिच्या आईला संभाव्य धोक्यांची कल्पना दिली व संदर्भित करणे का गरजेचे आहे ते समजावून सांगितले. सोबत

आलेल्या आशा कार्यकर्तीला पेशंट सोबत जायला सांगितले. तासाभरात रुग्ण जिल्हा रुग्णालय नाशिक येथे पोहोचली. तिथे तिला १ युनिट Blood देण्यात आले. दुसऱ्या दिवशी पुन्हा १ युनिट रक्त देण्यात आले. ४ दिवस पेशंट जिल्हा रुग्णालयातच अॅडमिट होती. तिला कोणत्याही प्रकारे convulsion आले नाहीत. ४ दिवसानंतर घरी सोडण्यात आले. बाळ सुद्धा व्यवस्थित होते. काही दिवसांनी रुग्णेच्या घरी जाऊन भेट दिली. Vulval Oedema, Pedal Oedema कमी झाला होता. मात्र थोडा Pallor दिसत होता. BP तपासणीसाठी व रक्त तपासण्यासाठी तिला पुन्हा प्राथमिक केंद्रात बोलावले.

आज या प्रसंगाकडे मागे वळून पाहिले तर फार समाधान वाटते आहे, की अशा आत्ययिक स्थितीत आम्ही ती माता व बाळ या दोघांचेही प्राण वाचवू शकलो. आत्ययिक स्थितीत आत्मविश्वासाने काम करू शकलो हे शक्य झाले ते केवळ आरोग्य विभागात मिळणाऱ्या प्रशिक्षणांमुळे ! मा. संचालक आरोग्य सेवा - डॉ. अर्चना पाटील मॅडम यांनी दिलेल्या मार्गदर्शक सूचनांमुळे व Japhiego च्या 'दक्षता' प्रशिक्षणामुळे !

२-३ वर्षांपूर्वी आमचे आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र - पुणे येथे ५ दिवसांचे दक्षता TOT प्रशिक्षण झाले होते. Japhiego चे डॉ. पराग सर यांनी आम्हांला Normal delivery, Eclampsia; PPH management यांचे प्रात्यक्षिक अतिशय चांगल्या रितीने दाखविले होते, शिकविले होते. या दक्षता प्रशिक्षणाचा आम्हांला या प्रसंगी खूप फायदा झाला व त्यामुळेच आम्ही आत्मविश्वासाने काम करू शकलो. खरोखरच प्रशिक्षणाद्वारे कर्तव्यपूर्ती करण्यासाठी प्रत्येक आरोग्य कर्मचारी व अधिकारी सक्षम होत आहेत आणि आपल्या लाभार्थ्यांना उत्तम दर्जाच्या आरोग्य सेवा देत आहेत. या Hand Holding मुळे आपला महाराष्ट्र नक्कीच येत्या काळात सुरक्षित मातृत्व सेवांबाबत यशाचे नवीन शिखर गाठू शकेल.





**सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन
राष्ट्रीय शहरी आरोग्य अभियान**





गरोदर मातेची काळजी

असरी काळजी घ्या.

- माता व बालकांना धनुर्वातापासून संरक्षण मिळण्यासाठी धनुर्वात लक्ष्मीचा मात्रा घ्या.
- गरोदरपणात नियमित वजन करा, १० ते १२ किलो वजनात वाढ अपेक्षित आहे.
- आईने किमान ३ वेळा जेवण घ्यावे व त्यामध्ये हिरण्या पालेभाज्या, डाळी, कडधान्य, अंडी, मच्छी वा समावेश असावा.
- रक्तक्षयापासून बचाव करण्यासाठी तसेच बालक योग्य वजनाचे होण्यासाठी गरोदरपणात लोहयुक्त गोळ्या नियमित घ्या.
- प्रसूतीच्या वेळी रूंदर्ष सेवेसाठी नजिकच्या आरोग्य केंद्र, दवाखाना, त्याचा पत्ता, गावापासून अंतर, त्या दिकाणी जाण्यासाठी वाहन व्यवस्था व आवश्यक दूरध्वनी याची माहिती जाणून घ्या.
- सुरक्षित बाळंतपण होऊन आई व बाळाच्या जिवाला धोका होऊ नये म्हणून दवाखान्यात अथवा आरोग्य केंद्रामध्येच प्रसूती करून घ्या.

गरोदरपणात मातेने पहिल्या ३ महिन्यात नजिकच्या दवाखान्यात, गावातील परिचारिकेकडे (ए.एन.एम.कडे) अथवा अंगणवाडी कार्यकर्तीकडे नाव नोंदवावे.

नाव नोंदणीच्यावेळी त्यांच्याकडून दिले जाणारे 'माता बाल संगोपन कार्ड' ची माहिती करून घ्या.

गरोदरपणात कमीत कमी ३ वेळा प्रसूतीपूर्व तपासण्या करून घ्या.

- ३ वा महिना सुरू होण्यापूर्वी - पहिली तपासणी
- ७ व्या महिन्यात - दुसरी तपासणी
- ९ व्या महिन्यात - तिसरी तपासणी

• बाळाचा आकार व बाळ मोजण्यास या तपासण्या उपयुक्त ठरतात.

सुरक्षित बाळंतपणासाठी टोल फ्री क्र. १०१ वर संपर्क साधावा.

अधिक माहितीसाठी नजिकच्या नागरी आरोग्य केंद्रात अथवा सरकारी दवाखान्यात संपर्क साधा. राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे द्वारा प्रकाशित

अशीच एक सावित्री

आटपाट नगर होते. तेथे एक जोडपं राहत होते. पत्नीचे नाव म्हाळसा व पतीचे नाव फकीर होते. फकीर स्वभावाने तापट होता. म्हाळसाला त्रासच द्यायचा. दिवसामागून दिवस गेले. म्हाळसा गरोदर राहिली, सर्वांना आनंद झाला. पूर्वी गरोदरपणी मातेची कुठलीच काळजी घेत नसायचे. नऊ महिने पूर्ण झाले. घरीच बाळांतपण झाले. पहिली मुलगी झाली. आईला फार आनंद झाला. तिच्या रक्ताचे एक नाते तयार झाले. पण घरातील कुणालाही आनंद झाला नाही. कारण त्यांना पहिला मुलगा हवा होता. नंतर कालांतराने मी पुन्हा गरोदर राहिली. पुन्हा मुलगीच झाली. अशा पाच मुली झाल्या.

म्हाळसा पतीला म्हणाली तुम्ही दुसरी बायको करा. आता माझ्यात मुलाला जन्म द्यायला त्राण राहिले नाही. मला फार अशक्तपणा वाटते. थकल्यासारखे वाटते. बस आता गरोदरपण, बाळांतपण नको. पतीने हासून उत्तर दिले; तिचे ऐकले नाही. काही दिवसाने म्हाळसा गरोदर राहिली. शेजारच्या बायका म्हणाल्या पाच मुलीच्या पाठीवर सहावा मुलगाच होणार. म्हाळसा आनंदात होती. मुलगा होण्याचे स्वप्न बघत होती. बाळांतपणाची तारीख जवळ आली तशी म्हाळसाला भिती वाटत होती. एके दिवशी दुपारी बाळांतपणाचे दुखायला लागले. गावातील दाईने बाळांतपण केले रात्री ८.०० वाजता म्हाळसा बाळांत झाली. पुन्हा मुलगीच झाली. मुलगी फारच सुंदर झाली असे दाईने म्हटले. म्हाळसा गालात हासली. म्हाळसा बाजीवर पडून विचार करत होती. सासू म्हणाली त्याचा वंशाचा दिवा लागेना.

म्हाळसाची मोठी मुलगी आशा आपल्या बहिणीला बघण्यासाठी उत्सुक होती. तोच म्हाळसाने आवाज दिला. आशे ऐ आशे इकडे ये. आशा आईजवळ गेली. काय ग बाई काय

झालेsss. वयाने आशा १४ वर्षांची होती. तिला सर्व समजत होते. मला दुसरं लुगडं दे. हे पूर्ण रक्ताने माखले आहे. आशाने दुसरं लुगडं दिलं. आशा दिवा बंद करून झोपली. म्हाळसाला काहीच सुचत नव्हते. अंगावर रक्तस्त्राव चालू होता. रात्री ३.०० वाजता धो-धो पाऊस सुरू झाला.

ऑगस्ट १९७२. राखी पोग्निमेचा दिवस होता. म्हाळसाने पुन्हा आशाला आवाज दिला, आशे दिवा लाव. आशाने दिवा लावला. म्हाळसाने पुन्हा आवाज दिला आशे आशे ऐ. तशी बोबडी वळाली. आशा जवळ गेली. माईला बोलता येईना, डोळे बंद करू लागली. आशाने वडिलांना आवाज दिला भाऊ...भाऊ... माई कशी करते बघाना. वडील आले. बघेपर्यंत म्हाळसाची प्राणज्योत मालावली. म्हाळसा पाच मुलींना पोरक करून पंचतत्त्वात विलीन झाली. उतणार नाही मातणार नाही घेतला वसा मोडणार नाही. मातामृत्यू होवू देणार नाही.

सद्यस्थितीला सुद्धा रक्तस्त्राव होवून मातामृत्यू होतात. रक्तस्त्राव होवून ३५% मातामृत्यू होतात. रक्तदाबामुळे १८% व इतर आजाराने १८% व Sepsis ने १८% मृत्यू होतात. हे थांबण्यासाठी महाराष्ट्र शासनाने बऱ्याच योजना राबवल्या जातात.

- १) प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व योजना दर महिन्याच्या ९ तारखेला सर्व सरकारी हॉस्पिटलमध्ये व खाजगी दवाखान्यात मोफत सेवा मिळतात.
- २) मातृत्व वंदना योजना. पहिल्या खेपेच्या मातेला पाच हजार रुपये मानधन देण्यात येते.
- ३) सुरक्षित मातृत्व योजना.
- ४) अॅनेमियामुक्त भारत. या योजना राबवल्या जात. त्याचा लाभ मातेला द्यावा व मातामृत्यू टाळावा.



स्वच्छता अभियान गीत

(चाल - कोंबड्याने बांग दिली.....)
शासनानं हाक दिली
मला ग बाई जाग आली
स्वच्छता अभियान राबवायचं
स्वच्छता अभियान राबवायचं ॥४॥

गाव आपलं असं ग कसं ?
रस्त्या अंगणात घाणंच घाणं
आता ते स्वच्छचं करायचं ॥५॥

पिण्याचं पाणी खराब झालं
रोगराईनं बेजार केलं
पाणी हे स्वच्छचं वापरायचं ॥६॥

सांडपाण्याची दुर्गंधी सुटली
डासांची ही पैदास झाली
निर्मल ग्राम हे करायचं ॥७॥

हागवण, कावीळ, अतिसाराची,
विष्टेची ही भेट मिळाली
शौचालय बांधून घ्यायाचं ॥८॥

पोराबाळांच्या केसा-नखांची
वेळेवर कापणी करायची
आरोग्याची काळजी घ्यायाची ॥९॥

जेवणापूर्वी, जेवणानंतर
स्वयंपाकापूर्वी अन् शौचानंतर
हात हे स्वच्छचं धुवायचे ॥१०॥

संत गाडगेबाबांच्या विचारांला
संत तुकाडोजींच्या ग्रामगीतेला
जीवनात आणून दाखवायचं ॥११॥

स्वच्छता अभियान राबवायचं ॥१२॥

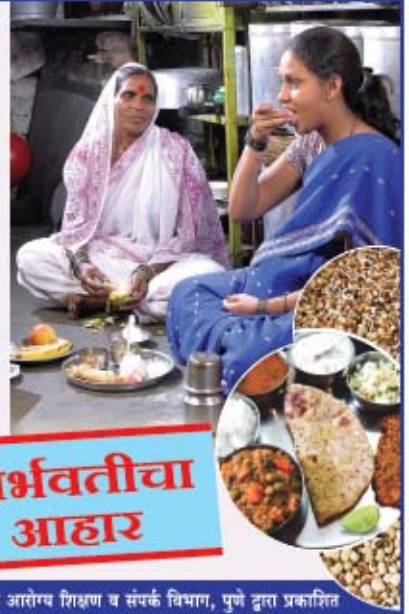


सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन

आहार व पोषण

- गर्भाची योग्य वाढ, मातेचे कुपोषण टाळणे, गर्भपात, कमी वजनाचे अपुऱ्या दिवसांचे बाळ जन्मणे, उपजत मृत्यू इत्यादी धोके टाळण्याकरीता गर्भवतीस अधिक आहाराची गरज असते.
- हिरव्या पालेभाज्या, फळे, मोड आलेली कडधान्ये, दूध इत्यादी घ्यावे.
- गरोदरपणाच्या चौथ्या महिन्यात जंतनाशक गोळी घ्या. तसेच कॅल्शियम व रक्तवाढीसाठी आएफए गोळ्या किमान १८० दिवस अवश्य घ्याव्यात. अंगणवाडीतून मिळणारा पूरक आहार नियमितपणे घ्यावा.
- गरोदर मातेने रोजच्या जेवणात आयोडिनयुक्त मीठाचाच वापर करावा.

गर्भवतीचा
आहार



अधिक माहितीसाठी नजिकच्या आरोग्य केंद्रात अथवा सरकारी दवाखान्यात संपर्क साधा.

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे द्वाऱा प्रकाशित

लक्ष्य

केंद्र शासनाने प्रसूतिदरम्यान पुरविल्या जाणाऱ्या सुविधांची गुणवत्ता वाढविण्याकरीता डिसेंबर २०१७ मध्ये 'लक्ष्य' (LaQshya) कार्यक्रम सुरु करण्यात आलेला आहे. या कार्यक्रमांतर्गत प्रसूतिगृह (Labour rooms) आणि माता शस्त्रक्रियागृह (Maternity OTs) मध्ये गुणवत्ता सुधारणा करून त्याद्वारे माता मृत्यू, उपजत मृत्यू आणि नवजात अर्भक मृत्यू कमी करणे तसेच प्रसूती दरम्यान दर्जात्मक सेवा बरोबरच आदरयुक्त मातृत्व काळजी घेणे हे या कार्यक्रमाचे प्रमुख उद्दिष्ट आहे. आरोग्य संस्थांद्वारे दर्जेदार सेवा देत असल्यामुळे सदर सेवा उपभोगण्यासाठी रुग्णांच्या समाधानामध्ये एकंदरीत वाढ होण्याची अपेक्षा यामध्ये अपेक्षित आहे. तरीसुद्धा या वाढलेल्या आकडेवारीमुळे माता व बालकांच्या आरोग्य निर्दे शकांमध्ये अपेक्षित प्रमाणात घट झालेली नाही. साधारणतः ४६% मातामृत्यू, ४०% पेक्षा जास्त उपजत मृत्यू व ४०% पेक्षा जास्त उपजत मृत्यू व ४०% बालमृत्यू हे प्रसूतिच्या दिवशी होतात असा अंदाज आहे.

(LaQshya) २०१७ च्या मार्गदर्शक सूचनानुसार राज्यात सन २०१८-१९ पासून Labor Room quality improvement initiative (LaQshya) कार्यक्रम महाराष्ट्र राज्यात राबविण्यात येत आहे. प्रथमतः केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनानुसार सन २०१८-१९ या वर्षामध्ये राज्यात १२३ आरोग्य संस्थांची निवड करण्यात आली होती. सन २०१९-२० या वर्षामध्ये राज्यातील ७२ आरोग्य संस्थांची निवड करण्यात आलेली आहे. या कार्यक्रमांतर्गत जिल्ह्यातील जिल्हा रुग्णालये, स्त्री रुग्णालये, सामान्य रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये प्रसूतिगृह/मातृत्व शस्त्रक्रियागृह यांच्याकरिता सर्व स्तरावर विविध समित्या स्थापन करण्यात आलेल्या आहेत.

लक्ष्य : ध्येय व उद्दिष्ट -

- १) माता व बालकांमधील प्रतिबंधात्मक मृत्यू, विकृती व उपजत मृत्यू कमी करणे.
- २) प्रसूतिच्या वेळी व प्रसूती पश्चात लगेचच दिल्या जाणाऱ्या सुविधांची गुणवत्ता वाढविणे.
- ३) लाभार्थ्यांचे समाधान वाढ करणे: आदरयुक्त मातृत्व देखभाल सेवा देणे. (Respectful Maternity Care) कार्यक्रमाचे प्रमुख उद्देश -
- १) या कार्यक्रमांतर्गत प्रसूतिगृह (Labour rooms) आणि माता शस्त्रक्रियागृह (Maternity OTs) , आय.सी.यु.,

- एच.डी.यु (High Dependancy Unit), या सर्वांमध्ये गुणवत्ता सुधारणा करून त्याद्वारे माता व नवजात अर्भकांना प्रसूतिदरम्यान व प्रसूती पश्चात दर्जात्मक सेवा पुरविणे.
- २) या कार्यक्रमांतर्गत सर्व वैद्यकीय शासकीय महाविद्यालये, जिल्हा रुग्णालये व प्राथमिक संदर्भ सेवा रुग्णालये यांना कार्यान्वित करणे.
- ३) या कार्यक्रमांतर्गत समाविष्ट केलेल्या सर्व बाबींचा आवश्यक वेळेनुसार कार्यक्रमाची अंमलबजावणी करणे. कार्यक्रमाचे महत्त्व -
- १) या कार्यक्रमांतर्गत सर्व गर्भवती महिला व जन्माला येणाऱ्या बालकांना याचा फायदा होईल.
- २) लक्ष्यमुळे माता आणि नवजात अर्भक मृत्यू दरामध्ये कमी होईल तसेच प्रसूतिदरम्यान दर्जात्मक सेवा देण्यामध्ये सुधारणा होईल.

३) सर्व गर्भवती मातांना प्रसूतिदरम्यान दर्जात्मक सेवांबरोबरच आदरयुक्त मातृत्व देखभाल (RMC) ची सेवा दिली जाते.

४) या कार्यक्रमांतर्गत सर्व बाबींचा समावेश करण्यात आलेला आहे. यामध्ये प्रसूती कक्षाचे नुतनीकरण व सुधारणा, आवश्यक ते उपकरणे उपलब्ध करून देणे, आवश्यकतेनुसार मनुष्यबळ उपलब्धता, सर्व संस्थांचे कर्मचारी प्रशिक्षणे घेऊन त्यांची क्षमता वाढविणे व प्रसूती गृहामध्ये सर्व सुविधांमध्ये सुधारणा घडवून आणणे.

लक्ष्य कार्यक्रम अंमलबजावणी

- १) लक्ष्य कार्यक्रमांमध्ये प्रसूतिदरम्यान विशिष्ट सोय देण्यासाठी सर्व वैद्यकीय शासकीय महाविद्यालये व जिल्हा रुग्णालय स्तरावर (HDI) स्थापन होत आहे.
- २) प्रसूतिगृह (Labour rooms) आणि माता शस्त्रक्रियागृह (Maternity OTs) मध्ये गुणवत्ता सुधारणा करून घेण्यासाठी राष्ट्रीय स्तरावरील मानकांप्रमाणे मूल्यांकन करून घेण्यात येते.
- ३) राष्ट्रीय स्तरावरील मानांकनाप्रमाणे (NQAS) संस्थेला जर ७०% पेक्षा जास्त गुण मिळाले तर राष्ट्रीय स्तरावरून प्रमाणपत्र देण्यात येते.
- ४) राष्ट्रीय स्तरावरील मानांकनाप्रमाणे (NQAS) संस्थेचे वर्गीकरण केले जाईल. यामध्ये ९०%, ८०% व ७०% असे गुणांकन केले जाते व यामध्ये संस्थेला मिळणाऱ्या गुणांकनाप्रमाणे Silver badge, Gold badge व Platinum badge असे Branding केले जाते.



ऐकावे ते नवलच

तान्ह्या बाळाला ऐकू येतं का हो? येतं की! नाही का जरा मोठा आवाज झाला की ते दचकतं? हे उत्तर चुकीचे आहे. आणि तान्ह्या बाळाला ऐकू येतं का हो? हा प्रश्न भोंगळ आहे म्हणून उत्तर चुकीचे मिळाले आहे. आपण नेमका प्रश्न विचारला पाहिजे. तो असा की, सगळ्याच तान्ह्या बाळांना ऐकू येतं का? १००%? का जन्मजात श्रवणदोष असतो? असू शकतो?

उत्तर आहे, काहींना श्रवणदोष, जन्मजात बहिरेपणा, असू शकतो. सुमारे हजारो बाळांत श्रवणदोषवाली आठदहा बाळं निघतात. पण ही आठदहा म्हणजे कोणती हे निव्वळ बाळाकडे बघून ओळखता येत नाही. आनुवंशिक आजार, सी.एम.व्ही. इन्फेक्शन, प्रसूती दरम्यान मूल गुदमरणे, तान्हेपणी तीव्र स्वरूपाची कावीळ, मेनिंजयटीस, कमी दिवसाची बाळे, आईने अनवधानाने घेतलेली काही औषधे, कान फुटणे, कानाला इजा... अशा कशाकशांनी तान्हेपणीच बहिरेपणा उद्भवण्याची शक्यता जास्त. पण यांना शक्यता जास्त म्हणजे बाकीचे यातून सुटले असे नाही. त्यांना बहिरेपणाची शक्यता कमी, पण शून्य नाही. त्यामुळे तपासणी सगळ्यांचीच व्हायला हवी. निव्वळ अति जोखमीच्या, निवडक बाळांसाठी तपासणी करत बसलं, तर सुमारे ४०% जन्मजात कर्णबधीर मुलं या तपासणीला मुकतील. म्हणून जन्माला येणाऱ्या प्रत्येक बाळाची तपासणी करायलाच हवी.

का करायला हवी? कारण नाही केली तर जन्मजात बहिरेपणा लक्षात यायला दीड ते दोन वर्षे लागतात. आपलं छकुलं चांगलंच आहे असा ठाम विश्वास असतो प्रत्येकाला. त्यात काहीतरी न्यून आहे असा विचारसुद्धा नकोसा वाटतो. त्यामुळे....

बाळ अजिबात दचकत नाहीये. कितीही मोठ्या आवाज झाला तरी झोप चाळवत नाही याची. अशी वाक्यं कानाआड केली जातात. डॉक्टरला दाखवा, असं सांगणारा व्हिलन ठरतो. अप्रिय आणि क्लेशदायक वास्तवाचा स्वीकार नकोसा वाटत असतो. पण ही नकारघंटा आत्मघातकी ठरते. कारण एवढ्या दिवसात बाळाच्या मेंदूत ब्रोकॉज एरिया म्हणून जो भाग असतो त्याची वाढ पूर्ण होते. ह्या एरियात आवाजाचा अर्थ लावला जातो, ऐकलेल्या आवाजाची नकल करायची सवय इथे लागते. आपण बोलतो, भाषा शिकतो ते या भागामुळे. पण या भागावर जर आवाजच पोहोचला नाही तर ही क्षमता मुळी निर्माणच होऊ शकत नाही. मूल ऐकू शकत नाही सबब बोलूही शकत नाही. जन्मतः बधीर मुलं, ही मुकीही असतात ते यामुळेच. एकदा वय वाढल्यावर, ब्रोकॉज एरियाची वाढ पूर्ण झाल्यावर, मूक (बधीर) मुलाला बोलायला शिकवणे किती अवघड असते हे मी सांगायला हवं असं नाही. अशा मुलांच्या पालकांच्या अनेक कथा तुमच्या वाचनात असतील. मूकम् करोति वाचालं, हे पंगुं लंघयते गिरीम् इतकच कठीण.



श्रवण नाही तर वाणी नाही, वाणी नाही तर भाषा नाही, भाषा नाही तर संभाषण नाही, संभाषण नाही तर सामाजिक विकास नाही आणि बौद्धिक विकासही नाही असं दुष्टचक्र चालू होतं. मुळात श्रवणदोष हे एक अदृश्य अपंगत्व आहे. त्यामुळे त्याचं गांभीर्य एरवीही आपल्या लक्षात येत नाही. कोणी पांगळा, थोटा, आंधळा दिसला तर आपोआपच सहानुभूतीचा, मदतीचा हात पुढे होतो. पण बहिरेपणा उघडपणे दिसत नसल्यामुळे पटकन सहानुभूती किंवा मदत मिळत नाही. उलट अशी माणसं बरेचदा कुचेष्टेची धनी होतात, सिनेमा नाटकात विनोदाच्या जागा यांच्या! (खरंतर पांढऱ्या काठीसारखी काहीतरी सहज नजरेस येईल अशी खूण अशा व्यक्तींनी वापरली पाहिजे.) जन्मतः बहिरेपणासाठी तपासणी असते. जन्मतः तिसऱ्या दिवसाच्या आसपास करायची असते. ओईई तिचं नाव. ओईई म्हणजे ओटो अकॉस्टिक एमिशन टेस्ट. अक्षरशः दहा मिनिटांचे काम. इथे इयरफोन सारखी एक बारकी गुंडी बाळाच्या कानाशी लावली जाते. यातून कानात काही ध्वनीलहरी सोडल्या जातात. परिणामी निर्माण होणाऱ्या अंतरकर्णातील विद्युतलहरी या यंत्राद्वारे मोजल्या जातात. साद-प्रतिसादाचा हा खेळ आपल्याला ऐकण्याबद्दल काही सांगून जातो. सादाला प्रतिसाद मिळाला नाही तर त्याचा अर्थ आतलं सर्किट डॅमेज आहे असा होतो. पण ही खात्रीची तपासणी नव्हे. ही चाचणी (Screening Test). मग पुढील तपासणी करावी लागते ही जास्त गुंतागुंतीची, जास्त खर्चिक, पण खात्रीची. पण अर्थात अगदी क्वचित करावी लागणारी. याला म्हणतात बेरा (BER. Brain Stem Evoked Responce udiometry). सहा महिन्यांच्या आत नेमके निदान होऊन उपचार सुरू व्हायला हवेत तरच जास्तीजास्त फायदा मिळतो. तान्ह्या मुलातही श्रवणयंत्र बसवता येतं. आई-बाप पुरेसे जागरूक आणि चिकाटीचे असतील तर वाचादोष टाळता येतो. जागरूकता आणि चिकाटी महत्त्वाची खरीच. कारण श्रवणदोष हा नाही म्हटलं तरी दुर्लक्षितच रहातो, कमीपणाचा मानला जातो. मोठी माणसंसुद्धा चष्मा कौतुकानी मिरवतील पण श्रवणयंत्र घालयाची त्यांना लाज वाटते. थोरांची ही कथा तर पोरानंच (म्हणजे त्यांच्या आईबापांचं) विचारायलाच नको. आता आधुनिक उपचारही उपलब्ध आहेत. कॉकलीअर इम्प्लॉन्टसारखे उपचार खूप खर्चिक आहेत पण आयुष्यभरच्या पंगुत्वापेक्षा स्वस्तच म्हणायचे. शिवाय निरनिराळ्या सरकारी आणि स्वयंसेवी संस्थांच्या मदतीने अगदी मोफत उपचारही होऊ शकतात.

पोषक आहार



प्रत्येक देशांमध्ये आहार हा त्या देशाची भौगोलिक रचना व उपलब्धता तसेच पारंपारिक संस्कृतीनुसार भिन्न असतो. याच आहाराच्या भिन्नतेमुळे काही देशांमध्ये कुपोषण व क्षयरोगाचे प्रमाण कमी अधिक आढळते. कसे ते सविस्तर पाहू.

भारतामध्ये डाळ, भात, भाजी, पोळी हा सर्वसाधारण आहार आहे. ज्यामध्ये स्निग्धांशचे प्रमाण म्हणजे प्राणिज स्निग्धांशाचे (५॥११॥०१ ४००) प्रमाण हे नगण्य आहे. प्राणिज स्निग्धांश म्हणजे फक्त प्राणीजन्य मांस व चरबी नसून दुग्धजन्य पदार्थ दही, लोणी(बटर), तूप, चीज, पनीर, खवा हे प्राण्यांपासून मिळणारे स्निग्ध पदार्थ देखील प्राणिज स्निग्धांश आहेत.

भारतात आहारामध्ये काही प्रमाणात दूध, दही, तुपाचा वापर केल्या जातो. सर्वसाधारणपणे मात्र तेलाचाच वापर जास्त प्रमाणात होतो हे आपणास भारतात उत्पन्न होणाऱ्या तेलाचे प्रमाण व खप यामुळे ओळखू येईल. या विरुद्ध जगातील इतर देशांच्या आहाराचे निरीक्षण केल्यास असे आढळते की ते भरपूर प्रमाणात प्राणिज स्निग्धांशांचे सेवन करतात. अमेरिका, युरोप, चीन, जपान या विकसित देशांच्या व काही पूर्वे आशियाई, रशिया ई. देशांच्या आहाराचे निरीक्षण केल्यास असे आढळते की त्यांच्या आहारामध्ये प्राणिज प्रथिने (मांस-मासे), मांसरस (सूप), बटर, चीज या पदार्थांचा जास्त वापर केला जातो व वनस्पती तेल वापरण्याचे प्रमाण हे नगण्य आहे, म्हणजे भारतापेक्षा विरुद्ध स्थिति आहे.

वरील देशांच्या आहारपध्दतीत मांसासोबतच विविध पदार्थांत मांसरस (सूप), बटर, चीज मिसळून खाण्याची प्रथा आहे. तसेच विदेशामध्ये आईस्क्रीम, चॉकलेट, केक इ. पदार्थ

सर्रास खाल्ले जातात. याप्रकारच्या आहाराचे ते रोज सेवन करतात, त्यामुळे चांगल्या आरोग्यासाठी ज्या उत्तम प्रथिनांची व स्निग्धांशाची शरीरास गरज असते ती सर्वार्थीने पूर्ण होते व इतर हानिकारक चरबी (८) ची शरीरात साठवणूक होत नाही. परंतु आपल्याकडे पाहा, मांसाहार (६०) ४७४.) खाणारे नेहमी मसालेयुक्त, रस्सेबाज (तेलयुक्त) भाजी खातात. त्यामुळे त्यांच्या आहारामध्ये प्राणिज प्रथिने (मांस-मासे), मांसरस (सूप), बटर, चीज या सारखे उत्तम प्रथिन व स्निग्धांश कमी व इतर पदार्थ जास्त खातो. त्यामुळे नेहमी असे खाणाऱ्यांमध्ये इतर हानिकारक चरबी (८) ची शरीरात साठवणूक होते. याप्रमाणेच विदेशामध्ये आईस्क्रीम, चॉकलेट, केक, बर्गर इ. पदार्थ सर्रास खाल्ले जातात. त्या विरुद्ध भारतात बटाटेवडे, समोसा ई . तत्सम चाट नेहमी खाल्ले जाते.

विदेशी लोकांच्या नेहमी आईस्क्रीम, चॉकलेट, केक, बर्गर इ. पदार्थ खाण्यामधून देखील त्यांच्या आहारामध्ये दुग्धजन्य व उत्तम स्निग्धांश भरपूर मिळतात. परंतु बटाटेवडे, समोसा ई. तत्सम चाट नेहमी खाणाऱ्या भारतीयांच्या शरीरात पोषणाऐवजी हानिकारक चरबी (Fat) ची शरीरात साठवणूक होते. वरील आहाराच्या भिन्नतेचा क्षयरोगाच्या अनुषंगाने विचार केल्यास आपली मांसाहारचे सेवन करणाऱ्याची पध्दत चुकीची आहे असे वाटते. तसेच या सामान्य (अल्प उत्तम स्निग्धांश युक्त) भारतीय आहार पध्दतीमुळेच भारतात क्षयरोगाचे व कुपोषणाचे प्रमाण सर्वात जास्त आहे. आजही भारतात दर मिनिटास एक क्षयरोग रुग्ण दगावतो. क्षयरोग रुग्णांपैकी सर्वचजण मांसाहारचे सेवन करतात तरीही भारतात क्षयरोग बरा न होण्याचे व प्रसाराचे प्रमाण सर्वात जास्त आहे. तसेच कुपोषण व क्षयरोगाच्या रुग्णांच्या वयाचा

विचार केल्यास माता, बालक हे अधिक कुपोषित आढळतात तर क्षयरोग हा १८ ते २५ या महत्त्वाच्या वयोगटातील व्यक्तींना होतो. याचे कारण देखील आहार हेच आहे. कारण या वयोगटातील व्यक्तीचे स्थलांतर सर्वाधिक होते व यांच्या पोषणाचे हाल होतात. स्थलांतरीत व्यक्तींमध्ये कामगारासोबतच शिक्षणासाठी स्थलांतरीत व्यक्ती व लग्नानंतर मुलींच्या(प्रथममाता) स्थलांतराचा देखील विचार करावा लागेल. अगोदरच अल्प उत्तम स्निग्धांशयुक्त भारतीय आहार त्यातच गरोदर माता, स्थलांतरीत बांधकाम मजूर, औद्योगिक (इंडस्ट्री) कामगार यांच्या कामकाजाच्या प्रमाणात उत्तम प्रथिन व स्निग्धांशयुक्त आहार घेण्याचे अज्ञान या मूळे यावर्गात क्षयरोग होण्याचे प्रमाण खूप जास्त आहे. तसेच शिक्षणासाठी स्थलांतरीत विद्यार्थी घरापासून दूर राहतात (वयोगट १८ ते २५ वर्षे) त्यांच्या जेवणाची सर्व जबाबदारी खाजगी मेस किंवा भोजनालयावर अवलंबून आहे. या ठिकाणी त्यांच्या वाढत्या वयानुसार आहाराची पूर्तता होते का ? त्यामुळेच आजकाल विद्यार्थी दशेतील क्षयरुग्णाची संख्या वाढत आहे. क्षयरोगाचे कायमचे नियंत्रण करायचे असेल तर वरील संबंधित यंत्रणेनेदेखील कुपोषण व क्षयरोग नियंत्रणाची योग्य ती जबाबदारी घेतली पाहिजे. शासनाने देखील आरोग्य यंत्रणेसोबतच या संबंधित यंत्रणेवर अंकुश ठेवला पाहिजे.

आयुर्वेदशास्त्राने क्षयरोगी व कुपोषित व्यक्तीचे तर्पण म्हणजेच भरण पोषण करण्यासाठी स्निग्ध पदार्थांची परम आवश्यकता आहे असे सांगितले आहे. त्यामुळे क्षयरोगी व कुपोषित व्यक्तीस चांगल्या आरोग्यासाठी प्राणिज प्रथिनांसोबतच प्राणिज स्निग्धांशांची खूप आवश्यकता आहे. म्हणूनच वरील विदेशात ज्या पध्दतीचा आहार घेतला जातो त्या प्रकारचा आहार या रुग्णांसाठी उत्तम आहे. विदेशांमध्ये मांस-मासे, मांसरस (सूप), बटर, चीज हे प्राणिज पदार्थ व याप्रकारच्या आहाराचे ते रोज सेवन करतात. त्यांचा आहार साधा व प्राणिज प्रथिने (मांस-मासे), मांसरस (सूप) व बटर, चीज इ. दुग्धजन्य पदार्थांने युक्त असतो. मुख्य म्हणजे भारतातही मांस-मासे युक्त मांसाहार सेवन केल्या जातो. परंतु भारतात प्राणिज स्निग्धांशांचा म्हणजेच मांसरस (सूपमध्ये स्निग्धांशांचे प्रमाण असते) व बटर, चीज ई. दुग्धजन्य पदार्थांचा जास्त वापर केल्या जात नाही. भारतात प्राणिज स्निग्ध म्हणजेच दूध व तूप हे वापरले जाते मात्र सर्व लोक ते रोज खाण्यात वापरत नाहीत. भारतात मांसाहार सेवन करणारे तर प्राणिज स्निग्धांश म्हणजेच दूध व तूप यांचा खाण्यात खूपच कमी वापर करतात. भारत दूध उत्पादन करण्यात अग्रेसर आहे. परंतु आज खेडे-पाडे या ठिकाणी तर स्निग्धांशयुक्त दूध मिळत देखील नाही. भारतात प्राणिज स्निग्धांश फक्त तूपामध्ये सहजतेने उपलब्ध आहे; परंतु आहारामध्ये तूप वापरणारे लोक कमी आहेत. माझ्या मते वरील व विकसित देशांपेक्षा भारतात क्षयरोगाचे व कुपोषणाचे याच कारणामुळे खूप जास्त प्रमाण आहे. थोडक्यात वनस्पती तेलासह मांस-मासे खाण्यापेक्षा मांसरस (सूप), बटर, चीज किंवा

क्षयरोग उपचारास सहाय्यक टिप्स (Treatment Support Tips)

क्षयरोगापासून लवकर मुक्ती मिळण्यासाठी खालील नियमांचे काटेकोरपणे पालन करावे -

- निरोगी शरीरासाठी जेवण व पाणी पिण्याचा महत्त्वाचा नियम:

- १) नाष्टा किंवा जेवणाच्या अंदाजे ४५ ते ६० मिनिटे अगोदर व नाष्टा किंवा जेवण झाल्यानंतर ४५ ते ६० मिनिटापर्यंत बिलकुल पाणी पिऊ नये.
- २) नाष्टा किंवा जेवणादरम्यान फक्त एक ग्लास २००-३०० एम.एल.) पाणी पिणे ते सुध्दा अर्ध जेवण झाल्यास अर्धा ग्लास व जेवणानंतर उरलेला अर्धा ग्लास फक्त एवढेच पाणी पिणे.
- ३) जेवण किंवा नाष्ट्यानंतर दर एक ते दीड तासाला किंवा तहान लागल्यास एक ते दीड ग्लास पाणी बसून पिणे, असे दिवसभर भरपूर पाणी पिणे.
 - औषधोपचार (गोळ्या) घेण्याची वेळ: वरीलप्रमाणे पाणी पिण्याचे नियम पाळून नाष्टा किंवा जेवणासोबतच सर्व गोळ्या घेणे.
 - पाचनशक्तीनुसार खालील आहार घेणे अत्यावश्यक आहे:
- १) तीतर /कोंबडी / बकऱ्याचे मटण यांचा मांसरस (उकड किंवा सूप) किंवा उकडलेले अंडे / बटर ऑम्लेट एक दिवसाआड खाणे.
- २) डाळ, भात, भाजी, पोळी किंवा डाळखिचडी किंवा बिर्याणी इत्यादींवर भरपूर गावराणी तूप टाकून खाणे
- ३) सर्वे गोड व तत्सम पदार्थ भरपूर प्रमाणात खाणे- उदा. श्रीखंड, गुलाबजामून, चॉकलेट, केक, दहिपडे, शेव पापडी आणि सर्व फळे.
- ४) कमीतकमी सहज उपलब्ध गरम दूध, साखर सोबत दोन-तीन चमचे गावराणी तूप मिसळून रोज पिणे आणि पौष्टिक खजूर/खारीक, फुटाणे, भाजलेले शेंगदाणे, गुळ, मनुका, तूप समभाग घेऊन लाडू बनवून दररोज एक किंवा दोन लाडू खाणे.
 - दर महिन्यास वजन तपासणे व वजन वाढत नसल्यास नजीकच्या डॉक्टरांचा सल्ला घेण्यास सांगणे.

गावराणी तूप या प्राणिज स्निग्धांशाचा आहारामध्ये भरपूर व रोज समावेश केला पाहिजे. जो बनविण्यास, खाण्यास व पचण्यासदेखील सोपा आहे. म्हणूनच मी माझ्या क्षयरोग्या सहाय्यक टिप्स मध्ये मांसरस व तुपाचा भरपूर वापर करण्यास सांगितला आहे.

निरोगी समाजाच्या जडणघडणीत आरोग्य शिक्षण व संवादाची भूमिका अत्यंत महत्त्वाची आहे. बदलत्या माध्यम जगतात आरोग्य शिक्षण व संवादाचे प्रवाहही बदलत आहेत. आरोग्य शिक्षण व संवादाच्या माध्यमातून मानवाच्या वर्तणूक बदलासाठी प्राधान्य देण्यात येत आहे. आरोग्य शिक्षणातील बदलते प्रवाह यावर प्रकाश टाकून आरोग्यासाठी चांगले बदल घडवून आणण्यासाठी या संबंधीच्या घटकावर प्रकाश टाकणे आवश्यक आहे.

१) वैद्यकीय

आरोग्य सेवेत प्रथम वैद्यकीय ज्ञान देवून आरोग्याप्रती वर्तनात बदल घडवून आणण्याचे प्रयत्न केले गेले. वैद्यकीय पद्धतीत प्रथम: डॉक्टर आणि रुग्ण यांच्यात उपचार घेण्यासाठीच भर देण्यात आला. डॉक्टर फक्त आजाराविषयी माहिती देऊन रुग्ण समजून घेत असे. अशा प्रकारे रुग्णालयातच संवादाची प्रक्रिया घडत असे.

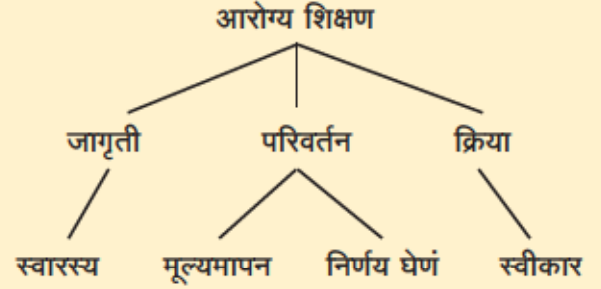
वैद्यकीय शास्त्राच्या प्रगतीनंतर रोगाचा फक्त रोग्याशी संबंध नसून, रोगास त्याच्या सभोवतालचे वातावरण, परिसर, वर्तनही कारणीभूत असल्याचे लक्षात आले; परंतु सामाजिक, सांस्कृतिक व मानसशास्त्रीय विचार झाला नाही व त्याकडे म्हणावे तेवढे लक्ष दिले गेले नाही. त्यामुळे केवळ आरोग्य विषयक माहिती रुग्णाला डॉक्टरांकडून अथवा वैद्यकीय घटकांकडून मिळत असे, त्यामुळे या नमुन्यात आरोग्य शिक्षण हे मर्यादित होते व त्यामुळे वैद्यकीय नमुना आरोग्य शिक्षण पद्धत ज्ञान व वर्तन यातील दूरी कमी करू शकली नाही.

दवाखाना → माहिती → स्वीकारक
Clinic → Information → Receiver
Of Health

त्यामुळे आरोग्य शिक्षण पद्धती एकतर्फी होती असे म्हणता येईल.

२) मतपरिवर्तन (Motivation)

केवळ आरोग्य विषयक माहिती लोकांना देऊन आरोग्य संवाद साधणे शक्य नसल्याचे लक्षात आल्यावर तसेच केवळ माहिती देऊन लोकांत बदल होत नाही हे कळल्यानंतर मतपरिवर्तनावर भर देण्यात आला. मतपरिवर्तन करून आरोग्य प्रतीचे वर्तन बदलण्यासाठी प्रयत्न झाल्याचे दिसून येते. मतपरिवर्तनाद्वारे मानवी वर्तनात बदल घडवून आणण्यासाठी आरोग्य शिक्षण उपयोगात आणले गेले; परंतु नवीन बदलांचा स्वीकार हा कधीच तात्काळ होत नाही. त्यामुळे जागृती, मतपरिवर्तन क्रिया यावर भर देण्यात आला.



याला स्वीकार (Adoption Model) असेही म्हणतात. यात एका विषयाबाबत व्यक्तीशः जागृती करण्यात येऊन विषय समजून दिला जात असे, माहिती देऊन स्वारस्य निर्मिती केली जाई; परंतु मतपरिवर्तनाशिवाय जागृतीला व स्वारस्य निर्मितीला उपयोग होत नसे. त्यामुळे मूल्यमापन निर्णय घेण्याच्या क्रियेला प्राधान्य देण्यात आले. सामाजिक, मानसिक व आर्थिक घटकांचाही त्यात विचार करण्यात आला. त्यामुळे नवीन ज्ञान कल्पना अंमलात आणण्यासाठी आंतरव्यक्ती संवादावरही भर देण्यात आला;





परंतु बदल घडून येण्यास खूपच वेळ लागत असे व प्रतिसादही खूप उशीराने मिळत असे, त्यामुळे आरोग्य संवर्धन हे खूपच उशीरा दिसून येते.

३) समाज सहभाग (Social Intervention)

कालांतराने हे लक्षात आले, की आरोग्याचे प्रश्न हे बरेच बिकट व गुंतागुंतीचे असल्याने परंपरागत परिवर्तनाचे आरोग्य शिक्षण आरोग्य संवर्धनासाठी पुरेसे नाही. परिवर्तन शिक्षणात सामाजिक परिसर व सामाजिक वातावरण यांचा म्हणावा तेवढा विचार केला जात नसे. मनुष्य कोणत्याही गोष्टीचा स्वीकार हा समान गटाने त्याचा स्वीकार केल्यानंतर तो बदल लवकर स्वीकारतो. समाजातील मुख्य घटकाने स्वीकारलेले बदल तो लगेच स्वीकारतो. निर्णय घेऊन ते अंमलात आणण्यात समाजातील घटकांचा मोठा वाटा असतो. त्यामुळे हे फायदे विचारात घेऊन समाज सहभाग आरोग्य संवादावर भर देण्यात आल्याचे आढळते. या संकल्पनेतूनच समाज विकास घडविण्यासाठी आरोग्य शिक्षणाची पाऊले उचलली गेली. यात मानवीय घटक, जीवशास्त्रीय घटक व भौतिक व सामाजिक पर्यावरण विषयक घटक यांचा मोठ्या प्रमाणात भर देण्यात आला. समाज सहभागातून मानवी वर्तनात बदल घडवून आणण्याकडे वाटचाल झाल्याचे दिसून येते.

वर्तणुकीत बदलांसाठी संवाद (Behaviour Change Communication)

आज आरोग्य संवाद हा प्रत्येक आरोग्य प्रकल्पाचा प्रमुख घटक म्हणून समोर येत आहे. आरोग्य संवादात वर्तणुकीत बदल घडवून आणण्यावर भर देण्यात येत आहे व त्या दृष्टीने अनेक सामाजिक प्रमेये मांडण्यात येत आहेत.



लोकआपल्या आरोग्याप्रती का जागरूक नाहीत? त्यांना स्वतःच्या, कुटुंबाच्या आरोग्याचे महत्त्व का माहित नाही? तसेच आरोग्य सेवा उपलब्ध असूनही त्याचा का वापर करीत नाही? तसेच वैद्यकीय चिकित्सक सेवा

दणारे घटक आरोग्य संवर्धनासाठी आरोग्य विषयक वातावरण कसे निर्माण करू शकतील. यावर आता लक्ष केंद्रीत होऊ लागले आहे व त्या दृष्टीने आरोग्य संवादाचे महत्त्व कळू लागले आहे.

आरोग्य संवादाने वर्तणुकीत बदलासाठी आरोग्य संवाद यावर भर देण्यास सुरुवात केली आहे. व्यक्ती, समाज व संस्था यांना समाजविकासाचे संवादरूपी प्रमेय असावे, असे वाटू लागले आहे व संवाद हे प्रत्येक कार्यक्रमाचे आवश्यक साधन म्हणून विकसित होत आहे. आज संवाद प्रकल्प केवळ मागणीची वाढ करण्यासाठी भर देणे नव्हे, तर आरोग्य संस्था, सरकार यांनाही सेवा देण्याबाबत सुधारणा करण्याबाबत चर्चा घडवून आणू लागले आहेत. माहिती, शिक्षण आणि संवाद (IEC) ने वर्तणुकीतील बदल (Behaviour Change communication BCC) यात तळागाळापर्यंतच्या घटकांचा कार्यक्रमात सहभागी होण्यासाठी व्यक्ती संवाद व जनसंवादावर भर देण्यात येत आहे. गेल्या दोन दशकांत आरोग्य संवादाने रूप बदलले असून, आरोग्याप्रती असणाऱ्या प्रश्नांची उकल होण्यासाठीची भूमिका महत्त्वाची ठरत आहे. आरोग्य संवादाद्वारे आरोग्य प्रश्नांची उकल करण्यावर भर देण्यात आहे हे विशेष. २१ व्या शतकात आरोग्य संवाद अधिक व्यापक होत असून, नवीन तंत्रज्ञानाची जोडही त्याला मिळत आहे. 'टेलिमेडिसीन' ही त्यातीलच माहिती क्रांतीची लाट म्हटली पाहिजे.

आरोग्य हीच खरी संपत्ती

धोंडीराम सिंह राजपूत

वैजापूर, जि. औरंगाबाद



आज या भूतलावरील जो व्यक्ती ज्या अवस्थेत किंवा स्थितीत आहे, तो दररोज होत असलेल्या अन्नपदार्थांमुळेच आहे. मानवाच्या जीवनात विशेषतः आरोग्याच्या बाबतीत जे नियोजनबद्ध, सर्व जीवनसत्त्वयुक्त आहार घेतात, अन्नपदार्थांचे जीवनावश्यक घटक ज्यांच्या आहारात पुरेसे असतात ती व्यक्ती शरीराने, मनाने व मानसिक दृष्ट्या सक्षम, सुदृढ, निकोप व निरोगी असते.

आपले आरोग्य आपल्याच हाती असते :

आरोग्य उत्तम; तर जगणे उत्तम असतेच. आपले दैनंदिन व्यवहार, आपली कामकाज पद्धती, आपली जीवनशैलीही आरोग्यावरच अवलंबून असते. प्रत्येकाला उत्तम आरोग्य हवे असते मात्र उत्तम आरोग्यासाठी कोणती जीवनशैली? कोणती खानपानपद्धती हवी? विश्रांती व आरोग्य यांचा ताळमेळ काय? उत्तम आरोग्यासाठी व्यायाम फायदेशीर ठरतो का? प्राणायाम व योगासनाचा लाभ कितपत होतो या विषयी कल्पना नसते. मात्र उत्तम आरोग्य हवे हे सतत मनाला वाटत असते. आपण आजारी पडूच नये असे प्रत्येकाला वाटणे साहजिकच आहे. आयुष्यभर आजारी न पडता जगता येते मात्र यासाठी काही बाबी कटाक्षाने पाळाव्या लागतात. सहजा सहजी आरोग्य प्राप्त होत नाही.

आपले आरोग्य आपल्या आहारावर अवलंबून असते :

जसा आहार तसे आरोग्य असते. यासाठी प्रत्येकाने आपल्या आहारात सर्व प्रकारच्या जीवनसत्त्वयुक्त अन्नपदार्थांचा समावेश करावा. आहाराच्या वेळा निश्चित असाव्यात. त्यावेळीच आहार घ्यावा. आहारात पालेभाज्या भरपूर असाव्यात. आहार घेताना शांत चित्ताने आहार घ्यावा. टी.व्ही. पाहणे, मोबाईलवर बोलणे किंवा आहार घेत असताना बडबड करणे टाळावे. आपल्या तोंडातून, अन्ननलिकेतून विविध प्रकारचे पाचक रस पाझरत असतात. यास्तव अन्नपदार्थांवर ध्यान केंद्रीत करूनच जेवण घ्यावे.

जेवताना फळफळावळ टाळा, पाणी पिणे टाळा : जेवण करत असताना त्या सोबत फळफळावळ घेणे टाळा, जेवण करीत असताना वारंवार पाणी पिणे टाळा. अत्यंत आवश्यक असल्यासच पाणी प्या. जेवण करताना फळफळावळ घेतल्याने जो पाचक रस अन्नपदार्थात मिसळवावयास पाहिजे तो मिसळत नाही व म्हणून अन्नपचन होत नाही. फळे जेवणापूर्वी किंवा नंतर एक तासाने तसेच पाणीही जेवण झाल्यावरच प्यावे.

उत्तम आरोग्यासाठी सर्व प्रकारच्या लसी घ्याव्याच : अगदी बाळ जन्मापासून किंवा जन्मापूर्वी पासून ते शेवटच्या श्वासापर्यंत जी जी आवश्यक लसीकरणे आहेत ती घ्यायलाच हवीत. या लसीकरणांमुळे विविध आजारांना प्रतिकार करण्याची क्षमता ह्या व्यक्तीमध्ये येते. बाहेरचे आजार व अंतर्गत आजारांना पूर्णपणे प्रतिबंध बसतो व आरोग्य उत्तम राहते.

व्यसने व विकार आरोग्याला घातकच :

व्यसनांनी व विकारांनी व्यक्ती आपली प्रतिकारशक्ती गमावून बसतो व नको त्या आजाराला कवटाळत बसते. उत्तम आरोग्य हवे असेल तर कोणत्याही प्रकारचे व्यसने व्यक्तीला नकोत. तद्रूतच विकार, मोह, माया, मत्सर, राग, लोभ, हेवा, स्वार्थ ह्या विकारांना आपल्यापासून लांब ठेवल्यास मन, तन, शांत राहते. समंजसपणा अंगी बाणवतो. मनाची प्रगल्भता वाढते. आत्मविश्वास बळावतो व प्रसन्नता, जोश, उत्साह अंगी बाणवतो.

स्वच्छता आरोग्याची गुरुकिल्ली :

चांगल्या मनात चांगले विचार येत असतात व या चांगल्या विचारसोबत चांगले आरोग्य हमखास असतेच. यासाठी मनुष्याच्या प्रत्येक प्रत्येक कृतीत, प्रत्येक विचारात, प्रत्येक कल्पकतेत, प्रत्येक संचारात, प्रत्येक वृत्तीत शुद्धता, पवित्रता, स्वच्छता व मांगल्यता असावी. स्वच्छता ही आरोग्याची गुरुकिल्ली आहे. स्वच्छता म्हणजे साक्षात पुढची पायरी ईश्वराचीच होय. प्रत्येक बाबीत स्वच्छता व शुद्धता म्हणजे आरोग्य संपन्नताच होय.

व्यायाम, आसन, प्राणायाम आरोग्याची ठेव होय :

उत्तम आरोग्य राखण्यासाठी वयोमानाप्रमाणे आहार व विहाराला व्यायामाची, योगासनांची व प्राणायामांची जोड दिली तर व्यक्ती आजारी पडणारच नाही. मात्र या बाबी प्रमाणात हव्यात. यांचा अतिरेक नको. उत्तम आरोग्यासाठी वरील तिन्ही बाबी आवश्यक आहेतच.

आरोग्य तपासणी :

आजार होऊन बरे करण्यापेक्षा आजार होऊच नये यासाठी दरवर्षी एकदा आरोग्य तपासणी करायलाच हवी व वैद्यकांच्या सल्ल्यानुसार उपचार घ्यायलाच हवे.

मनाचा ब्रेक उत्तम ब्रेक :

आरोग्य व मन यांचा जवळचा संबंध आहे. मनावरील नियंत्रण आरोग्यासाठी लाभदायक असते.



सुजाण व कर्तव्यदर्शक जा !
आपल्या बालकाचे संपूर्ण
लसीकरण करून घ्या !



लसीकरणानंतर कधी कधी बाळाला
ताप येणे व लस दिलेल्या ठिकाणी
सुज येणे स्वाभाविक आहे.
परंतु त्यामुळे घाबरून जाण्याचे
कोणतेच कारण नाही.

लक्षात ठेवा, आपल्या बाळाला सर्दी किंवा खोकला असेल
तरीही आपण बाळाला लसीकरण करू शकतो.

५ वर्षात ७ वेळा

सुटणार नाही लस एकही वेळा



नेत्रपेढी : आज काळाची अत्यावश्यक गरज

निसर्गाने मानवाला ज्या काही चांगल्या गोष्टी दिल्या, त्यात डोळे ही सर्वात महत्त्वाची ठेव आहे. जिवनात जन्मापासून मरेपर्यंत नेत्र हेच सर्वोत्तम इंद्रिय मानण्यात येते. जग पाहता यावे, परंतु आपल्यापैकी काही लोक असे आहेत की, ज्यांना पाहण्याचा अधिकारच निसर्गाने हिरावून घेतले आहे, तर अनेकजण आपली दृष्टि काही कारणांनी अपारदर्शकतेमुळे अंध आहेत की ज्यांना नेत्रदानाने दृष्टिहिन लोकांमध्ये २५ लक्षपेक्षा जास्त कॉरनियाचे अपारदर्शकतेमुळे अंध आहेत की ज्यांना नेत्रदानाचे दृष्टि प्राप्त करून दिली जाऊ शकते.

डोळे! ईश्वराचं, हे सौंदर्यात्फुल, महान जग त्यातून पाहण्याची किमया देवाने दिली आहे. साहजिकच, डोळे नसल्यावर...? क्षणभरच कल्पना करा ! भविष्यातील निबिड अंधार पार वेढून टाकण्याचा अनुभव झाल्याशिवाय राहत नाही आणि म्हणूनच 'नेत्रदान' हे 'जीवनदान'च होय !!

'दान' ही भारताची अगदी प्राचीन परंपरा. दानशूर कर्ण काय, धर्मराजा काय किंवा बळीराजा काय, हे सारे या उज्वल परंपरेचे लखलखते पैलूच आहेत. दधिची ऋषींनी तर स्वतःहून आत्मसमर्पण करून अस्थिचे दान केले आणि त्या अस्थिच्याच 'वज्राने' सर्व देवमंडलाला हादरून सोडणाऱ्या वृत्रासुराचा नाश केला. तर मनुष्यप्राणी गोदान, अन्नदान, ज्ञानदान, भूदान करून 'पुण्यप्राप्ती' करून घेत असतो.

आज मात्र बदलत्या युगाबरोबर या 'दानाच्या' परंपरेचे स्वरूप बदलणेही अत्यावश्यक आहे, म्हणजेच या विज्ञानाचेच संस्कार मनावर बिंबवणं उचित आहे. वर्तमानकाळात नेत्रदान, रक्तदान, त्वचादान हीच दानं खरीखुरी संपत्ती ठरू शकते. असलेल्याला देण्यापेक्षा, नसलेल्याला व गरजवंताला देणे सोयीस्करच, नाही का ?

यापैकी भारतासारख्या विकसनशील देशात सर्वाधिक कशाची गरज असेल, तर ती मात्र 'नेत्रदानाची !' आधीच भारत हा 'खेड्यांचा देश' आहे. सुमारे ऐंशी टक्के लोक ग्रामीण भागात राहतात. याच ग्रामीण भागातील लोकांमध्ये अज्ञान, निकृष्ट अन्न, अतोनात कष्ट, गरीबी, बेकारी, बेरोजगारी, अंधश्रद्धा, लोकशिक्षणाचा अभाव, बुवाबाजी वगैरे कारणांमुळेच अंधत्वाचे प्रमाण जास्त आहे.

परंतु असं असतांना देखील, भारतात नेत्रदान करू इच्छिणाऱ्यांची संख्या फार थोडी दिसते. खरं तर, हा भारत अफाट लोकसंख्येचा देश. तरीही त्या मानाने नेत्रदान करणाऱ्या दात्यांची संख्या कमी आहे. त्यामानाने आपण पहात आहोत (छोटासा देश) सिलोन देशाने स्वतःच्या अंध नागरिकांच्या गरजा समृद्धपणे भागवल्या आहेतच. आणखीन इतर देशांच्याही गरजा तो डोळ्यांची निर्यात करून सुलभतेने भागवू शकतो.

मग ही अशी तफावत भारतात का आढळते ?

त्यामागची अनेक कारणे आहेत. साधारणपणे अज्ञान, अंधश्रद्धा, लोकशिक्षणाचा अभाव ही सांगता येतील. भारतामध्ये ज्ञानाची गंगा खेडोपाडी पोहोचलेली नाही. त्यामुळे शास्त्रीय ज्ञानही नाही. दुर्दैवाने असं म्हणावं लागतय ती बहुसंख्य लोकांना, नेत्रदान करता येतं, हे देखील ठाऊक नसेल !

एवढंच नव्हे, तर समाजात खोलवर रुजलेल्या अंधश्रद्धाही या गोष्टीला कारणीभूत आहेत. त्यापैकी प्रेताचे डोळे काढल्याने कुरूप बनणे, पुढील वारस त्या

आत्म्याला शांती न लाभल्याने अंध बनणे, आत्मशांती व मोक्ष न मिळणे या श्रद्धा सांगता येतील. अर्थात् विज्ञानाच्या तर्कबुद्धीच्या कसोटीवर पारखल्यावर या केवळ गैरसमजुतीच नव्हेत तर हास्यास्पद श्रद्धा आहेत हे दृष्टीपतीस येतं.

नेत्रदानासाठी माणसाला माणसांचे डोळे चालू शकतात. जीवनाची अखेर झालेली एक व्यक्ती नेत्रदानाने दुसऱ्या दोन व्यक्तींना दृष्टिदानाने नवजीवनच प्रदान करते. ती व्यक्ती कुठल्याही प्रांताचा अथवा देशाचा ! असोत, म्हणजेच नेत्रदानाने एकात्मता, विश्वबंधुता, मनुष्यधर्म कर्तृत्वनिष्ठा साधली जाते. याच नेत्रदानाने मानवता फुलते ! मला आशा वाटते की इतर साधनांबरोबरच, नेत्रदानानेही सृष्टीवर 'नंदनवनच' अवतीर्ण होईल.

पुष्कळदा काय होतं, तर नेत्रदानाची इच्छा असूनही ती पूर्ण होऊ शकत नाही, कारण काय तर तशी योजना नाही, जवळपास ख्यातनाम नेत्रसंस्था नसतात तसेच नेत्रपेढी नाही!..... तथापि नेत्रदानाच्या कमी अवधीच्या मर्यादेमुळे या संस्थाशी संपर्क साधणे सर्वोत्तमपरी अशक्य ठरते. हीच परिस्थिती बरेच ठिकाणी आढळून येते. जर का नेत्रदान अधिक 'प्रभावी' बनवायंच असेल, तर नेत्रसंस्थांचे, नेत्रपेढींचे जाळेच राज्या राज्यांत, जिल्ह्या-जिल्ह्यांत ठराविक अंतरावर सोयस्कर



ठिकाणी सर्वत्र पसरले गेले पाहिजे.

परंतु ही नेत्रपेढी म्हणजेच काय? नेत्रपेढीत शीतपेट्यांतून डोळ्यांची योजना केलेली असते. प्रशिक्षित डॉक्टरांचा ताफा, कुशल सेवकवर्ग असतात नि आवश्यक योग्य ती साधनसामुग्री देखील असते. म्हणजेच काय, तर नेत्रपेढी म्हणजे 'अंधाना' 'डोळस' करणारी जीवनदायीनी ! अशाच एखाद्या 'सुसज्ज' नेत्रपेढीची आपल्या भागात तर फार जरूरी आहे.

अशा पवित्र 'नेत्रदानाचे' रूपांतर भरपूर नफा कमविणाऱ्या धंद्यात होऊ न देणे आवश्यक आहे. नाहीतर रक्तदान, मूत्रपिंडदान (किडनी) यांत जसा 'भ्रष्टाचार हाच शिष्टाचार' बनला तसं होईल. या नेत्रपेढ्यांचा उपयोग गरजू व्यक्तिसाठीच व्हावा, व्यापाराकरिता होऊ नये, म्हणून तळमळीच्या व प्रामाणिक सामाजिक संस्थांची व कार्यकर्त्यांची आज नितांत गरज आहे.

नेत्रदानाचा व नेत्रपेढ्यांचा प्रसार जगाच्या कानाकोपऱ्यात होत आहे आणि 'अंधाचे' जीवन 'प्रकाशाने' झळझळून निघत आहे. कोणताही वैज्ञानिक, क्रांतीकारी, प्रांत, राष्ट्र, धर्म, पंथ, जात-पात यांच्या 'सीमा' मानत नाही हेच खरं.

डोळे हे सौंदर्याचे लक्षण आहे. कोणतीही भावना डोळ्यातून व्यक्त होत असते. म्हणूनच काव्य, गाणी, लेखन या साऱ्यात



'डोळ्यांना' महत्त्वाचं स्थान आहे. परंतु हेच डोळे नसतील तर.... केवळ नुसत्या दोन खाचा... ह्यात चर्रर होत.... 'त्याच्या' जीवनातील पोकळी अधिकच भीषण व खोल बनते, अशांसाठीच तरी 'नेत्रदानाचे व नेत्रपेढ्यांचे' महत्त्व अबातीत आहे.

म्हणूनच आपण साऱ्यांनी समाजसेवा, एन.सी.सी. गाईड वगैरे माध्यमाने नेत्ररोग व नेत्रदान यांची शास्त्रीय माहिती शिबिरे भरवून खेडोपाडी पोहचवू या, या नेत्रदानाचा प्रचार करू या व आपण सर्वांनी मरणोत्तर नेत्रदानाचा संकल्प करून आजच नेत्रदान इच्छापत्र भरून राष्ट्रीय कार्यात सहभागी होऊ या !

'नेत्रदान श्रेष्ठदान'



सत्यमेव जयते

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन



श्री. एकनाथ शिंदे

मा. मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण

श्री. विजय देशमुख

मा. राज्यमंत्री, सार्वजनिक आरोग्य

अधिक माहितीसाठी आरोग्य केंद्र, सरकारी दवाखान्याशी संपर्क साधा.

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे

सर्वसाधारणपणे या आजाराचे स्वरूप हे सौम्य असते त्यामुळे सर्वसामान्य नागरिकांनी या आजाराला न घाबरता हा आजार पसरू नये यासाठी खबरदारी घ्यावयाची गरज आहे.



स्वाईन फ्लू हा आजार इन्फ्लुएंझा ए एच १ एन १ वा विभागूपासून होतो.



लक्षणे : सर्दी, यशात खवखव, ताप, अंगदुखी ही वा आजाराची सर्वसामान्य लक्षणे आहेत.



प्रसार : आजारी व्यक्तीच्या शिकण्या-खोकण्यातून उडणाऱ्या थेंबावाटे हा आजार पसरतो.

इन्फ्लुएंझा टाळण्यासाठी हे करा

वारंवार साबण आणि स्वच्छ पाण्याने हात धुवा. पौष्टिक आहार घ्या. लिंबू, आवळा, मोसंबी, संत्री, हिरव्या पालेभाज्या अशा आरोग्यदायी घटकांचा आहारात वापर करा. पुरेशी झोप आणि विनोती घ्या. भरपूर पाणी घ्या.

शिकताना, खोकताना नाक आणि तोंडावर रुमाल घरा. सर्वसामान्य व्यक्तींसाठी मास्कची गरज नाही.

डॉक्टरांच्या सल्ल्याने योग्य ते उपचार ताबडतोब सुरु करा. फ्ल्यूवरील उपचार ४८ तासांच्या आत सुरु झाल्यास ते अधिक गुणकारी ठरतात.

सर्दी खोकला असेल तर गरम पाण्याची वाफ घ्या, गरम पाण्यात हळद, मीठ टाकून गुळण्या करा.

इन्फ्लुएंझा टाळण्याकरता हे करू नका

सार्वजनिक ठिकाणी धुंक् नका.

धुप्रपान करू नका.

फ्ल्यूची लक्षणे असतील तर हस्तांदोलन करू नका.

आपल्याला फ्ल्यू सदृश्य लक्षणे असतील तर गर्दीच्या ठिकाणी जावू नका.



अतिजोखमीच्या व्यक्ती :

मधुमेह, उच्च रक्तदाब, कर्करोग, दमा, फुफ्फुस-मूत्रपिंडांचे आजार इतर आनुवंशिक आजार असणाऱ्या व्यक्तींमध्ये आणि गर्भवती मातांमध्ये हा आजार गंभीर रूप धारण करताना दिसतो. लड्डू व्यक्तींमध्ये तसेच स्टॅरॉईडसारखी औषधे दीर्घकाळ घेणाऱ्या व्यक्तींमध्येही गुंतागुंत आढळून येते.

चिकुनगुन्या ताप

चिकुनगुन्या हा आजार विषाणूजन्य असून, याचा प्रसार एडिस एजिप्ताय नावाच्या डासामार्फत होतो. चिकुनगुन्या तापाच्या विषाणूचा शोध १९५३ मध्ये आफ्रिकेतील टांझानिया या देशात लागला. या देशातील स्वाहिली भाषेत चिकुनगुन्या म्हणजे 'वाकून जाणे'.

चिकुनगुन्या या आजारात तीव्र सांधेदुखीमुळे रुग्ण वाकून चालतो. त्यामुळे चिकुनगुन्या नाव पडले आहे. या आजाराचा बर्ड फ्ल्यू या आजाराशी काहीही संबंध नाही.

एडिस एजिप्ताय डासाची माहिती

- एडिस एजिप्ताय या डासाची उत्पत्ती साठविलेल्या स्वच्छ पाण्यात (रांजण, माठ, हौद, कुलर, फुलदाणी, इत्यादी) व साठवलेल्या स्वच्छ पाण्यात (घराबाहेरील फाटक्या बादल्या, काचेच्या बाटल्या, नारळाच्या करवंट्या, टायर्स इत्यादींमध्ये साठवलेले पाणी)
 - या डासाच्या अंगावर व पायावर पांढरे पट्टे असल्यामुळे या डासास टायगर मॉस्किटो म्हणतात.
 - डासाचे जीवनमान साधारण २१ दिवसांचे असते.
 - डासाची मादी आपल्या जीवनात ४ ते ५ वेळेस अंडी घालते, प्रत्येक वेळी १५० ते २०० अंडी घालते.
 - हा डास प्रामुख्याने घरात अडगळीच्या ठिकाणी थांबतो व प्रामुख्याने दिवसा चावतो.
 - हा डास जास्तीत जास्त ५०० मीटर पर्यंत उडून जावू शकतो.
 - या डासापासून चिकुनगुन्या विषाणूचे संक्रमण डासाच्या अंड्यामार्फत पुढील डासाच्या पिढीला होते.
- चिकुनगुन्या आजाराची लक्षणे



चिकुनगुन्या आजाराचे विषाणू डासांमार्फत माणसाच्या शरीरात गेल्यानंतर सर्वसाधारणपणे ३ ते ५ दिवसांत रोगाची लक्षणे दिसून येतात. हा आजार सर्व वयोगटातील पुरुष व स्त्री यांना होतो. या आजाराचे प्रमाण प्रौढ व्यक्तींमध्ये जास्त असते.

या आजारात रुग्णास कमी मुदतीचा तीव्र ताप, डोकेदुखी, अंगदुखी व तीव्र सांधेदुखी असे लक्षणे असतात. काही रुग्णांच्या अंगावर पुरळ आढळून येते. वरील लक्षणे ७ ते १० दिवस या कालावधीसाठी असतात. चिकुनगुन्याचे जवळपास ८० ते ८५ टक्के रुग्ण ७/८ दिवसांत दुरुस्त होतात. उर्वरित १५ ते २० टक्के रुग्णांचे सांधेदुखण्याचे प्रमाण १० दिवस ते जवळपास ३ महिन्यांपर्यंत राहते.

औषधोपचार

चिकुनगुन्या हा आजार विषाणूजन्य रोग आहे. या आजाराचे उपचारासाठी विशिष्ट औषधी उपलब्ध नाहीत. या आजारात ताप, अंगदुखी व सांधेदुखीचे प्रमाण जास्त असल्यामुळे लक्षणानुसार औषधोपचार करण्यात येतो. त्यासाठी प्रामुख्याने अँटीपायरेटिक्स व अँनालजेसीक (कमी करणारी आणि वेदना कमी करणारी ही औषधे वापरण्यात येतात. वरीलप्रमाणे औषधोपचाराची व्यवस्था सर्व शासकीय रुग्णालयात मोफत करण्यात आलेली आहे.

- चिकुनगुन्या आजारात रुग्णाचे शरीरातील शुष्कतेचे प्रमाण कमी होत नाही. रुग्ण तोंडाने द्रव पदार्थ घेऊ शकतो. त्यामुळे जवळपास ९९ टक्के रुग्णांना शिरेवाटे सलाईन





देण्याची आवश्यकता नाही.

- या आजाराचे औषधोपचारासाठी कोणतेही प्रतिजैविके वापरण्याची आवश्यकता नाही.
- या आजाराचे औषधोपचारामध्ये स्टेरॉईड्स ही औषधे वापरणे धोक्याचे आहे व त्याची गरजही नाही.
- चिकुनगुन्याचे प्रतिबंधासाठी कोणतीही लस उपलब्ध नाही.

प्रतिबंधात्मक उपाययोजना

- १) अळीनाशक कार्यवाही : डासोत्पत्ती स्थाने कमी करणे, पाणी वाहते करणे, खड्डे बुजविणे.
 - पाण्याचे साठे आठवड्यातून किमान एकदा रिकामे करून, घासून पुसून कोरडे करून पुन्हा वापरणे, पाण्याचे साठे झाकून ठेवणे.
 - जे पाण्याचे साठे आठवड्याला रिकामे करता येत नाहीत, अशा पाण्याच्या साठ्यात टेमीफॉस किटकनाशक योग्य प्रमाणात टाकणे.



- पाण्याच्या मोठ्या साठ्यात (पडक्या विहिरी, डबकी इत्यादी) गप्पी मासे सोडणे.
- घराभोवतील नारळाच्या करवंट्या, रिकाम्या बादल्या इत्यादींचा नायनाट करणे.
- वापरात नसलेले टायर्स झाकून ठेवणे.
- कुलर्स, रिफ्रिजरेटर्स यातील पाणी आठवड्यातून किमान एकदा बदलणे.

२) डासांची घनता कमी करण्यासाठी

- किटकनाशक धूरफवारणीची कार्यवाही सकाळी ८ ते १० दिवसांच्या अंतराने उद्रेकग्रस्त गावात घेणे.
- किटकनाशक धूरफवारणीची कार्यवाही सायंकाळी ५ ते ७ या कालावधीत करावी.

३) वैयक्तिक संरक्षणासाठी

- किटकनाशक भारीत मच्छरदाण्याचा वापर पूर्ण अंग झाकेल अशा कपड्यांचा वापर.



सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन



मधुमेह

मधुमेहाची प्रत्येक कुटुंबास चिंता वाटते...

आपणांस टाळता येईल का?

११ पैकी १ व्यक्ती मधुमेहाने त्रस्त!!!

80%

टाईप-२ डायबिटीज टाळता येण्याजोगा आहे.

लवकर निदान-नियमित उपचार-मधुमेह प्रतिबंध

तंबाखू नियंत्रण कायदा

कायदा पाळा नाही तर दंड किंवा तुरुंगवासाला सामोरे जा.



तंबाखूजन्य पदार्थाची विक्री लहान मुलांना करणे किंवा करवून घेणे यावर बंदी आहे. याचे उल्लंघन करण्यास दंड होऊ शकतो.

कुठल्याही शैक्षणिक संस्थेच्या १०० यार्ड परिसरात तंबाखूजन्य पदार्थ विकण्यास बंदी आहे.



सार्वजनिक ठिकाणी धूम्रपानास बंदी आहे.

सर्व प्रकारच्या प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्ष तंबाखूजन्य पदार्थाची जाहिरात करण्यास बंदी आहे. याचे उल्लंघन करणाऱ्यास दंड किंवा तुरुंगवास होऊ शकतो.



आजच तंबाखू सोडा.



सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
महाराष्ट्र शासन

राज्य तंबाखू नियंत्रण कक्ष, आरोग्य सेवा संचालनालय (महाराष्ट्र राज्य) | संपर्क : ०२२ २२६२ २०२७ | ईमेल : stcc.maharashtra@gmail.com

आरोग्य निर्देशांकात महाराष्ट्राची गरुडझेप

निती आयोगाचा 'निरोगी राज्य,
प्रगतीशील भारत' अहवाल प्रकाशित

वैभव मोहन पाटील
घणसोली, नवी मुंबई

महाराष्ट्र शासनाच्या सार्वजनिक आरोग्य सेवेत गेल्या काही वर्षांपासून अमूलाप्र असे बदल होताना दिसत आहेत. यामुळे शासकीय आरोग्य सेवेचा दर्जा निश्चितच उंचावला आहे. त्याचीच पोचपावती नुकतीच केंद्र शासनाच्या एका अहवालातून मिळाली आहे. राज्याच्या दृष्टीने ही अत्यंत अभिमानास्पद बाब असून आरोग्य सेवेत महाराष्ट्राने गरुडझेप घेतली आहे असेच म्हणावे लागेल. आरोग्य क्षेत्रातील कामगिरीबाबत निती आयोगाने जारी केलेल्या health index मध्ये महाराष्ट्राने मोठी कामगिरी करत सहाव्या क्रमांकावरून तिसऱ्या क्रमांकावर भरारी घेतली आहे.

गेल्या वर्षीच्या अहवालात सहाव्या क्रमांकावर असलेल्या महाराष्ट्राने यावेळी तिसरा क्रमांक मिळवलाय. केरळ पहिल्या, आंध्र प्रदेश दुसऱ्या आणि महाराष्ट्र तिसऱ्या क्रमांकावर आहे. आरोग्य सेवेचे विविध निकष लक्षात घेऊन आरोग्य मंत्रालयाच्या संयुक्त विद्यमाने ही रॅकिंग जारी करण्यात येत असते. निती आयोगाने जारी केलेली ही रॅकिंग २०१७-१८ या वर्षातील आहे. महाराष्ट्राने २०१५-१६ च्या रॅकिंगमध्ये सहावा क्रमांक मिळवला होता. यावेळच्या रॅकिंगमध्ये उत्तर प्रदेशची कामगिरी सर्वात खराब आहे. निती आयोगाकडून २३ निकषांचा अभ्यास करण्यात आला आणि हे निकष पूर्ण करणाऱ्या राज्यांना त्यानुसार गुण देण्यात आले. कोणत्या राज्यांमध्ये कशा पद्धतीने आरोग्य सुविधा दिल्या जातात, त्यावर किती व कसा खर्च केला जातोय, जनतेपर्यंत आरोग्य सुविधा पोहोचवण्याचं प्रमाण कसं आहे असे विविध निकष या अहवालात लक्षात घेतले जातात. महाराष्ट्राची ही कामगिरी नक्कीच गौरवास्पद असून याचे श्रेय रुग्णसेवेसाठी अहोरात्र झटणाऱ्या आरोग्य यंत्रणेला दिले जात आहे.

निती आयोगाने देशातील राज्य व केंद्रशासित प्रदेशांच्या जाहीर केलेल्या सर्वकष आरोग्य निर्देशांकात ६३.९९ गुणांसह महाराष्ट्र तिसऱ्या स्थानावर आहे. निती आयोगाचे उपाध्यक्ष

डॉ. राजीव कुमार यांच्या हस्ते व आयोगाचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी अमिताम कांत, केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या सचिव प्रिती सुदान आणि निती आयोगाचे आरोग्य सल्लागार आलोक कुमार यांच्या उपस्थितीत मंगळवारी निती आयोगाचा 'निरोगी राज्य, प्रगतीशील भारत अहवाल' प्रकाशित करण्यात आला. राज्यांना आरोग्य क्षेत्रात परिवर्तनाच्या दिशेने प्रेरित करण्याच्या उद्देशाने या निर्देशांकाची रचना करण्यात आली आहे. यापूर्वी २०१५-१६ च्या आधारभूत माहितीवर महाराष्ट्र ६१.०७ गुणांसह सहाव्या क्रमांकावर होता. राज्याने आरोग्य निर्देशांकात सहाव्या स्थानाहून झेप घेत २०१७-१८ च्या आधारभूत माहितीनुसार तिसरे स्थान पटकावले आहे. केरळ, आंध्र प्रदेश आणि महाराष्ट्र

ही राज्ये देशात सर्वोत्तम ठरली आहेत.

जागतिक बँक आणि केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या सहकार्याने निती आयोगाने २०१७-१८ च्या माहितीच्या आधारावर 'आरोग्यदायी राज्य, प्रगतीशील भारत अहवाल' तयार केला असून या अहवालात संकलित माहितीच्या आधारावर गुणांकनासाठी देशातील २१ मोठी राज्य, ८ लहान राज्य आणि ७ केंद्रशासित प्रदेश अशी वर्गवारी करण्यात आली आहे. मोठ्या राज्यांमध्ये ७४.०१ गुणांसह केरळ प्रथम स्थानावर कायम आहे.

आंध्रप्रदेशाने ६५.१३ गुणांसह आठव्या क्रमांकाहून दुसऱ्या क्रमांकावर मुसंडी घेतली आहे तर महाराष्ट्राने ६३.९९ गुणांसह सहाव्या स्थानाहून झेप घेत तिसरा क्रमांक पटकविला आहे. या अहवालात २१ मोठ्या राज्यांना गुणांकनाच्या आधारे तीन स्तरांमध्ये विभागण्यात आले आहे. ५८.८८ च्या वर गुण मिळविणारी राज्ये अग्रस्थानी राज्ये म्हणून संबोधण्यात आली असून महाराष्ट्रासह १० राज्यांचा यात समावेश आहे. ४३.७४ ते ५८.८८ दरम्यान गुण प्राप्त करणाऱ्या राज्यांचा समावेश 'साध्य राज्ये' श्रेणीमध्ये आणि ४३.७४ पेक्षा कमी गुण प्राप्त करणाऱ्या 'राज्यांचा समावेश' आकांक्षी राज्यांच्या' श्रेणीत करण्यात आला आहे. अहवालात ५ वर्षाखालील बालकांच्या मृत्युदरात आणि नवजात बालकांच्या मृत्युदरात घट आलेल्या राज्यांमध्ये महाराष्ट्र अग्रस्थानी राहिले आहे.

२०१५ च्या आधाराभूत माहितीनुसार राज्यात ५ वर्षाखालील बालकांच्या मृत्युदराचे प्रमाण १००० बालकांमागे २४ होते. हे प्रमाण घटून २०१६ च्या आधाराभूत माहितीनुसार १००० बालकांमागे २१ एवढे झाले आहे. जन्मापासून ते २८ दिवसांपर्यंतची बालके नवजात बालक म्हणून गणली जातात. राज्यात २०१५ च्या आधाराभूत माहितीनुसार नवजात बालकांच्या मृत्यू दराचे प्रमाण १००० बालकांमागे १५ एवढे होते, यात घट होवून २०१६ च्या आधाराभूत माहितीनुसार १००० बालकांमागे १३ एवढे झाले आहे. या अहवालानुसार

राज्यात जन्मदराचे प्रमाण स्थिर असल्याचे दिसून आले. २०१५ च्या आधाराभूत माहितीनुसार जन्मदराचे प्रमाण १.८ एवढे होते. २०१६ च्या आधाराभूत माहितीनुसार जन्मदराचे प्रमाण १.८ एवढे कायम असल्याचे अहवालात नमूद आहे. घरगुती प्रसूतीमधील धोका लक्षात घेता आरोग्य संस्थांमधील प्रसूतीचे प्रमाण वाढवण्याचे सरकारचे उद्दीष्ट आहे. यातदेखील महाराष्ट्राने उत्तुंग कामगिरी केली आहे.

महाराष्ट्रात संस्थात्मक बाळंतपणात वाढ झाली असून परिणामी बाल व माता मृत्युदरात घट झाली आहे. अहवालात नमूद २०१५-१६ च्या आधाराभूत माहितीनुसार संस्थात्मक बाळंतपणाचे प्रमाण ८५.३ एवढे होते. २०१७-१८ च्या आधाराभूत माहितीनुसार संस्थात्मक बाळंतपणाचे प्रमाण ८९.८

एवढे वाढल्याचे नीती आयोगाच्या अहवालात नमूद आहे. एकंदरीत देशातील इतर राज्यांच्या तुलनेत आरोग्य क्षेत्रात महाराष्ट्र चांगली कामगिरी करत असून केंद्र शासनाच्या विविध अहवालांमधून ते स्पष्ट होत आहे. आरोग्य यंत्रणांची मेहनत व राज्याचे सुयोग्य नियोजन याची ही फलनिष्पत्ती म्हणावी लागेल. केंद्र व राज्य सरकारच्या सहयोगाने आरोग्य क्षेत्रात नवनवीन योजना व उपक्रमांची भरच पडत असून त्यामुळे आरोग्य सेवेची परिणामकारकता वाढत आहे. महत्वाच्या निर्देशांकात राज्याची प्रगती दखलपात्र असून येत्या काळात सार्वजनिक आरोग्य सेवेला अधिक बळकटी प्राप्त करून देण्यासाठी आरोग्य यंत्रणा अधिक क्षमतेने कार्यरत राहतील यात शंका नाही.

रक्तदान शिबिर

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, पुणे तर्फे राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे आयोजन

गरजू व्यक्तींना रक्ताची खूप मोठ्या प्रमाणावर आवश्यकता भासत असते. आज लाखो व्यक्ती स्वेच्छेने रक्तदान करत असूनसुद्धा रक्ताची गरज पूर्णतः भागली जात नाही. ही रक्ताची कमतरता पूर्ण करण्यासाठी स्वेच्छेने अनेक रक्तदात्यांनी रक्तदान करण्याची आवश्यकता आहे.

अनेक गंभीर व जीवघेण्या आजारांमध्ये रक्ताची आवश्यकता प्रकटपणे जाणवते. रक्ताबरोबरच रक्तघटक उदा. प्लेटलेट्स, प्लाझ्मा यांचीसुद्धा गरज मोठ्या प्रमाणात वाढली आहे. जगामध्ये रस्ते अपघातात प्रतिवर्षी लाखो व्यक्ती मृत्युमुखी पडतात तर कोटयावधी व्यक्ती जखमी, अपंग होतात. यापैकी लाखो व्यक्ती रक्ताच्या कमतरतेमुळे मृत्युमुखी पडतात. त्याचप्रमाणे आरोग्य संस्थांमध्ये दरवर्षी एप्रिल व मे महिन्यात रक्ताची कमतरता असते.

अशा प्रकारे रक्ताची आवश्यकता पाहता जास्तीत जास्त व्यक्तींनी रक्तदान करण्याची गरज आहे. आजच्या आधुनिक युगामध्ये एक व्यक्ती तीन गरजू व्यक्तींचे प्राण वाचवू शकते. यास्तव सदरील रक्ताची कमतरता पूर्ण करण्यासाठी एक छोटासा प्रयत्न म्हणून गेली चार वर्षे सार्वजनिक आरोग्य विभाग, पुणे येथील सर्व कार्यालयांच्या सहभागाने रक्तदान शिबिराचे आयोजन केले

जाते. या वर्षी दिनांक १६ मे २०१९ रोजी सकाळी १०.३० ते ४.३० या वेळात राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे रक्तदान शिबिराचे आयोजन करण्यात आले होते.

रक्तदान शिबिरामध्ये एकूण ६२ कर्मचा-यांनी रक्तदान केले. यामध्ये ४८ पुरुष आणि १४ महिलांचा समावेश आहे. रक्तदात्यांचे मनःपूर्वक आभार.

या शिबिरामध्ये एक गोष्ट प्रकटपणे जाणवली, जेवढ्या सहका-यांनी रक्तदान केले तितक्याच किंबहुना त्यांच्यापेक्षा जास्त कर्मचारी/ सहकाऱ्यांना इच्छा असूनही रक्तदान करता आले नाही. ९० टक्के महिलांचे हिमोग्लोबीनचे प्रमाण कमी आणि वजन कमी असल्याने रक्तदान करता आले नाही. तसेच अनेक पुरुष कर्मचारी बीपी, शुगर इ. आजारांची औषधे सुरु असल्याने रक्तदान करता आले नाही. या सर्वांच्या इच्छाशक्तीला सलाम. शिबिर यशस्वी करण्यासाठी सर्व पदाधिकारी, कर्मचारी, हितचिंतक व वर्ग-४ कर्मचारी यांनी योगदान दिले.

रक्त संकलनाचे काम जिल्हा सामान्य रुग्णालय औंध येथील ब्लड बँकेच्या पथकाने केले. यामध्ये डॉ. छाया कलाले, रक्त संक्रमण अधिकारी श्रीमती गायकवाड, समुपदेशक तसेच इ.अधिकारी, कर्मचारी यांनी योगदान दिले.



राज्यात साथरोगाची परिस्थिती नियंत्रणात : आरोग्यमंत्र्यांची ग्वाही



राज्यात स्वाईन फ्लू, लेप्टोस्पायरोसिस आणि डेंग्यू आजार नियंत्रणात आहे. साथरोग आणि कीटकजन्य आजारांचे दैनंदिन सर्वेक्षण केले जाते. राज्यात सुमारे १ लाख ३० हजार व्यक्तींना स्वाईन फ्लू प्रतिबंधक लस देण्यात आली आहे. स्वाईन फ्लू, लेप्टोस्पायरोसिस आणि डेंग्यूच्या आजाराचे नियंत्रण करण्यासाठी महापालिकांनी अधिक सजग होऊन प्रतिबंधात्मक कार्यवाही करावी. महापालिकास्तरावर प्रतिबंधात्मक लसीची खरेदी करावी. सर्पदंश आणि विंचूदंशावरील औषधांचा पुरेसा साठा उपलब्ध ठेवावा. स्वाईन फ्लू, डेंग्यू, लेप्टोस्पायरोसिस आटोक्यात आणण्यासाठी मुंबई महापालिकेने ज्या बाबी अंमलात आणल्या आहेत त्या राज्यातील इतर महापालिकांनी स्वीकारून त्यानुसार कार्यवाही करावी, असे निर्देश आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी आज येथे दिले.

मंत्रालयात साथरोग नियंत्रण समितीची बैठक झाली. यावेळी आरोग्यमंत्र्यांनी राज्यातील साथरोग परिस्थितीचा आढावा घेतला. सध्या राज्यात साथरोगाचा उद्रेक नसून परिस्थिती नियंत्रणात आहे. मुंबई, ठाणे आणि पालघर भागात पाऊस मोठ्या प्रमाणात झाल्याने लेप्टो आजाराची शक्यता बळगते. या पार्श्वभूमीवर महापालिकांनी ज्या भागात पाणी साचून राहते तेथील अतिजोखमीच्या व्यक्तींना प्रतिबंधात्मक उपचार सुरु करावेत. कोकण किनारपट्टीवरील ग्रामीण आणि शहरी भागातील संशयित रुग्णांचे प्रयोगशाळा नमुने नियमित पाठविण्यात यावे. उंदीर नियंत्रणासाठी आंतरविभागीय समन्वय ठेवावा, अशा सूचना आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी महापालिकेच्या आरोग्य अधिकार्यांना दिल्या.

नाशिक, नागपूर, अहमदनगर, पुणे या जिल्ह्यांमध्ये स्वाईन फ्लूच्या रुग्णांची संख्या जास्त प्रमाणात आढळून आली आहे. या भागातील महापालिकांनी अधिक दक्ष राहून प्रतिबंधात्मक उपाययोजनांसाठी जाणीव जागृती मोहीम घेणे गरजेचे आहे. जलजन्य आजारांबाबत जे विशेष नियम मुंबई महापालिकेने तयार केले आहे त्यांचा अंगीकार करून अन्य महापालिकांनी कार्यवाही करावी. त्यासाठी नगरविकास विभागाच्या माध्यमातून राज्यातील महापालिकांना निर्देश दिले जातील. विविध

आजारांवरील प्रतिबंधात्मक लसी राज्य शासनाच्या आरोग्य विभागामार्फत महापालिकांना पुरविल्या जातात. मात्र वाढती मागणी लक्षात घेता महापालिकांनी लसीची खरेदी करावी, असे निर्देश आरोग्यमंत्र्यांनी दिले.

स्वाईन फ्लू उपचारासाठी जो प्रोटोकॉल तयार करण्यात आला आहे, त्यानुसार खासगी रुग्णालयांनीदेखील उपचार करावा. त्याचबरोबर स्वाईन फ्लूच्या संशयित रुग्णांना तातडीने टॅमीफ्लूच्या गोळ्या देऊन उपचार सुरु करावेत. यासाठी खासगी डॉक्टरांची कार्यशाळा घ्यावी, असे निर्देश आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी दिले. जिल्हाधिकारी, जिल्हा परिषदेचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी आणि महापालिका आयुक्तांनी दर आठवड्याला आपल्या भागातील साथरोगाचा आढावा घ्यावा, असेही आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी सांगितले.

राज्यात १५ जुलैअखेर १७७२ स्वाईन फ्लूचे रुग्ण आढळून आले असून, त्यापैकी १९१ रुग्णांचा मृत्यू झाला आहे. राज्यात आतापर्यंत लेप्टोचे केवळ ३६ रुग्ण आढळून आले आहे. त्यातील २५ रुग्ण मुंबई महापालिका क्षेत्रातील, ९ रुग्ण सिंधुदुर्ग जिल्ह्यात, पुणे आणि भिवंडी प्रत्येकी एक रुग्ण आढळून आले आहे. लेप्टो प्रभावित जिल्ह्यातील सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये जलद निदान कीटची व्यवस्था करण्यात आली आहे, तर जिल्हा रुग्णालय व निवडक उपजिल्हा रुग्णालयात एलायझा चाचणीची सुविधा उपलब्ध करून दिली आहे. या आजारावरील प्रभावी औषध असलेले डॉक्सिसायक्लीन सर्वच आरोग्य केंद्रांमध्ये उपलब्ध करून देण्यात आले आहे. राज्यात डेंग्यूचे १२३२ रुग्ण आढळून आले आहे. जलजन्य आजारांमध्ये गॅस्ट्रोचे ३९९ रुग्ण, अतिसाराचे ४७१, कापिळीचे ५४२ रुग्ण आढळून आले आहे.

यावेळी मलेरिया, चिकुनगुनिया, जपानी मेंदूज्वर, माकडताप, चंडीपुरा या आजारांबाबत आढावा घेण्यात आला. बैठकीस आरोग्य विभागाचे प्रधान सचिव डॉ.प्रदीप व्यास, साथरोग नियंत्रण समितीचे अध्यक्ष डॉ.सुभाष साळुंके, आरोग्य आयुक्त डॉ.अनुपकुमार यादव, आरोग्य संचालक डॉ.अर्चना पाटील, सहआयुक्त डॉ.सतीश पवार आदी उपस्थित होते.

राष्ट्रीय व्हायरल हिपेटायटिस कार्यक्रमाचा राज्यात शुभारंभ

- आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांचे निर्देश



राष्ट्रीय व्हायरल हिपेटायटिस कार्यक्रमाचा राज्यस्तरीय शुभारंभ

राज्याचे आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांच्या अध्यक्षतेखाली व केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण राज्यमंत्री अश्विनीकुमार चौबे यांच्या हस्ते आज करण्यात आला. २८ जुलै या जागतिक हिपेटायटिस दिनाचे औचित्य साधून हिपेटायटिस नियंत्रणासाठी राज्यात आठ विभागीय उपचार केंद्रे सुरु करण्यात आले असून सर्व जिल्हा रुग्णालयात हिपेटायटिस तपासणी व उपचार सेवा देण्यात येणार असल्याची माहिती आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी यावेळी दिली. येथील लोकमान्य टिळक महानगरपालिका वैद्यकीय महाविद्यालय सभागृहात हा कार्यक्रम संपन्न झाला. त्यावेळी ते बोलत होते. या कार्यक्रमास आमदार कॅप्ट. आर तमिल सेल्वन उपस्थित होते. दरम्यान, हिपेटायटिसबद्दल अधिकृत माहिती व रुग्णांना मदत उपलब्ध करून देण्यासाठी राष्ट्रीय मदत कक्षाची स्थापना करण्यात आली असून टोल फ्री क्रमांक १८००-११-६६६६ आज पासून सर्वत्र कार्यान्वित करण्यात आल्याची घोषणा करण्यात आली. या क्रमांकावर केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण राज्यमंत्री अश्विनीकुमार चौबे यांनी स्वतः फोन करून उपचार व सेवेबाबत माहिती घेतली.

एकत्रित प्रयत्नांनी हिपेटायटिसवर नियंत्रण मिळवूया

भारतात सुमारे चार कोटी हिपेटायटिस बी तर जवळपास ६० लाख ते १.२ कोटी हिपेटायटिस सी चे रुग्ण असल्याचा अंदाज आहे. या रुग्णांना यकृत संबंधित आजार व कर्करोग होण्याचा मोठा धोका संभवतो. राज्यात हिपेटायटिसच्या उपचारासाठी पुरेसा साठा उपलब्ध असून सायन मधील लोकमन्य टिळक मनपा रुग्णालय संदर्भित सेवा देण्यासाठी केंद्र बिंदू असणार आहे, अशी माहिती आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी यावेळी दिली. आरोग्य विभागाच्या सातत्यपूर्ण प्रयत्नांमुळे व जनतेच्या सहकार्यामुळे आपण देशातून पोलिओचे उच्चाटन करण्यास यशस्वी झालो आहोत, त्याचप्रमाणे राज्याचा आरोग्य विभाग, केंद्र शासन, महागरपालिका यांच्या एकत्रित प्रयत्नांनी व जनतेच्या सहकार्याने आपण हिपेटायटिसवर नियंत्रण मिळविण्यास देखील नक्की यशस्वी होऊ असा विश्वास आरोग्यमंत्री श्री. शिंदे यांनी आज येथे व्यक्त केला.

जागरूकता, प्रतिबंध, निदान, उपचाराच्या माध्यमातून

हिपेटायटिस निर्मूलनाची देशव्यापी चळवळ

भारतात महाराष्ट्र राज्यासह इतर राज्यांमध्ये मोफत निदान, उपचार व औषधे असा हिपेटायटिस नियंत्रण कार्यक्रम राबविण्यात येत असून उर्वरित सर्व राज्यांमध्ये देखील लवकर याचा शुभारंभ करण्यात येणार आहे. समूळ उपचार करून २०३० पर्यंतचे हिपेटायटिस निर्मूलनाचे ध्येय गाठण्यासाठी भारत जगात अग्रस्थ आहे. हे लक्ष्य २०२५ पर्यंत पूर्ण करण्याचा मानस असून यासाठी देशात जागरूकता, प्रतिबंध, निदान, उपचार या माध्यमातून मोठी देशव्यापी चळवळ सुरु करण्यात आली असल्याचे केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण राज्यमंत्री अश्विनीकुमार चौबे यांनी यावेळी सांगितले. व ते पुढे म्हणाले, अलीकडेच राज्यात झालेल्या हिपेटायटिस नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत जेष्ठ सिने अभिनेता अभिताभ बच्चन यांनी ते स्वतः हिपेटायटिसग्रस्त असल्याचे सांगून रुग्णांप्रती आपण अधिक संवेदनशील असणे आवश्यक असल्याचे सांगितले. देश हिपेटायटिसमुक्त करण्यासाठी केंद्र शासन प्रयत्नशील असून महाराष्ट्र शासनाने यासाठी घेतलेला पुढाकार कौतुकस्पद आहे. कार्यक्रमात हिपेटायटिस नियंत्रण चित्र प्रदर्शनाचे व हिपेटायटिस ट्रेनिंग मॉडल सेंटरचे उद्घाटन करण्यात आले. तसेच हिपेटायटिस नियंत्रण कार्यक्रमात रुग्णांची माहिती व त्यांना दिलेली सेवा याची माहिती जतन करून ठेवण्यासाठी प्रोग्रॅम मॅनेजमेंट सिस्टम तयार करण्यात आले असून त्याचे व त्याच्या माहिती पुस्तिकेचे मान्यवरांच्या हस्ते अनावरण करण्यात आले. कार्यक्रमास राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे प्रधान सचिव डॉ. प्रदीप व्यास, वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी विभाग सचिव डॉ संजीव मुखर्जी, आरोग्यसेवा आयुक्त डॉ. अनुप कुमार यादव, वैद्यकीय शिक्षण विभागाचे संचालक डॉ.तात्याराव लहाने, केंद्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण सहसचिव विकास शिल, लोकमान्य टिळक वैद्यकीय महाविद्यालयाचे अधिष्ठाता डॉ प्रमोद इंगळे, जागतिक आरोग्य संघटनेचे प्रतिनिधी हॅक बेकेडाम यांच्यासह केंद्र शासन व राज्य शासनाच्या आरोग्य विभागाचे वरिष्ठ अधिकारी उपस्थित होते.

आजपासून टोल फ्री क्रमांक १८००-११-६६६६ कार्यान्वित.

‘माहेरघर’ने रोखले मातामृत्यू : एकनाथ शिंदे, आरोग्यमंत्री

राज्यातील आदिवासी आणि दुर्गम डोंगराळ भागातील गर्भवती महिलांसाठी आरोग्य विभागाची ‘माहेरघर’ योजना आधार ठरत आहे. पालघर, नंदुरबार, नाशिक, नांदेड, यवतमाळ, अमरावती, गोंदिया, चंद्रपूर, गडचिरोली या नऊ जिल्ह्यांतील ९० प्राथमिक आरोग्य केंद्रांत ही योजना सुरु असून वर्षभरात सुमारे तीन हजारांहून अधिक महिलांचे ‘माहेरघर’मुळे सुरक्षित बाळंतपण करण्यात आले. संस्थात्मक प्रसूतिमध्ये वाढ होऊन आदिवासी भागातील माता व बालमृत्यू कमी करण्यासाठी योजना लाभदायक ठरत आहे.



संस्थांमध्ये दाखल केले जाते. त्यांना माहेरघर योजनेतून सर्वकष सेवा दिली जाते. राष्ट्रीय आरोग्य अभियानंतर्गत सध्या आदिवासी, डोंगराळ भागातील ९० आरोग्य संस्थांमध्ये ही सेवा सुरु आहे. ठाणे परिमंडळातील पालघर जिल्ह्यातील १३ आरोग्य संस्थांमध्ये योजना सुरु आहे.

नाशिक जिल्ह्यात दोन, नंदुरबार जिल्ह्यातील १० आरोग्य संस्थांमध्ये तर लातूर परिमंडळातील नांदेड जिल्ह्यांतील तीन आरोग्य संस्थांमध्ये ही योजना कार्यरत आहे. अकोला परिमंडळातील यवतमाळ जिल्ह्यात दोन तर अमरावती जिल्ह्यात नऊ आरोग्य संस्थांमध्ये योजना सुरु आहे. गोंदिया जिल्ह्यात १३, चंद्रपूर जिल्ह्यात सात तर गडचिरोली जिल्ह्यात सर्वाधिक ३१ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये योजना सुरु आहे.

माहेरघर योजनेतर्गत गर्भवती महिलेस बुडीत मजुरी म्हणून प्रतिदिन २०० रुपये देण्यात येतात. दुर्गम भागात संपर्क साधनांच्या अभावामुळे रमणवाहिका वेळेवर बोलावणे शक्य होत नाही. अशावेळी ‘माहेरघर’मुळे गर्भवतींना चार ते पाच दिवस आधीच दाखल करून घेतले जात असल्यामुळे प्रसूतीत अडचण येत नाही.

दुर्गम भागात अवघड रस्ते असल्याने प्रसूतिसाठी गर्भवतींना वेळेवर आरोग्य संस्थांमध्ये पोहोचणे काहीसे जिकीरीचे बनते. त्यामुळे प्रसूतिच्या चार ते पाच दिवस आधी गर्भवतींना आरोग्य



सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

श्री. एकनाथ शिंदे
मा. मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य
आणि कुटुंब कल्याण
श्री. विजय देशमुख
मा. राज्यमंत्री,
सार्वजनिक आरोग्य

डेंग्यू, चिकुनगुनियाला आळा घालूया,
सर्वत्र जागरूकता पसरवूया..!



तुम्ही आणि मी काय करू शकतो?

- घरातील पाण्याची भांडी व्यवस्थित झाकणे घरात-अवतीभवती नळगळती असू नये.
- फुलदाण्यातील पाणी दिवसाआड बदलणे.
- बिल्डिंगवरील पाण्याच्या टाक्या व्यवस्थित झाकलेल्या असणे.
- खिडक्यांना डास प्रतिबंधक जाळ्या बसविणे
- खराब टायर्स, प्लास्टिक कप-बाटल्या, नारळाच्या करवंट्या यांची योग्य विल्हेवाट लावा,
- परिसर स्वच्छ ठेवणे.



अधिक माहिती व उपचारासाठी जवळच्या आरोग्य केंद्र/सरकारी दवाखान्यात संपर्क साधा.

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे.

जिल्हा यंत्रणांनी एकत्रितपणे साथीच्या आजारांचा प्रतिबंध करावा

- आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांचे निर्देश



राज्यात स्वाईन फ्लू, डेंग्यू, मलेरिया, लेप्टो

यांसारख्या साथीच्या रोगांवर प्रतिबंधात्मक उपाययोजना राबवून प्रत्येक रुग्णाचा जीव वाचविण्यासाठी आरोग्य विभाग प्रयत्नशील आहे. राज्यात साथीच्या आजारांवरील औषधांचा साठा मुबलक प्रमाणात असून स्वाईन फ्लूवरील प्रभावी टॅमीफ्लूच्या सुमारे नऊ लाख गोळ्या राज्यात उपलब्ध आहेत, असा दिलासा देतानाच सर्वच जिल्हा यंत्रणांनी एकत्रितपणे साथीच्या आजारांना प्रतिबंध करण्यासाठी टीमवर्कने काम करण्याचे निर्देश, आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी आज येथे दिले. आरोग्य भवनमध्ये राज्यातील सर्व जिल्हाधिकारी, महापालिका आयुक्त आरोग्य अधिकाऱ्यांशी व्हिडीओ कॉन्फरन्सद्वारे संवाद साधत साधरोग नियंत्रणाबाबत उपाययोजनांचा आढावा घेतला. साधरोग नियंत्रणासाठी जिल्हास्तरीय सर्व यंत्रणांचा एकत्रित आढावा घेण्यात येऊन राज्यातील संपूर्ण जिल्ह्यांमध्ये आरोग्य, महसूल, महापालिका यांच्या समन्वयातून स्थानिक पातळीवर साधरोगाबाबत माहिती घेऊन उपाययोजनांबाबत आढावा घेतला. यंत्रणांच्या अडचणी समजावून घेतानाच त्याबाबत मार्गदर्शन केले.

आरोग्य यंत्रणेमार्फत करण्यात आलेल्या विविध उपाय योजनांबद्दल माहिती देताना आरोग्यमंत्री श्री. शिंदे म्हणाले, आजच्या आढावा बैठकीत राज्यातील स्वाईन फ्लू, डेंग्यू, मलेरिया, लेप्टो आदी साथीच्या आजारांबाबत सुरु असलेल्या उपाययोजनांची माहिती घेतली. स्वाईन फ्लूची लक्षणे दिसताच उपचाराला विलंब करू नका अशी स्पष्ट निर्देश खासगी वैद्यकीय सेवा करणाऱ्या डॉक्टरांना देण्यात आले आहे. महाराष्ट्राने स्वाईन फ्लूवरील उपचाराचा आणि रुग्ण व्हॅटिलेटवर ठेवण्याचा जो प्रोटोकॉल तयार केला तो देशात सर्वोत्तम असून आता केंद्र शासन त्याचा अंगिकार करून संपूर्ण देशात लागू करणार असल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले.

स्वाईन फ्लू रोखण्यासाठी प्रतिबंधात्मक उपायांसोबतच जनजागृती मोहिम हाती घेण्याचे निर्देश महापालिकांना देण्यात आले आहेत. जिल्ह्यातील आरोग्य, महापालिका, जिल्हा

प्रशासनातील अधिकारी आणि कर्मचाऱ्यांनी एकत्रित येऊन समन्वयाने प्रतिबंधात्मक उपाय करावेत सोबत आयएमए यासारख्या वैद्यकीय क्षेत्रातील अन्य संस्थांची मदत घेण्याची सूचनाही आरोग्यमंत्र्यांनी दिल्या. राज्यात स्वाईनमुळे जानेवारी ते जुलै यादरम्यान १९२ मृत्यू झाले आहेत, असे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले. डेंग्यूचा प्रादुर्भाव रोखण्यासाठी डासांची उत्पत्ती केंद्र नष्ट करण्यासाठी महापालिकांनी मोहिम हाती घेतली पाहिजे. यासंदर्भात मुंबई महापालिकेमार्फत मुंबई महापालिका अधिनियमातील कलम ३८१ प्रमाणे कायदेशीर कारवाई केली जाते, त्याप्रमाणे अन्य महापालिकांनी कारवाई करावी, असे निर्देश आरोग्यमंत्र्यांनी दिले. अर्धवट बांधकामे असतील तेथे पाणी साचून डासांची उत्पत्ती होते अशावेळी नोटीस देऊन कायदेशीर कारवाई करण्याच्या सूचना देतानाच पाण्याच्या टाक्या, टायर्स, फुलांच्या कुंड्या यामध्ये साचलेले पाणी त्वरीत काढावे, असे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले. राज्यात डेंग्यूचे १५५६ रुग्ण असून त्यापैकी दोघांचा मृत्यू झाला आहे. गडचिरोली जिल्ह्यात मलेरिया नियंत्रणात आणण्यासाठी सुमारे १४०० गावांत फवारणी करण्यात आली असून आता पर्यंत ४ लाख मच्छरदाण्यांचे वाटप करण्यात आले असल्याचे श्री. शिंदे यांनी सांगितले. २८ जुलैला जागतिक हेपेटायसीस दिवस असून या दिवशी देशव्यापी कार्यक्रमाचा शुभारंभ महाराष्ट्रातून होत आहे. यादिवशी नागरिकांसह आरोग्य कर्मचाऱ्यांनीही लसीकरण करून घ्यावे, असे आवाहन आरोग्यमंत्र्यांनी केले. राष्ट्रीय बालस्वास्थ्य कार्यक्रमांतर्गत निधीची कमतरता नसून त्यामुळे शस्त्रक्रिया थांबवू नका, असे निर्देश यावेळी आरोग्यमंत्र्यांनी दिले. आरोग्य विभागातील रिक्त पदे भरण्यासाठी प्रक्रियेला गती मिळाली असून गट 'ब' ची भरती सुरु असून गट 'अ' ची प्रक्रिया देखील सुरु होणार असल्याचे सांगत आरोग्य विभागाच्या सेवा शेवटच्या घटकापर्यंत पोहोचविण्यासाठी आरोग्य विभागाने अजून प्रयत्न करावेत. साथीच्या आजारांना प्रतिबंध करावयचा असल्यास जनजागृतीच्या माध्यमातून नागरिकांना सजग करा आणि आरोग्य विभागाबद्दल विश्वास निर्माण करून प्रामाणिक प्रयत्नातून मोहिम यशस्वी करण्याचे आवाहनही आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी केले.

कसारा येथून राज्यस्तरीय लसीकरणचा शुभारंभ

अतिसारामुळे मृत्यू रोखण्यासाठी राज्यातील २० लाख बालकांना देणार मोफत रोटाव्हायरस लस : आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे

अतिसारामुळे होणाऱ्या बालकांमधील मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यासाठी रोटा व्हायरस प्रतिबंधक लसीकरणचा राज्यस्तरीय शुभारंभ आरोग्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांच्या हस्ते येथे आज करण्यात आला. त्यासाठी कसारा या आदिवासी भागाची निवड या राज्यस्तरीय लसीकरणसाठी करण्यात आली. राज्यातील एक वर्षांपर्यंतच्या सुमारे २० लाख बालकांना दरवर्षी मोफत लस देण्यात येणार असून राज्य शासनाच्या नियमित लसीकरणात त्याचा समावेश करण्यात आल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी सांगितले.

कसारा येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या नूतन इमारतीचे उद्घाटनही आरोग्यमंत्र्यांनी केले. यावेळी पाच बालकांना आरोग्यमंत्र्यांच्या हस्ते रोटा व्हायरस लस देण्यात आली. कार्यक्रमास आमदार पांडुरंग बरोरा, ठाणे जिल्हा परिषदेचे अध्यक्ष सुभाष पवार आदी मान्यवर उपस्थित होते.

रोटा व्हायरसमुळे होणाऱ्या अतिसाराचा धोका बालकांमध्ये वयाच्या पहिल्या दोन वर्षांमध्ये अधिक आढळून येतो. अतिसारामुळे दाखल झालेल्या रुग्णांमध्ये ४० टक्के बालके ही रोटा व्हायरसने ग्रस्त असल्याचे निदर्शनास आले आहे. अतिसाराचे प्रमाण कमी करण्यासाठी केंद्र शासनाच्या सूचनेनुसार आजपासून महाराष्ट्रात ह्या लसीचा समावेश नियमीत लसीकरणात करण्यात आला आहे.

त्यानुसार ३४ जिल्हे आणि २७ महापालिका क्षेत्रातील आरोग्य कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षण देण्यात आले आहे. त्यासाठी तालुका, जिल्हा आणि राज्यस्तरावर सुमारे १ लाख ८६ हजार अधिकारी, कर्मचारी, आशा वर्कर, अंगणवाडी सेविका यांना प्रशिक्षण देण्यात आल्याचे आरोग्यमंत्री श्री. शिंदे यांनी सांगितले.

सध्या राज्याला ४ लाख ४० हजार लसींचे डोस आणि त्यासाठी लागणारे साहित्य पुरविण्यात आले आहे, असे सांगून आरोग्यमंत्री म्हणाले, ही लस खासगी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून देण्यात येत होती; मात्र त्यासाठी खर्च मोठ्या प्रमाणावर येत असल्याने शासनाच्या आरोग्य केंद्रातून आता ही लस मोफत आजपासून दिली जाणार आहे. एक वर्षांपर्यंतच्या बालकाला त्याच्या वयाच्या सहा, दहा आणि चौदाव्या आठवड्यात अशी तीनदा देण्यात येणार असल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी स्पष्ट केले.

कसारासारख्या आदिवासी भागात पूर्वी मुलांमध्ये अतिसाराचे प्रमाण अधिक होते. याच भागापासून अतिसार प्रतिबंधक रोटा व्हायरस लसीकरणचा प्रारंभ करण्यात आला हे सकारात्मक पाऊल असल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले. राज्यातील आरोग्य सेवा अधिक बळकट करण्यासाठी प्रयत्न करण्यात येत असून आरोग्य केंद्रांच्या इमारतींची अर्धवट कामे पूर्ण करण्याकरिता मुख्यमंत्र्यांकडे निधीची मागणी करण्यात



येणार असल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी सांगितले. राज्यातील शेवटच्या घटकापर्यंत आरोग्य सेवा नेण्यासाठी सर्वांनी मिळून प्रयत्न करूया, असे आवाहन यावेळी आरोग्यमंत्र्यांनी केले.

राज्यात आरोग्य केंद्रांमध्ये डॉक्टरांच्या ज्या रिक्त जागा आहेत त्या भरण्याची मोहिम सुरु आहे. एमबीबीएस आणि विशेषज्ञांची ८९० पदं भरण्याच्या प्रक्रियेस सुरुवात झाली आहे. त्याचप्रमाणे दुर्गम आणि आदिवासी भागात काम करणाऱ्या बीएएमएस डॉक्टरांना कायम करण्यात आले आहे. अनेक वर्षांचा प्रलंबित प्रश्न निकाली काढण्यात आला आहे. आरोग्य विभागात मनुष्यबळ वाढविण्यासाठी प्रयत्न केले जात आहेत.

ग्रामीण भागात डायलिसिसची सुविधा उपलब्ध करून देण्यात येत आहे. उपजिल्हा रुग्णालयांमध्ये ही सुविधा करण्यात येत आहे. राज्यातील उपकेंद्रांचे आरोग्यवर्धिनी केंद्रांमध्ये रुपांतर करण्याची प्रक्रिया सुरु आहे. आतापर्यंत ११०० आरोग्यवर्धिनी केंद्र कार्यान्वित असल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले.

आज आरोग्यमंत्र्यांच्या हस्ते कसारा आणि वज्रेश्वरी येथील आरोग्यवर्धिनी केंद्राच्या नूतन इमारतीचे उद्घाटन करण्यात आले. आदिवासी भागातील नागरिकांना या आरोग्य केंद्रांच्या माध्यमातून दर्जेदार सेवा मिळेल, अशी अपेक्षा आरोग्यमंत्र्यांनी यावेळी व्यक्त केली. ग्रामीण भागातील आरोग्य व्यवस्थेसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्र महत्त्वाची असून त्याच्या बळकटीकरणसाठी प्रयत्न केले जात असल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले.

यावेळी आमदार बरोरा, आरोग्य विभागाचे प्रधान सचिव डॉ. प्रदीप व्यास, आरोग्य संचालक डॉ. अर्चना पाटील यांची भाषणे झाली. कार्यक्रमास ठाणे जिल्हा परिषदेचे पदाधिकारी, लोकप्रतिनिधी, आरोग्य सहआयुक्त डॉ. सतिश पवार आदी मान्यवर उपस्थित होते. यावेळी आरोग्यमंत्री व मान्यवरांच्या हस्ते कसारा आरोग्य केंद्राच्या आवारात वृक्षारोपण करण्यात आले. यावेळी खर्ची येथील ग्रामीण आरोग्य केंद्राच्या इमारतीची देखील पाहणी आरोग्यमंत्र्यांनी केली.

आयोडीनयुक्त मीठ - आहारातील महत्त्वाचा अन्न घटक

आपल्या आहारात विविध पोषक घटकांचा समावेश होणे अत्यावश्यक असते. जसे प्रथिने, कर्बोदके, स्निग्ध पदार्थ, जीवनसत्त्वे, खनिजद्रव्ये व पाणी.

विविध खनिज पदार्थ आपल्या शरीरात महत्त्वपूर्ण भूमिका बजावित असतात. आयोडिन हे या महत्त्वपूर्ण खनिजद्रव्यापैकी एक असून शारीरिक व मानसिक विकार होवू नये म्हणून आयोडीनला अत्यंत महत्त्वाचे स्थान आहे. आयोडीनच्या कमतरतेमुळे होणाऱ्या विकाराचे प्रमाण लक्षणीय आहे. आयोडीनच्या कमतरतेमुळे उद्भवणाऱ्या आजाराचे प्रमाण गंभीर असले तरी त्यांचा प्रतिबंध करणे फार सोपे आहे. आपल्या रोजच्या आहारात आयोडीनयुक्त मीठाचा वापर करणे हाच साधा आणि सोपा उपाय आहे.

एका प्रौढ व्यक्तीस दररोज साधारणतः १५० मायक्रोग्रॅम इतक्या आयोडीनची आवश्यकता असते. रोजच्या आहारातून हे आयोडीन मिळणे आवश्यक आहे. आपल्या दैनंदिन आहारातून नकळतपणे आयोडीनचे हि गरज भाज्या, फळे व इतर अन्न पदार्थातून भागविली जाते. आहारातील आयोडीनच्या कमतरतेमुळे विविध प्रकारचे दुष्परिणाम होत असतात. डोंगराळ भागात आणि पूर येण्याची शक्यता असलेल्या प्रदेशात जमिनीतून आयोडीन निघून जाते. त्यामुळे अशा भागातील



लोकांमध्ये आयोडीनचा अभाव दिसून येतो. आयोडीनच्या कमतरतेमुळे गलगंड दृष्य स्वरूपात दिसतो. गलगंड झालेली व्यक्ती अत्यंत विद्रुप दिसतेच. याशिवाय मतिमंद, शारिरीक वाढ न होणे, खुजेपणा व दृष्टीत तिरळेपणा येणे, अवयवावर नियंत्रण न राहणे, अकाली गर्भपात, उपजत मृत्यू व अर्भक मृत्युचे प्रमाण जास्त आढळून येते.

गर्भारपणाच्या काळात स्त्रीला आयोडीनची कमतरता असेल तर गर्भाच्या वाढीवर दुष्परिणाम होवू शकतात. अपुऱ्या वाढीची, अपुऱ्या दिक्सांची, व्यंग असणारी मुले जन्मण्याची किंवा उपजत मृत्युची शक्यता असते. कारण गर्भाची शारिरीक तसेच

म्हणी

- साध्या मिठाचा आला बाई विट, आजपासून वापरेन आयोडीनयुक्त मीठ
- अय्यागडे, इश्यगडे माझा कल आयोडीनयुक्त मीठ वापराकडे
- तुकोबा म्हणतात रामकृष्ण हरी आयोडीनयुक्त मीठाचा वापर घरोघरी
- पैशाचा नका करू विचार, आयोडीनयुक्त मिठाचा वापर घरोघरी
- घरोघरी एकच नारा, आयोडीनयुक्त मिठाचा वापर करा
- व्हायचच गलगंडापासून मुक्त तर वापरायला हवे आयोडीनयुक्त मीठ
- आयोडीनयुक्त मीठ वरदान भावी पिढीला जीवदान
- गरोदर मातेला आयोडीनची कमी, व्यंग बाळे जन्माला येती
- गर्भवतीने पाळावे आहाराचे तंत्र जास्तीच्या आहारात आयोडीनयुक्त मीठ हाच खरा मंत्र
- मातेचे दूध बाळाची गरज, आयोडीनयुक्त मीठ सर्वांची गरज
- आयोडीन न्यूनतेचे मनुष्य व प्राण्यावर होणारे दुष्परिणाम टाळा दुकानदाराने फक्त आयोडीनयुक्त मीठाचीच विक्री करण्याचा नियम पाळा



लोकसंख्या दिनानिमित्त प्रभात फेरीचे आयोजन

११ जुलै २०१९ जागतिक लोकसंख्या दिना निमित्त जनजागृती करण्यासाठी जिल्हा परिषद मार्फत प्रभातफेरीचे आयोजन करण्यात आले होते. प्रभात फेरीचे उदघाटन जिल्हा परिषदेचे उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी श्री रविकांत अडसूळ यांच्या हस्ते झेंडा दाखवून करण्यात आले. कुटुंब नियोजन करून स्वीकारा जबाबदारी, आई व बाळाच्या संपूर्ण आरोग्याची ही तयारी. या प्रसंगी जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ.योगेश साळे, उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी ग्रामपंचायत श्री भालेराव, जिल्हा माता बाल संगोपन अधिकारी डॉ. फारुख देसाई, सहाय्यक जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. उत्तम मदने व आरोग्य विभागातील सर्व अधिकारी, कर्मचारी उपस्थित होते. तसेच मेन राजाराम हायस्कूलचे विद्यार्थी, शिक्षक उपस्थित होते. तसेच सी.पी.आर. येथील नर्सिंग कॉलेज मधील विद्यार्थीनी उपस्थित होत्या. आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, शेंडा पार्क येथील प्रशिक्षार्थी मोठ्या संख्येने उपस्थित होते.

या प्रसंगी डॉ. योगेश साळे यांनी सांगितले कि, अर्माद लोकसंख्या वाढीमुळे बेरोजगारी, आपुन्या आरोग्य सेवा, अन्न-धान्य तुटपड्डा, महागाई, स्थलांतर, पर्यावरण समस्या निर्माण झाल्या आहेत. ११ जुलै ते २४ जुलै लोकसंख्या स्थिरता पंधरवडा साजरा करण्यात येणार आहे. या मध्ये तालुका स्तरावर मेळाव्याचे आयोजन, कु.क. शस्त्रक्रिया शिबीर, तांबी बसविणे तसेच तात्पुरत्या व कायमच्या कु.क. नियोजनच्या पध्दती माहिती व जनजागृती या पंधरवड्यात करण्यात येणार आहे. तसेच कुटुंब नियोजन करून स्वीकारा जबाबदारी, आई व बाळाच्या संपूर्ण आरोग्याची ही तयारी या घोष वाक्याची या वर्षी अंमलबजावणी करण्यात येणार आहे. डॉ.देसाई उपस्थिताचे आभार मानून प्रभात फेरीची सांगता करण्यात आली.



लेखकांना विनंती



- महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिकेत आरोग्यसंबंधीच्या विषयावर लेख, कविता, यशकथा इत्यादी साहित्य प्रकाशित केले जाते.
- साहित्य अप्रकाशित असावे. लेख मुख्य संपादक तथा उपसंचालक, आरोग्य सेवा (आय.ई.सी.ब्युरो) राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन इमारत, आरोग्य भवन, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे ४११००६ या पत्त्यावर पाठवावेत. साहित्य प्रकाशित झाल्यावर अंक लेखकाला भेट दिला जातो. लेखकांनी स्वतःचा पूर्ण पत्ता लिहावा.
- केवळ पुस्तकी ज्ञानापेक्षा क्षेत्र अनुभवांवरील साहित्याला प्राधान्य

देण्यात येते. फक्त मराठी भाषेतील मजकूर प्रसिद्ध होतो.

- लेख /साहित्य प्राप्त झाल्यावर निवड समितीच्या मान्यतेने साहित्याची निवड केली जाते. अस्वीकृत साहित्य परत पाठविणे शक्य होत नाही. आपले लेख कागदाच्या एका बाजूस सुवाच अक्षरात लिहून किंवा टंकलिखित करून पाठवावेत. शब्द संख्या ७०० ते ८०० असावी.
- अपेक्षित महिन्यापूर्वी किमान दोन महिने अगोदर संबंधित लेख या कार्यालयास प्राप्त झाल्यास छपाईचे योग्य काम योग्य वेळेत पूर्ण होऊ शकते. पुढील ३ महिन्यांसाठीचे विषय पुढे दिले आहेत.

आरोग्य पत्रिकेसाठी पुढील महिन्यांसाठीचे विषय

ऑगस्ट २०१९

- ६ ऑगस्ट जागतिक हिरोशिमा दिन
- १ ते ७ ऑगस्ट स्तनपान सप्ताह
- १० ऑगस्ट राष्ट्रीय जंतनाशक दिन
- १२ ते २५ ऑगस्ट जागतिक युवा पंधरवाडा
- १५ ऑगस्ट स्वतंत्रता दिन
- २० ऑगस्ट जागतिक ड्रास दिन
- २५ ऑ. ते ८ सप्टें. राष्ट्रीय नेत्रदान पंधरवाडा

सप्टेंबर २०१९

- ९ सप्टेंबर पोषाहार महिना
- ५ सप्टेंबर प्रशिक्षण दिन/ राष्ट्रीय शिक्षक दिन व मज्जारज्जु (पाठीचा कणा)दुखापत दिन
- ८ सप्टेंबर जागतिक साक्षरता दिन
- १० सप्टेंबर जागतिक आत्महत्या प्रतिबंध दिन
- १६ सप्टेंबर जागतिक ओझोन दिन व जागतिक अस्थिमज्जा दिन
- २१ सप्टेंबर जागतिक अल्झायमर दिन
- २५ सप्टेंबर जागतिक औषधनिर्माता दिन
- २८ सप्टेंबर जागतिक रेबीज दिन
- २९ सप्टेंबर जागतिक हृदय दिन
- शेवटचा रविवार जागतिक कर्णबधीरता दिन

ऑक्टोबर २०१९

- स्तनाचा कर्करोग जागरूकता महिना
- १ ऑक्टोबर रक्तदान दिन व ज्येष्ठ नागरिक दिन व जागतिक शाकाहार दिन
- २ ऑक्टोबर स्वच्छता दिन व राष्ट्रीय व्यसनाधीनता प्रतिरोग दिन
- १ला बुधवार जागतिक सेरेब्रल पाल्सी दिन
- ९ ऑक्टोबर जागतिक दृष्टी दिन
- १० ऑक्टोबर मानसिक आरोग्य दिन
- ११ ऑक्टोबर आंतरराष्ट्रीय बालिका दिन
- १२ ऑक्टोबर जागतिक संधीवात दिन

ऑक्टोबर २०१९

- १३ ऑक्टोबर जागतिक श्रोत्रोसिस दिन
- १५ ऑक्टोबर जागतिक हाताची स्वच्छता जागरूकता दिन
- १६ ऑक्टोबर जागतिक अन्न दिन-बध्दरीकरण दिन
- १७ ऑक्टोबर जागतिक आघात दिन
- १८ ऑक्टोबर जागतिक रजोनिवृत्ती दिन
- २० ऑक्टोबर जागतिक अस्थी विदीर्णता दिन
- २१ ऑक्टोबर जागतिक आयोडिन न्युनता विकार नियंत्रण दिन
- २४ ऑक्टोबर जागतिक पोलिओ दिन
- २६ ऑक्टोबर जागतिक रथुलता दिन
- २९ ऑक्टोबर जागतिक पक्षाघात दिन
- ३० ऑक्टोबर जागतिक काटकसर दिन

वर्गणीदारांसाठी हा बदल अवश्य लक्षात ठेवावा

- वर्गणीदाराने आपला पत्ता संपूर्ण आणि सुवाच अक्षरात, पिनकोडसह पाठवावा. संपर्कासाठी दूरध्वनी व भ्रमणध्वनी क्रमांक सोबत द्यावा. अपूर्ण पत्ता असल्यास आरोग्य पत्रिका न मिळाल्यास हे कार्यालय जबाबदार राहणार नाही.
- महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिकेची वर्गणी पाठविताना यापूर्वी आपण धनादेश पाठवित होतात. आता त्यात बदल झाला असून केवळ मनिऑर्डरने वर्गणी खालील नावे पाठविण्यात यावी अथवा ती कार्यालयात रोखीने स्विकारली जाईल.
- प्रशासकीय अधिकारी, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन इमारत, आरोग्य भवन, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे ४११००६.

पत्रव्यवहारासाठी पत्ता

- मुख्य संपादक, महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका तथा उपसंचालक आरोग्य सेवा, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, 'परिवर्तन' आरोग्यभवन परिसर, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशन समोर, येरवडा पुणे ४११००६.

(या अंकातील सर्व मते लेखकांची असून त्यांच्याशी संपादक मंडळ व शासन सहमत असतीलच असे नाही. तसेच लेखातील विषयाबाबत अधिक माहितीसाठी कृपया लेखकांशी संपर्क साधावा)



↑ सोलापूर जिल्हा परिषद आरोग्य विभागामार्फत 'श्री संत तुकाराम महाराज पालखी' सोहळ्यानिमित्त साथीच्या आजाराविषयी प्रतिबंधात्मक उपाययोजना करण्यासाठी चित्ररथ तयार केला. चित्ररथाचे उद्घाटन मा. ना. श्री. विजय देशमुख, राज्यमंत्री, सार्वजनिक आरोग्य, परिवहन, कामगार राज्य उत्पादन शुल्क, महाराष्ट्र राज्य, यांच्या हस्ते करण्यात आले. समवेत मान्यवर व अधिकारी.



Registered

Maharashtra Arogya Patrika (Marathi)

RNI No. MAHMAR/2000/1736

POSTAL REGD. No./PCE/017/2018-2020

Office of Posting PUNE P.S.O., G.P.O. 411001.

The date of Publication is 20th August 2019

Posting on 21st to 27th of August 2019

Licence to Post without prepayment of Postage No. WPP-120

वार्षिक वर्गणी : ₹ ५०/-

प्रति,

स्वच्छता पाळा, साथीचे आजार टाळा...



- उघड्यावरचे अन्नपदार्थ खाण्याचे टाळा, शिळे अन्न, खराब झालेली अथवा कापून ठेवलेली फळे खाऊ नका.
- जेवणापूर्वी हात स्वच्छ धुवा, वैयक्तिक स्वच्छता पाळा...रोगराई टाळा.
- बाळाला जुलाब झाल्यास क्षार संजीवनीचा वापर करा.
- शौचास जाऊन आल्यानंतर हात साबणाने स्वच्छ धुवा.

अधिक माहिती व उपचारासाठी जवळच्या आरोग्य केंद्र/सरकारी दवाखान्यात संपर्क साधा.

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे.