सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

वार्षिक वर्गणी : ₹ ५०/-

जानेवारी–फेब्रुवारी २०२० । पृष्ठे : ५२

मा. नामदार श्री. राजेश टोपे,
मा. मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण
आढावा बैठक, मंत्रालय मुंबई

नाशिक येथील जिल्हा शासकीय रुग्णालय व संदर्भ सेवा रुग्णालयात आधुनिक उपकरणांची पाहणी करताना तसेच रुग्णांशी संवाद साधताना मा. मंत्री.

राष्ट्रीय पल्स पोलिओ मोहिम
बाळाला पोलिओचा डोस पाजताना मा. अजित पवार, उपमुख्यमंत्री महाराष्ट्र राज्य

जि. एन. एम. कॉलेज इमारतीचे लोकार्पण सोहळ्याचे उद्घाटन करताना मा. ना. राजेश टोपे– मंत्री सार्वजनिक आरोग्य विभाग, समवेत मा. सुप्रिया सुळे– खासदार व इतर अधिकारी वर्ग.

आयएचआयपी कार्यशाळेचे दीपप्रज्वलनाने उद्घाटन करताना मा. प्रधानसचिव सार्वजनिक आरोग्य विभाग डॉ. प्रदीप कुमार व्यास, समवेत डॉ. अर्चना पाटील– संचालक आरोग्य सेवा–२, पुणे व इतर अधिकारी.

सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र
आरोग्य पत्रिका

वर्ष : वीस | अंक : १ व २ | महिना : जानेवारी-फेब्रुवारी २०२०

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

कार्यकारी संपादक
डॉ. संजीवकुमार जाधव
सहाय्यक संचालक, आरोग्य सेवा

अजय जाधव
वरिष्ठ सहाय्यक संचालक,
माहिती जनसंपर्क

संपादन सहाय्य
सुनिल नुले
आरोग्य शिक्षण अधिकारी

संपादकीय मंडळ प्रारूप व विधी
राजदीप कुलकर्णी
प्रशासकीय अधिकारी

दीपक धुमाळ
अधीक्षक

मांडणी व संपादन सहाय्य
नारायण गायकवाड
कलाकार तथा छायाचित्रकार

मुद्रण
कल्याणी कॉर्पोरेशन, पुणे

पत्रव्यवहारासाठी पत्ता

संपादक,
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग
'परिवर्तन', आरोग्य भवन परिसर,
विश्रांतवाडी पोलीस स्टेशन समोर,
येरवडा, पुणे ४११ ००६.
दूरध्वनी : ०२०-२६६१०१७८,
२६६१०१७९.
फॅक्स : ०२०-२६६१०१८०
e-mail : ddhsiec@gmail.com
ddhsiecarogyapatrika@gmail.com

वार्षिक वर्गणी
५०/- रुपये

https://www.facebook.com/MahaArogyaIECBureau

https://twitter.com/MahaHealthIEC

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

http://bit.ly/MahaArogyaYT

https://www.linkedin.com/company/maha-arogya-iec-bureau

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

महाराष्ट्र
आरोग्य पत्रिका

जानेवारी-फेब्रुवारी २०२०

१४ जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रम

२८ राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम

३१ गर्भावस्थेतील मधुमेह

अंतरंग

- आयुक्तांचे मनोगत ५
- संचालकांचे मनोगत ६
- संचालकांचे मनोगत ७
- संपादकीय ८
- महात्मा फुले जन आरोग्य योजनेच्या माध्यमातून ८ लाख कर्करुग्णांवर उपचार ९
- राष्ट्रीय कर्करोग, मधुमेह, हृदयरोग व पक्षाघात प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रम १०
- जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रम १४
- मौखिक आरोग्य कार्यक्रम १५
- राष्ट्रीय वृद्धापकाळ आरोग्य शुश्रुषा कार्यक्रम (NPHCE) १७
- राष्ट्रीय आयोडीन न्युनता विकार नियंत्रण कार्यक्रम १९
- राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम २०
- राष्ट्रीय कर्णबधिरता प्रतिबंध व नियंत्रण कार्यक्रम (NPPCD) २२
- प्रजासत्ताक दिनानिमित्त राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे विविध कार्यक्रमाचे आयोजन २४
- आरोग्य दिनदर्शिका २६
- राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम २८
- गर्भावस्थेतील मधुमेह ३१
- पॅलिएटीव्ह केअर कार्यक्रम (उपशमन / परिहार सेवा) ३३
- आयोडीनयुक्त मीठ ३४
- संकल्प निरोगी आयुष्याचा ३६
- पॅलेएटीव्ह केयर (दुःखशामक) सेवा व सामाजिक सहभाग ३७
- कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोम ३९
- मौखिक आरोग्य ४१
- कर्करोगावर मात करणे काळाची गरज... ४३
- वृत्त विशेष : निटूरमध्ये प्राथमिक आरोग्य केंद्राला अच्छे दिन ४५
- माता आरोग्याशी संबंधित निर्देशांकांमध्ये झालेले सकारात्मक बदल ४७
- प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व योजना ४८
- लेखकांना विनंती ५०

आयुक्तांचे मनोगत

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने राज्यातील माता व बालमृत्यू कमी करण्यासाठी व्यापक प्रयत्न करण्यात येत आहेत. त्या दृष्टीने प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, मिशन इंद्रधनुष्य, नियमित लसीकरण, बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम, जननी सुरक्षा योजना यासारख्या योजनांची अंमलबजावणी राज्यभरात करण्यात येत आहे. शासकीय आरोग्य सेवांवरील ग्रामीण भागातील लोकांची विश्वासार्हता वाढीस लागलेली असुन संस्थात्मक प्रसुतीचे प्रमाण व शासकीय रुग्णालयातील ओपीडीदेखील वाढल्याचे दिसून येत आहे. राज्याचा अर्भक मृत्यू दरातही देखील गेल्या काही वर्षांमध्ये घट झालेली आहे.

या महिन्यात ० ते ५ वर्षे वयोगटातील मुलांसाठी पोलिओ लसीकरण मोहिम विभागाच्या वतीने राबविण्यात येत आहे. तसेच धुम्रपान विरोधी दिन हा अत्यंत महत्वाचा दिवस साजरा होत आहे. युवा वर्गातील वाढते धुम्रपान आज खूप चिंतेचा विषय असून त्यांना व्यसन व धुम्रपानापासुन परावृत्त करण्याचे मोठे आव्हान आज आपल्यासमोर आहे. तंबाखूजन्य पदार्थांच्या सेवनाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी राज्यात राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम राबविण्यात येत असून या कार्यक्रमांतर्गत व्यसनमुक्तीसाठी व्यापक उपाययोजना करण्यात येत आहेत. कुष्ठरोग निर्मुलनासाठी लोकांमध्ये आवश्यक जनजागृती यावी यासाठी ''स्पर्श'' जनजागृती अभियान जानेवारी महिन्यात २६ जानेवारी पासून राज्यभर राबविण्यात येणार आहे. तसेच ३० जानेवारी ते १३ फेब्रुवारी २०२० या कालावधीत कुष्ठरोग निवारण पंधरवडादेखील साजरा होणार आहे. कुष्ठरोगाच्या समुळ उच्चाटनासाठी केंद्र शासनाच्या सहयोगाने व्यापक मोहिम हाती घेण्यात आली असून त्या दिशेने विभागाचे प्रयत्न सुरु आहेत.

बदलत्या वातावरणाचा आरोग्यावर होणारा विपरीत परिणाम लक्षात घेता सर्वांनी आपल्या आरोग्याची उचित काळजी घ्यावी. आजाराची लक्षणे दिसल्यास नजिकच्या शासकीय दवाखान्यात जाऊन आवश्यक चाचण्या व उपचार करावेत.

– डॉ. अनूप कुमार यादव
आयुक्त, आरोग्य सेवा व
संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
महाराष्ट्र राज्य, मुंबई

संचालकांचे मनोगत

असंसर्गजन्य आजारांची झपाट्याने वाढ होत आहे. जवळपास ४२ टक्के मृत्यु हे असंसर्गजन्य रोगामुळे होतात. हे आजार प्रामुख्याने ३५ ते ६५ वयोगटातील व्यक्तिमध्ये प्रामुख्याने आढळून येत असल्यामुळे देशांच्या प्रॉडक्टीव्हिटीवर परिणाम होण्याची शक्यता आहे. भारतात सध्या मधुमेह ६.२%, उच्चरक्तदाब १५.९%, आय.एच.डी. (Ischemic Heart Diseases), ३.७%, हृदयाचा झटका ०.१५% प्रमाण आहे. (२०१०).

वरील सर्व आजाराचे मुख्य कारण म्हणजे तंबाखुचे सेवन, धुम्रपान, असमतोल आहार, मानसीक तणाव आणि जीवन शैलीमधील दैनंदिन बदलाव इ. हे सर्व आजार टाळण्यासारखे आहेत. म्हणून केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार महाराष्ट्रामध्ये सन २०१०-२०११ पासून NPCDCS कार्यक्रम टप्प्याटप्प्याने राबविण्याची सुरुवात केली आहे. सद्यस्थितीत सदर कार्यक्रम खालील जिल्ह्यामध्ये राबविण्यात येत आहे. त्यामध्ये वरील सर्व आजारांवर प्रतिबंधात्मक उपाय म्हणून या कार्यक्रमांतर्गत निदान, उपचार व नियंत्रण यासाठी शासनामार्फत सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्र व दवाखाने येथे मोफत तपासणी केली जाते. त्यासोबतच गावपातळीवर आशा वर्कर व ANM मार्फत ३० वर्ष व त्यावरील महिला व पुरुषांची अति उच्चरक्तदाब, मधुमेह, तोंडाचा कर्करोग व इतर कर्करोग यांची तपासणी मोफत कली जाते. संशयित रुग्णांना पुढील उपचार व शस्त्रक्रियेसाठी जिल्हा रुग्णालय व खाजगी रुग्णालय (महात्मा जोतिबा फुले आरोग्यदायी जीवनदायी योजनेंतर्गत येणारी) अशा ठिकाणी संदर्भित केले जाते. सोबतच आशा वर्कर व ANM मार्फत असंसर्गजन्य आजार टाळण्याकरीता जनजागृतीचे कार्यक्रम शासनामार्फत गावपातळीवर राबविले जातात.

महाराष्ट्रामध्ये हृदयविकार व त्यासंबंधी आजारांचे प्रमाण प्रामुख्याने वाढत असल्यामुळे सन सन २०१९-२०२० पासून महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य विभागामार्फत स्टेमी प्रकल्प (STEMI- S T Elevation in myocardial Infraction) १० जिल्ह्यांम ध्ये प्रायोगिक तत्वावर सुरू करण्यात आला असून त्यामध्ये हब आणि स्पोक हे मॉडेल वापरण्यात आले आहे. स्पोकमध्ये उपजिल्हा रुग्णालय व जिल्हा रुग्णालय जिथे २ खाटांचा अतिदक्षता विभाग उपलब्ध आहे. अशा रुग्णालयांचा समावेश करण्यात आलेला आहे. असे एकूण ११० स्पोक १० जिल्ह्यांमध्ये स्थापन करण्यात आले असून त्यामध्ये ECG Machine लावण्यात येतील व ECG Reading करीता Cloud Coonnectiviti द्वारे तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून ECG Reading करून औषधोपचाराबाबत १० मिनिटांच्या आत मार्गदर्शन कळविण्यात येईल.

अशा रुग्णांना स्पोक येथे ECG करून हृदयविकाराचा झटका आला आहे की नाही याची तपासणी केली जाईल व त्यानंतर जर हृदय विकाराचा झटका आला असेल तर अशा रुग्णांना तात्काळ रक्त गुठळी पातळ करण्याचे औषध तज्ज्ञ डॉक्टरांच्या मार्गदर्शनाखाली देण्यात येईल. हब म्हणजे मोठी व खाजगी रुग्णालये, जिथे हृदयरोग तज्ज्ञ उपलब्ध असतात आणि हृदयरोग शस्त्रक्रिया केली जाते. त्यामध्ये अँजिओग्राफी, अँजिओप्लास्टी व बायपास सारख्या शस्त्रक्रिया केल्या जातील.

- डॉ. साधना तायडे
संचालक, आरोग्य सेवा
आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई

संचालकांचे मनोगत

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने विविध आरोग्य कार्यक्रम राबविले जातात. यामध्ये जननी शिशू सुरक्षा योजना, पंतप्रधान मातृवंदन योजना इत्यादी कार्यक्रमाच्या माध्यम ातून माता व बालक यांना सर्व सोयींनीयुक्त आरोग्य योजनेचा लाभ मिळण्याकरीता प्रयत्न केले जातात. यामुळे आपल्या राज्यात माता मृत्यूचे प्रमाण कमी झालेले आहे.

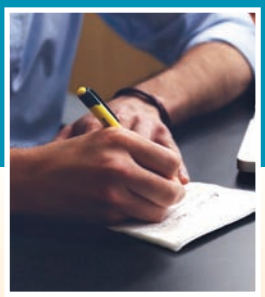
याचबरोबर आता उन्हाळा सुरू झाल्याने पाणी पिताना स्वच्छ पाण्याचा वापर करावा, उन्हामध्ये काम करताना सुती, सैल कपडे वापरावे, जास्त वेळ उन्हात राहू नये, पातळ पेये जास्त प्रमाणात घ्यावे.

चीनमध्ये सध्या करोना आजाराचा फैलाव झाला आहे. परंतु आपल्या राज्यात सर्व यंत्रणा सज्ज ठेवण्यात आलेली आहे. विम ानतळ येथे मोठ्या प्रमाणात तपासणी पथके तयार ठेवली आहेत. ज्यामुळे संशयित रुग्ण असेल तर त्याला त्वरित औषध-उपचारांच्या निगराणीखाली ठेवता येईल. यासाठी नागरिकांनी विशेषी काळजी घेणे आवश्यक आहे. शिंकताना किंवा खोकताना रुमालाचा वापर करावा. हात स्वच्छ धुवावे. यामुळे घाबरण्याचे काही कारण नाही.

पुढील महिन्यात जागतिक महिला दिन आहे. यानिमित्ताने आपली महिला सक्षम, सृदृढ व निरोगी राहील याची जबाबदारी आपल्या सर्वांचीच आहे. याकरीता मोठ्या प्रमाणात कार्यक्रमाचे आयोजन करून महिलांमध्ये एक आत्मविश्वास निर्माण करुन त्यांना सक्षम करुया. अनेक शुभेच्छा!

– डॉ. अर्चना पाटील
संचालक, आरोग्य सेवा
महाराष्ट्र राज्य, पुणे

संपादकीय



आरोग्याचा संबध हा व्यक्तीची वर्तणूक, त्याचा परिसर त्याची जीवनशैली यांच्याशी असतो. व्यक्तिची वर्तणूक तिच्या स्वत:च्या आरोग्याच्या दृष्टीने अत्यंत महत्त्वाची असते. मानवाच्या आरोग्याचा व आजारांचा विचार करता त्याचा व्यक्ती व परिसर यांचा अत्यंत निकटचा संबध आहे.

आरोग्याचे महत्त्व व आरोग्यविषयक प्रवृत्ती आणि ते मिळविण्यासाठी इच्छा, प्रयत्न, ज्ञान यावर आरोग्य प्राप्ती अवलंबून असते. उत्तम आरोग्य हे मानवी जीवनाचे अत्यंत प्रभावी असे साधन आहे. व्यक्तीला सभोवतालची परिस्थिती व वर्तन रोगासाठी संधी शोधत असते. असंख्य रोग, जंतू व्यक्तीवर आक्रमण करण्याची संधी शोधत असतात. त्यावर यशस्वी प्रतिकार करण्यासाठी प्रतिबंधात्मक ज्ञान असणे आवश्यक असते. प्रतिबंधात्मक ज्ञानाद्वारे आरोग्य रक्षण होते व संभाव्य धोके टाळता येतात. आरोग्य चांगले राहण्यासाठी तसेच आजारांचा सामना करण्यासाठी प्रतिबंधात्मक ज्ञानाची आवश्यकता असते.

आरोग्य शिक्षणामुळे आजार, औषधोपचार यावर होणाऱ्या खर्चावर नियंत्रण मिळविता येते. आजारांना प्रतिबंधासाठी माहिती देणे, वर्तणूकीत बदल करण्याची प्रेरणा जागृत करणे यासाठी माहिती शिक्षण संवादाच्या माध्यमातून आरोग्यदायी जीवनशैलीसाठी प्रयत्न केले जातात. आरोग्य शिक्षणामुळे आरोग्या विषयी ज्ञान प्राप्ती होऊन व्यक्तीच्या दृष्टिकोनात बदल घडून आल्याने चांगल्या सवयींची जोपासना होते. आरोग्य शिक्षण लोकांना सक्रियतेने ज्ञान कौशल्य, स्वत:च्या प्रश्नाबाबत चालना देते, कृती करण्यापूर्वी विचार करण्याचे शिक्षण देते व व्यक्तीच्या सत्व; व्यक्तिमत्व व अभिव्यक्ती यांचा विकास करते.

सध्याच्या बदलत्या आजारांचा विचार करता असांसर्गिक रोगाबाबत जागरूकता वाढविणे आवश्यक आहे. आरोग्यवर्धिनी केंद्राच्या माध्यमातून या विषयीच्या सेवा गावपातळी पर्यंत पोहचविण्यासाठी शासन प्रयत्न करीत आहे. यामुळे प्राथमिक आरोग्य सेवा सामान्य माणसाला तळागाळापर्यंत पोहचण्यास महत्त्वाची ठरणार आहे.

या अंकात असांसर्गिक आजार व त्या विषयीचे कार्यक्रम या विषयी लोकात जनजागृती करण्याचा प्रयत्न केला आहे. आरोग्य सेवेतील घटक, वाचक यांना या अंकातील आरोग्य विषयक ज्ञान आरोग्य शिक्षणासाठी उपयोगी ठरेल ही आशा.

संपादक

– डॉ. कैलास बाविस्कर
संपादक

महात्मा फुले जन आरोग्य योजनेच्या माध्यमातून ८ लाख कर्करुग्णांवर उपचार

'कॅन्सर वॉरिअर' २३ जिल्ह्यात करताहेत मोफत उपचार : आरोग्यमंत्री राजेश टोपे

सर्व सामान्यांना आवाक्याबाहेरील वैद्यकीय उपचारासाठी सुरु असलेल्या महात्मा जोतीबा फुले जन आरोग्याच्या माध्यमातून आतापर्यंत कर्करोगाशी संबंधीत विविध उपचार सुमारे ८ लाख रुग्णांवर करण्यात आले आहेत. या योजनेमुळे सामान्यांना दिलासा मिळाल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले.

मुंबई, दि. ३ : राज्यात कर्करोगाचे निदान व उपचार करण्यासाठी आरोग्य विभागामार्फत विविध उपाययोजना केल्या जात आहेत. महात्मा फुले जनआरोग्य योजनेच्या माध्यमातून आतापर्यंत सुमारे ८ लाख कर्करुग्णांवर उपचार करण्यात आले आहेत. १४ जिल्ह्यामध्ये केमोथेरेपी युनिट सुरु करण्यात आले असून आतापर्यंत २८०० रुग्णांना त्याद्वारे उपचार मिळाले आहेत. कर्करोगाबद्दल जागृकता निर्माण करतानाच उपचारासाठी महाराष्ट्र कॅन्सर वॉरिअर मार्फत २३ जिल्ह्यामध्ये सेवा दिली जात आहे. आतापर्यंत ४० हजार रुग्णांची तपासणी त्यांच्या माध्यमातून करण्यात आली आहे, अशी माहिती आरोग्यमंत्री राजेश टोपे यांनी दिली. राज्यात सध्या अमरावती, गडचिरोली, भंडारा, सिंधुदुर्ग, सातारा, नाशिक, पुणे, जळगाव, अकोला, वर्धा, रत्नागिरी, बीड, जालना, नंदूरबार या जिल्ह्यांमध्ये केमोथेरेपी युनिट सुरु झाले आहे. कोल्हापूर आणि उस्मानाबाद जिल्ह्यातील फिशिजीएन व नर्स यांना केमोथेरेपीचे प्रशिक्षण देण्यात आले आहे. तर ठाणे, रायगड, अहमदनगर, परभणी, हिंगोली, बुलढाणा, वाशिम या जिल्ह्यांचे प्रशिक्षण सुरु आहे.

सर्व सामान्यांना आवाक्याबाहेरील वैद्यकीय उपचारासाठी सुरु असलेल्या महात्मा जोतीबा फुले जन आरोग्याच्या माध्यमातून आतापर्यंत कर्करोगाशी संबंधीत विविध उपचार सुमारे ८ लाख रुग्णांवर करण्यात आले आहेत. या योजनेमुळे सामान्यांना दिलासा मिळाल्याचे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले. कर्करोगाला आळा घालण्यासाठी सध्या लोकसंख्या आधारित तपासणी कार्यक्रम सुरु करण्यात आला आहे. सर्व जिल्ह्यांमध्ये आशा कार्यकर्ती व एएनएमच्या माध्यमातून प्रत्येक घराचे आणि त्यातील व्यक्तींचे सर्वे क्षण केले जात आहे.

कर्करोगाबद्दल ग्रामीण भागात जागृकता निर्माण होण्याकरीता टाटा हॉस्पिटलमधून कर्करोगाचे प्रशिक्षण घेतलेल्या डॉक्टरांसोबत राज्यात वैद्यकीय व्यवसाय करीत असलेल्यांच्या माध्यमातून संपूर्ण राज्यात जागृकता मोहिम हाती घेण्यात आली आहे. या तज्ज्ञांनी एकत्र येऊन महाराष्ट्र कॅन्सर वॉरिअर संघटनेची स्थापना केली आहे. त्यामध्ये टाटा हॉस्पिटलमधून कर्करोगाची पदवी घेतलेल्या ५९ तज्ज्ञांचा समावेश आहे. गावपातळीवर काम करतानाच कर्करुग्णांची मोफत तपासणी त्यांच्या माध्यमातून केली जात आहे. सध्या अमरावती, भंडारा, गडचिरोली, यवतमाळ, चंद्रपुर, गोंदिया, वर्धा, नंदूरबार, परभणी, सातारा, सिंधुदुर्ग, ठाणे, रत्नागिरी, अहमदनगर, कोल्हापूर, जळगाव, सांगली, लातूर, अकोला, नाशिक, औरंगाबाद, पुणे व बीड या २३ जिल्ह्यांमध्ये कॅन्सर वॉरिअरमार्फत सेवा दिली जात आहे. आतापर्यंत गेल्या तीन वर्षात सुमारे ४० हजार रुग्णांची तपासणी आणि ३२०० शस्त्रक्रिया करण्यात आल्या आहेत, अशी माहिती आरोग्यमंत्र्यांनी दिली. राज्यात ३१ मे ते ३० जून या कालावधीत जागतीक तंबाखू नकार दिनाचे औचित्य साधून मौखिक आरोग्य तपासणी मोहिम राबविण्यात आली. त्यामध्ये ८ लाख २७ हजार ९७२ रुग्णांची तपासणी करण्यात आली आहे. नाशिक आणि अमरावती येथील संदर्भ सेवा रुग्णालयात कर्करोगावरील उपचार सुविधा दिल्या जातात, असे आरोग्यमंत्र्यांनी सांगितले.

डॉ. साधना तायडे
संचालक,
आरोग्य सेवा,
मुंबई

राष्ट्रीय कर्करोग, मधुमेह, हृदयरोग व पक्षाघात प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रम

असंसर्गजन्य आजारांची झपाट्याने वाढ होत आहे. जवळपास ४२ टक्के मृत्यु हे असंसर्गजन्य रोगामुळे होतात. हे आजार प्रामुख्याने ३५ ते ६५ वयोगटातील व्यक्तिमध्ये प्रामुख्याने आढळून येत असल्यामुळे देशांच्या प्रॉडक्टीव्हिटीवर परिणाम होण्याची शक्यता आहे. भारतात सध्या मधुमेह ६.२%, उच्चरक्तदाब १५.९%, आय.एच.डी. (Ischemic Heart Diseases), ३.७%, हृदयाचा झटका ०.१५% प्रमाण आहे. (२०१०).

वरील सर्व आजाराचे मुख्य कारण म्हणजे तंबाखुचे सेवन, धुम्रपान, असमतोल आहार, मानसीक तणाव आणि जीवन शैलीमधील दैनंदिन बदल इ. हे सर्व आजार टाळण्यासारखे आहेत. म्हणून केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार महाराष्ट्रामध्ये सन २०१०-२०११ पासून NPCDCS कार्यक्रम टप्प्याटप्प्याने राबविण्याची सुरुवात केली आहे. सद्यस्थितीत सदर कार्यक्रम खालील जिल्ह्यामध्ये राबविण्यात येत आहे.

अ.क्र.	जिल्ह्याचे नाव	वर्षे
१.	वर्धा आणि वाशिम	२०१०-११
२.	अमरावती, भंडारा, चंद्रपूर आणि गडचिरोली	२०११-१२
३.	नंदूरबार, उस्मानाबाद, परभणी, सातारा आणि सिंधुर्दुग	२०१४-१५
४.	ठाणे, पुणे, नाशिक, जालना, नांदेड आणि रत्नागिरी	
५.	उर्वरीत १७ जिल्हे (अकोला, अहम दनगर, औरंगाबाद, बीड, बुलढाणा, धुळे, गोंदिया, हिंगोली, कोल्हापूर, जळगाव, नागपूर, लातूर, सोलापूर, रायगड, सांगली, पालघर)	२०१७-१८

उद्दिष्टये –

१) वर्तमानमध्ये व जीवनशैलीमध्ये बदल करुन असंसर्गजन्य रोगांवर नियंत्रण ठेवणे.

२) लवकर निदान करणे व असंसर्गजन्य रोगाचे व्यवस्थापन करणे.

३) निदान, उपचार आणि नियंत्रण यासाठी आरोग्य सुविधांची क्षमता वाढविणे.

४) असंसर्गजन्य आजारांचे वाढते प्रमाण रोखण्यासाठी डॉक्टर, अधिपरीचारीका इत्यादींना प्रशिक्षण देणे.

५) पॅलिएटीव्ह आणि रिहॅबिलीटेशन सुविधा निर्माण करुन त्यांचा विकास करणे.

अंमलबजावणी पद्धती –

१) वर्तन बदलामधून प्रतिबंध,
२) लवकर निदान व उपचार,
३) मानवी संसाधन क्षमता निर्मीती,
४) देखरेख, संनियंत्रण आणि मुल्यमाप

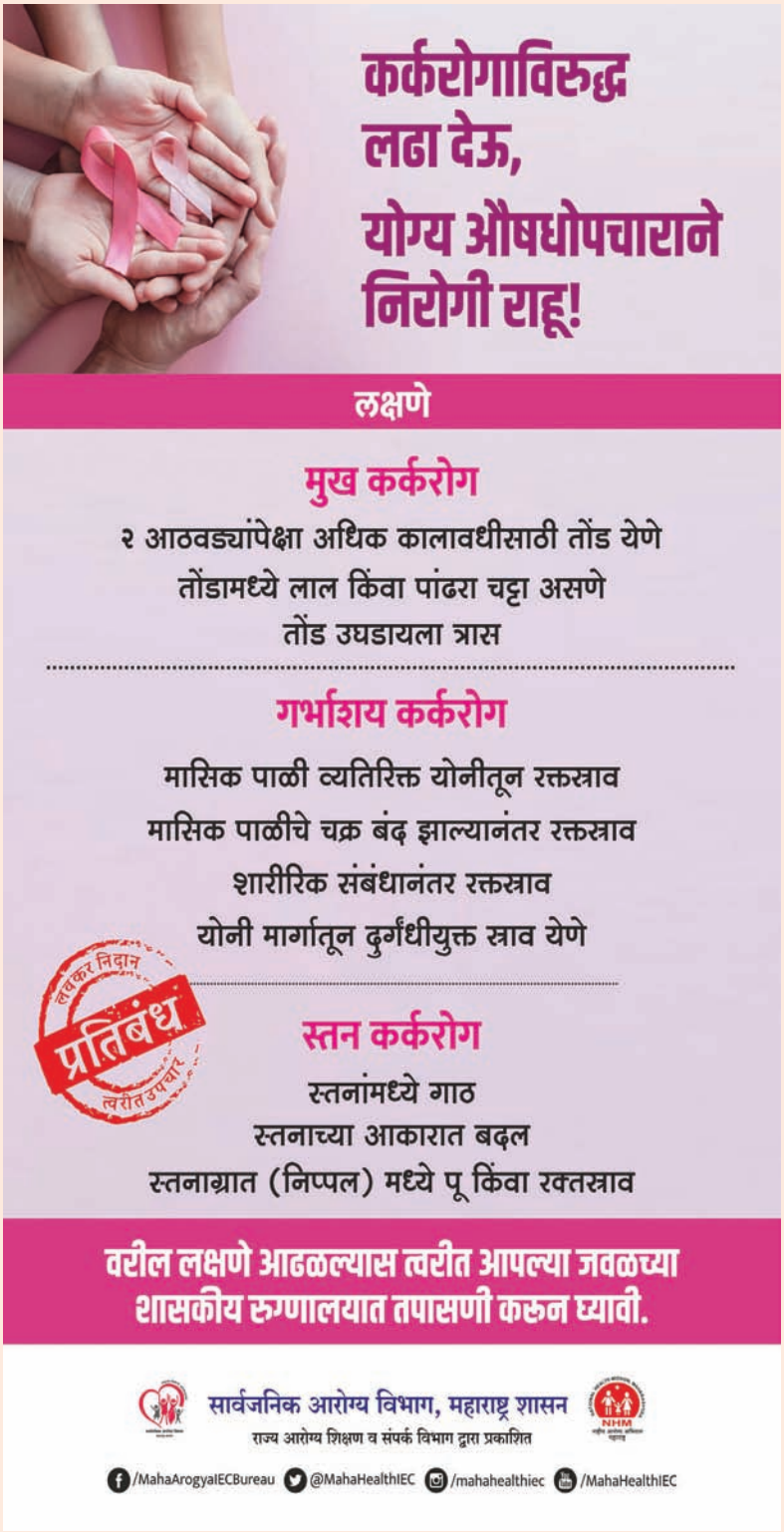
व्यवस्थापन –

	संयोजन	कर्तव्य व जबाबदाऱ्या
राज्यस्तरीय असंसर्गजन्य रोग नियंत्रण कक्ष	सहसंचालक (असंसर्गजन्य रोग) – स्टेट नोडल ऑफिसर	– राज्य कार्यक्रम कृती आराखडा तयार करणे. – असंसर्गजन्य रोगांबाबत जिल्हानिहाय माहिती विकसित करणे. – प्रशिक्षण आयोजित करणे. – मंजूर पदांची नियुक्ती सनिश्चित करणे. प्रमाणपत्र सादर करणे. – एम. आय. एस. चे व्यवस्थापन करणे. – कार्यक्रमावर देखरेख ठेवणे. – IEC / BCC द्वारे जनजागृती करणे. – NRHM च्या उपक्रमांमध्ये सहभागी होणे
जिल्हास्तरीय असंसर्गजन्य रोग नियंत्रण कक्ष	जिल्हा शल्य चिकित्सक जिल्हा नोडल ऑफिसर जिल्हा कार्यक्रम अधिकारी जिल्हा कार्यक्रम सम न्वयक फायनान्स कम लॉजिस्टिक कंसल्टंट (FLC) डाटा एंट्री ऑपरेटर	– जिल्हा कार्यक्रम कृती आराखडा तयार करणे. – जिल्हास्तरीय माहितीचे व्यवस्थापन करणे व अद्यावत करणे. – उपजिल्हा / CBC स्तरावर प्रशिक्षण आयोजित करणे. – निधी वितरणाचे व्यवस्थापन करणे व उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर करणे. – जिल्हास्तरीय एम.आय.एस. चे व्यवस्थापन करणे. – IEC / BCC द्वारे जनजागृती करणे. – NRHM / इतर संबंधित विभागाच्या उपक्रमांमध्ये सहभागी होणे.

राष्ट्रीय कर्करोग, मधुमेह, हृदयरोग व पक्षाघात प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत पुरवण्यात येणाऱ्या सुविधा

आरोग्य सुविधा	सुविधा
उपकेंद्र	– वर्तन बदलासाठी आणि समुपदेशनासाठी आरोग्य प्रचार – ग्लुकोमिटर कीट्स व रक्तदाब मापन यंत्र वापरुन मधुमेह व रक्तदाबाचे तपासणी करणे. – सामान्य कर्करोग तसेच सर्वसामान्य आढळणारे कर्करोग उदा. मुख कर्करोग, गर्भाशय मुख कर्करोग, स्तन कर्करोग या प्रथमावस्थेत इशारा देणाऱ्या लक्षणांबाबत जागरुकता निर्माण करणे. – संशयित रुग्णांना प्राथमिक आरोग्य केंद्र येथे संदर्भित करुन त्यांचे निश्चीत निदान करणे. NCD software मध्ये NCD चा data भरणे.
प्राथमिक आरोग्य केंद्र	– वर्तन बदलासाठी व समुपदेशनासाठी आरोग्य प्रचार करणे. – ग्लुकोमिटर कीट्स व रक्तदाब मापन यंत्र वापरुन मधूमेह व रक्तदाबाचे तपासणी करणे. – हृदयरोग, मधुमेह व उच्चरक्तदाब चे निदान व उपचार – सामान्य कर्करोगाची प्रथमावस्थेतील लक्षणे ओळखणे व तपासणी करणे. – संशयित रुग्णांना ग्रामीण रुग्णालय व उपजिल्हा रुग्णालय केंद्रात संदर्भित करणे व निश्चित निदान करुन घेणे व उपचाराकरीता पाठपुरावा करणे.

ग्रामीण रुग्णालय	– समुपदेशनासह रोग प्रतिबंध व आरोग्य प्रचार करणे. – हृदयरोग, मधुमेह व पक्षघात यावर उपचार. – प्रयोगशाळा चाचण्या व तपासण्या रक्तातील साखर, कोलेस्ट्रॉल, लिपिड प्रोफाईल, रक्तातील युरीया, क्ष–किरण, ई–सी–जी, सोनोग्राफी इत्यादी सोयी उपलब्ध असाव्यात. – सामान्य तीन कर्करोगाचे रुग्णांची तपासणी (मुख, गर्भाशय मुख, स्तन कर्करोग) – अति गंभीर रुग्णांना जिल्हा रुग्णालये / उच्च स्वास्थ्य संस्थांना संदर्भित करणे.
जिल्हा रुग्णालय	– हृदयरोग, मधुमेह, पक्षाघात व कर्करोग यांचे निदान व उपचार (बाह्य रुग्ण, अंतर रुग्ण व अतिदक्षता विभाग) – प्रयोगशाळा चाचण्या व तपासण्या रक्तातील साखर, कोलेस्ट्रॉल, लिपिड प्रोफाईल, रक्तातील युरीया, क्ष–किरण, ई–सी–जी, सोनोग्राफी, ईको, के. एफ. टी., सीटीस्कॅन, एम. आर. आय उपलब्ध असाव्यात. – अति गंभीर रुग्णांना उच्च स्वास्थ्य संस्थांना संदर्भित करणे. – आरोग्य प्रचाराद्वारे वर्तन बदलणे समुपदेशन करणे. – सामान्य तीन कर्करोगाचे रुग्णांची तपासणी (मुख, गर्भाशय मुख, स्तन कर्करोग) – कर्करोग पिडीत रुग्णांमध्ये केमोथेरपीचा उपचार सुरु असलेल्या रुग्णांचा पाठपुरावा करणे. – रुग्णांचे पुर्नवसन व भौतिक उपचार (फिजिओथेरपी) सेवा उपलब्ध करुन देणे.
वैद्यकिय उपचार	– जिल्हा रुग्णालयांना मार्गदर्शन करणे. – हृदयरोग, मधुमेह, पक्षघात, कर्करोग व संबंधित इतर रोगाचे निदान व उपचार. – सर्व आरोग्य कर्मचारी/अधिकारी यांचे प्रशिक्षण – संशोधन करणे.



टर्शरी कॅन्सर सेंटर	– जिल्हा रुग्णालये व आऊटरीच कार्यक्रमांना मार्गदर्शन करणे. – कर्करोगासाठी व्यापक उपचार (बचावात्मक व शीघ्र निदान). – निदान, उपचार, वेदनाशमन उपचार व पुर्नवसन उपचार दणे. – सर्व आरोग्य कर्मचारी/अधिकारी यांचे प्रशिक्षण. – संशोधन करणे.

पॉपुलेशन बेसड् स्क्रिनिंग खालील जिल्ह्यात राबविण्यात येत आहे.

अ.क्र.	जिल्ह्याचे नाव	वर्ष
१.	भंडारा, सातारा, सिंधुदुर्ग व वर्धा जिल्ह्यात प्रत्येक १० उपकेंद्र	फेब्रुवारी २०१७
२.	अमरावती, चंद्रपुर, गडचिरोली, भंडारा, वर्धा, वाशिम, नंदुरबार, सिंधुदुर्ग, सातारा, लातूर (निलंगा ब्लॉक) जळगांव (जामनेर ब्लॉक) अहमदनगर (पारनेर ब्लॉक).	२०१८–१९
३.	(ठाणे, रायगड, पालघर, धुळे, सांगली, सोलापुर, कोल्हापुर, औरंगाबाद, परभणी, बीड, अकोला, बुलढाणा, यवतमाळ, नागपूर, गोंदिया, अहमदनगर (उर्वरीत १३ ब्लॉक) , लातूर (उर्वरीत ९ ब्लॉक) व जळगांव (उर्वरीत १४ ब्लॉक)	२०१९–२०

या उपक्रमांतर्गत वय वर्षे ३० वरील सर्व लोकसंख्येचे असंसर्गजन्य रोगाची तपासणी आशा व एएनएमद्वारे करणे, तपासणीद्वारे असंसर्गजन्यरोगांचे लवकर निदान करणे व निदान झालेल्या रुग्णांना वेळेत उपचार सुरु करणे तसेच जनसामान्यांमध्ये असंसर्गजन्यरोग रोगांमुळे होणारे दुष्परिणाम टाळण्याकरीता व त्यावर नियंत्रण ठेवण्याकरीता योग्य जीवनशैलीबाबत जनजागृती करणे हा मुख्य उद्देश आहे.

- या कार्यक्रमांतर्गत आशा घरोघरी जाऊन प्रत्येक कुटुंबाची माहीती ASHA Enumeration रजिस्टरमध्ये भरतात.
- ३० वर्षापुढील सर्वांचे C-BAC form भरणे. C-BAC forms प्रमाणे ४४ असेल तर त्यांना Priority मे तात्काळ तपासणी करुन नंतर सर्व ३० वर्षापुढील स्त्री, पुरुषांची आजारांची तपासणी करणे.

इतर उपक्रम

कॅन्सर वॉरिअर – टाटा मेमोरीअल व राज्य असंसर्गजन्य रोग नियंत्रण विभाग यांचे एक पब्लिक प्रायवेट पार्टनसशिप उपक्रम आहे. यामध्ये प्रायवेट कर्करोग तज्ञ जिल्हा रुग्णालयातून पाठविलेल्या रुग्णांचे मोफत उपचार करतात. तसेच जिल्हा रुग्णालयात सुद्धा सुविधा देतात.

किमोथेरपी युनिट –

सन २०१८–१९ या आर्थिक वर्षात आरोग्य विभागाने राज्यातील १३ जिल्ह्यांमध्ये किमोथेरपी युनिट चालू करावयाचे ठरविले आहे. (गडचिरोली, नागपूर, नाशिक, अमरावती, जळगाव, पुणे, भंडारा, सातारा, वर्धा, अकोला, नंदुरबार, सिंधुदुर्ग, बीड, औरंगाबाद, कोल्हापुर). यासाठी एका महिन्याकरीता जिल्ह्यातील एक फिजीशयीन व स्टाफ नर्स यांना टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल मुंबई येथे किमोथेरपीचे प्रशिक्षण ४ बॅचमध्ये मे २०१८–जानेवारी २०१९ पर्यंत देण्यात आले.

डॉ. मधुमिता बहाले
मानसोपचार तज्ज्ञ

जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रम

केंद्र शासनाने ऑगस्ट १९८२ मध्ये राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाची सुरुवात केली. या कार्यक्रमाद्वारे सर्व राज्याप्रमाणेच महाराष्ट्रातील खेडोपाड्यातील सर्वसामान्य जनतेला लाभ व्हावा या स्तुत्य हेतूने या कार्यक्रमाची अंमलबजावणी राज्यातही सुरु करण्यात आली.

या कार्यक्रमाची मुख्य उद्दिष्टये –

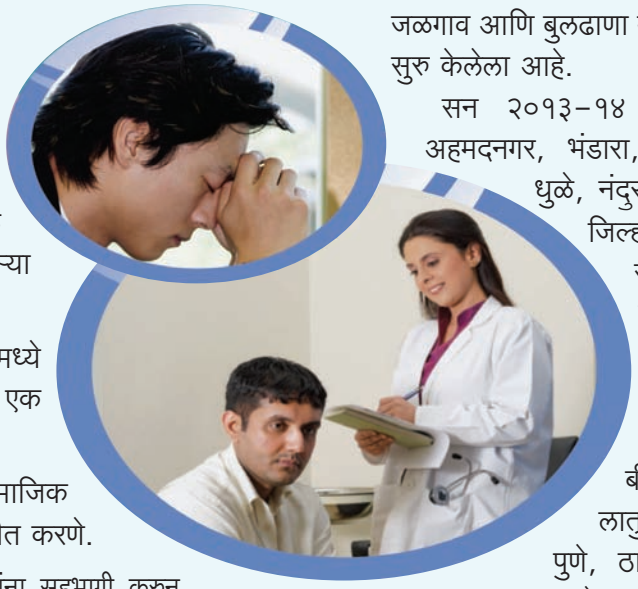
१. मानसिक आरोग्य सेवा ही इतर आरोग्य सेवेबरोबर दूर खेड्यापाड्यात पोहचविणे.

२. मानसिक आरोग्य सेवेतील निरनिराळी कामे व जबाबदाऱ्या योग्यप्रकारे–नेमून देणे.

३. सर्वसाधारण आरोग्य सेवेमध्ये मानसिक आरोग्य सेवा एक अविभाज्य घटक बनविणे.

४. या सर्व योजना सामाजिक विकासाच्या योजनेशी निगडीत करणे.

५. मानसिक आरोग्य सेवेत लोकांना सहभागी करुन घेणे इत्यादी.



जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रम अंतर्गत ३४ जिल्हे –

राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत केंद्र राष्ट्रीय जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रम (DMHP) पहिल्या टप्प्यामध्ये सन १९९७–९८ मध्ये अलिबाग (रायगड) सुरु केलेला आहे.

सन २००४–२००५ पासून अमरावती, सातारा, परभणी, जळगाव आणि बुलढाणा या जिल्ह्यांमध्ये दुसऱ्या टप्प्यामध्ये सुरु केलेला आहे.

सन २०१३–१४ पासून उस्मानाबाद, नाशिक, अहमदनगर, भंडारा, वर्धा व गडचिरोली, गोंदिया, धुळे, नंदुरबार व सिंधुदुर्ग अशा एकूण १६ जिल्ह्यामध्ये सुरु केलेला आहे.

सन २०१६–१७ मध्ये पुणे, ठाणे, नागपुर, चंद्रपुर, रत्नागिरी अशा एकूण २१ जिल्ह्यांमध्ये सुरु केलेला आहे.

सद्यस्थितीत औरंगाबाद, बीड, जालना, हिंगोली, नांदेड, लातुर, अकोला, वाशिम, यवतमाळ, पुणे, ठाणे, नागपुर, रत्नागिरी, चंद्रपुर, पालघर, सोलापूर, सांगली, कोल्हापूर अशा एकूण ३४ जिल्ह्यांमध्ये सुरु आहे.

श्रीमती आशा कवडे
ग्रंथपाल,
राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, पुणे

मौखिक आरोग्य कार्यक्रम

मौखिम आरोग्य ही एक सार्वजनिक आरोग्य समस्या आहे. त्यामुळे सर्वांगीण आरोग्यावर दुष्परिणाम होतो. मौखिक आरोग्याच्या आजारामुळे सौंदर्यास बाधा येऊ शकते, अन्न व्यवस्थित चावता येत नाही. तसेच दातांमध्ये वेदना होऊ शकतात. या सर्वांचा परिणाम व्यक्तीच्या कार्यक्षमतेवर व उत्पादन क्षमतेवर होतो.

केंद्र शासनातर्फे राज्यातील २६ जिल्ह्यांमध्ये मौखिक आरोग्य कार्यक्रम राबविण्याकरीता सन २०१६-१७ या आर्थिक वर्षामध्ये एकूण १३१.५२ लक्ष अनुदान मंजुर करण्यात आले होते. सदर कार्यक्रमामध्ये उस्मानाबाद, लातूर, बीड, नांदेड, परभणी, हिंगोली, जालना, औरंगाबाद, बुलढाणा, वाशिम, रायगड, नाशिक, अहमदनगर, नंदुरबार, जळगांव, पुणे, सातारा, रत्नागिरी, सिंधुदूर्ग, अमरावती, वर्धा, ठाणे, गडचिरोली, गोंदिया, भंडारा व चंद्रपुर या जिल्ह्यांचा सम ावेश आहे. या अंतर्गत जिल्हा स्तरावर दंत शल्यचिकीत्सक, दंत आरोग्यतज्ञ व सहाय्यक ही पदे मौखिक आरोग्य कार्यक्रमाची उद्दिष्टे खालील प्रमाणे आहेत.

- मुख आरोग्य ज्या घटकांवर अवलंबून आहे असे घटक (उदा. आरोग्यदायी आहार, मुख्य स्वच्छतेच्या सवयी इत्यादी) विचारात घेऊन त्यामध्ये सुधारणा करणे, ग्रामीण व शहरी भागात मौखिक आरोग्य सेवा समप्रमाणात पुरविणे.
- मुख रोगांचे प्रमाण कमी करण्याकरीता मुख आरोग्य सेवांचे बळकटीकरण करणे. त्यानुसार सर्व उपजिल्हा रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये येथे मौखिक आरोग्य सेवा सुरु करणे.
- मुख रोगांचे प्रमाण कमी करण्याकरीता मुख आरोग्य सेवांचे बळकटीकरण करणे, त्यानुसार सर्व उपजिल्हा रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये येथे मौखिक आरोग्य सेवा सुरु करणे.
- मुख रोगांशी संबधीत प्रतिबंधात्मक उपाय योजना व सर्वसाधारण आरोग्य सेवा यांचे एकीकरण करणे यासाठी विविध आरोग्य कार्यक्रम (उदा. राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रम, फ्लुरोसीस प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रम, कार्डीओ व्हॅस्क्युलर डीसीजेस प्रतिबंध व नियंत्रण कार्यक्रम) यांचा सुयोग्यतेने समन्वय साधणे, याबरोबरच इतर प्रशासकीय विभाग उदा. शिक्षण, समाज कल्याण, महिला व बाल विकास इ. यांचे बरोबर आंतरविभागीय समन्वय साधणे.
- मुख आरोग्याबाबतची उद्दिष्टे साध्य करण्यासाठी खाजगी

क्षेत्रातील व्यक्ती / संस्थांचा सहभाग घेणे.

मुख आरोग्यासाठी देण्यात येणाऱ्या सेवा

- **उपकेंद्र**

१. उप केंद्रातील नियमित सेवांबरोबर मुख आरोग्याबाबत सर्वांना आरोग्य शिक्षण देणे.

२. महिना/पंधरवड्यातील एका विशिष्ट दिवशी उदा. माताबाल संगोपन दिन या दिवशी मुख आरोग्याच्याबाबत चर्चासत्रे आयोजित करणे.

३. मुख रुग्णांना प्रा.आ.केंद्र अथवा प्रथम संदर्भ सेवा केंद्रामध्ये उपचाराकरीता संदर्भीत करणे.

४. किरकोळ मुखरोगांच्या तक्रारीसाठी वेदना शामक औषध देणे.

५. मौखिक आरोग्य कार्यक्रम कामाच्या माहितीचे जतन करणे.

- **प्राथमिक आरोग्य केंद्र**

१. वैद्यकीय अधिकारी यांच्याकडून मुख रुग्णांची बाह्य रुग्ण विभागात तपासणी करणे.

२. इतर विभागाच्या मदतीने मुख उपचार शिबिरे आयोजित करणे.

३. रुग्णालयांना सादर करण्यात येणाऱ्या अहवालाचे विहित नमुन्यात जतन करणे.

४. शाळेतून संदर्भित करण्यात येणाऱ्या विद्यार्थ्यांना योग्य त्या सर्व सेवा देणे.

५. आवश्यकतेनुसार रुग्णांना प्राथमिक संदर्भसेवा देणे.

- **जिल्हा रुग्णालय**

१. प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ग्रामीण रुग्णालयामधून संदर्भित झालेल्या रुग्णांवर उपचार करणे. डेंचर, फ्रॅक्चर रिडक्शन इ. रुग्णांना गरजेनुसार बसविणे, साप्ताहिक अथवा मासिक कालावधीमध्ये ऑर्थोडेंटिस्ट याची सेवा रुग्णांना देण्याचे नियोजन करणे.

२. प्राथमिक आरोग्य केंद्र व रुग्णालयाकडून प्राप्त होणाऱ्या अहवालाचे एकत्रीकरणे करणे.

३. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान व असंसर्गिक रोग कार्यक्रमांच्या सहाय्याने मुख आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत कार्ये पार पाडणे.

४. राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रमांतर्गत शालेय विद्यार्थ्यांना मुख आरोग्य सेवा देणे.

राज्यामध्ये २३ जिल्हे रुग्णालये, ४ साम न्य रुग्णालये, ३६० ग्रामीण रुग्णालये, ८६ उपजिल्हा रुग्णालये व १३ स्त्री रुग्णालये आहेत त्यामध्ये एकूण १८७ ठिकाणी डेंटल क्लिनिक कार्यरत आहे व तेथे कंत्राटी अथवा नियमित दंत शल्य चिकित्सक उपलब्ध असून त्यांच्या मार्फत मौखिक आरोग्य तपासणी, समुपदेशन व उपचार इत्यादी सेवा देण्यात येतात. राज्यात साधारणत: दरवर्षी सरासरी अंदाजित ५ लक्ष बाह्य रुग्णांची तपासणी करण्यात येते त्यापैकी अंदाजित २.०२ लक्ष रुग्णांना विविध उपचार पद्धतीद्वारे (उदा. Tooth extraction, Root cannl, Cleaning etc.) मौखिक आरोग्य सेवा पुरविली जाते. उपलब्ध दंत शल्य चिकित्सक व दंत आरोग्य तज्ञ हे शाळा महाविद्यालय व झोपडपट्टी इत्यादी ठिकाणी जाऊन मुलांना मौखिक आरोग्यावर माहिती देतात.

डॉ. दुर्योधन चव्हाण
सहाय्यक संचालक,
आरोग्य सेवा,
मुंबई

राष्ट्रीय वृध्दापकाळ आरोग्य शुश्रुषा कार्यक्रम (NPHCE)

२००१ च्या जनगणनेनुसार भारतात सुमारे ७.५९३ कोटी लोक ६० वर्षावरील होते. २००१ च्या जनगणनेनुसार वृद्धाचे प्रमाण ७.७% एवढे होते. ते २०११ मध्ये ८.१४% एवढे झाले व २०१६ मध्ये हे प्रमाण ८.९४% एवढे राहील. पुढील ५ वर्षाच्या अशाप्रकारे भारतात ६० वर्षांवरील व्यक्तिंची संख्या दिवसेंदिवस वाढत असून वृद्धापकाळातील असंसर्गजन्य रोगांचे प्रमाणसुद्धा वाढत आहे. म्हणून केंद्र शासन व राज्य शासनामार्फत राष्ट्रीय वृद्धापकाळ आरोग्य शुश्रुषा कार्यक्रम राबविण्यात येत आहे.

उद्दिष्टये –

१) वृद्धांना प्राथमिक उपचाराच्या दृष्टीने प्रतिबंधात्मक, निदानात्मक व उपचारांची सुविधा देणे.

२) वृद्धांच्या आरोग्याच्या समस्या ओळखून त्यांचे निरासन करणे.

३) वयोवृद्धांच्या आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी वैद्यकीय अधिकारी कर्मचारी आणि कुटुंबातील व्यक्तींना सक्षम बनविणे.

४) आवश्यकतेनुसार वृद्ध रुग्णांना जेरीयाट्रीक सेंटर किंवा जिल्हा रुग्णालयासाठी संदर्भित करणे.

Key Achievements :

Sr. No.	Name of the District	Year
1	Amrawati, Bhandara, Chandrapur, Gadchiroli, Wardha Washim	2010-11
2	Nandurbar, Osmanabad, Parbhani, Sindhudurg, Nashik, Jalna and Nanded	2015-16
3	Akola, Yavatmal, Ahemadnagar, Aurangabad, Beed, Buldhana, Dhule, Gondiya, Hingoli, Kolhapur, Latur, Raigad, Satara, Pune, Ratnagiri	2017-18
4	Thane, Jalgaon, Nagpur, Solapur, Sangli, Palghar	2018-19

जिल्हा रुग्णालयात कार्यक्रमांतर्गत देण्यात येणाऱ्या सेवा व सुविधा

१) जेरीॲट्रीक क्लिनीकमध्ये वृद्धांना आठवड्यातून एक दिवस डेडीकेडेट ओपीडी सुविधा दिल्या जातात. तसेच जनरल ओपीडीमध्ये वृद्धांनसाठी वेगळी रांग असते.

२) वाशिम, अमरावती, नाशिक व जालना येथे जेरीॲट्रीक वार्ड १० बेडेड (५ खाटा महिलांसाठी व ५ खाटा पुरुषांसाठी), वृद्धांसाठी आंतररुग्णांसाठी त्यापैकी २ बेड्स बेडरिडन पेशंट्ससाठी (Pallative care साठी) राखीव ठेवण्यात आले आहे. त्यापैकी जिथे सेपरेट वॉर्ड नाही तेथे मेडिकल वॉर्डमध्ये ५ बेड स्त्री व ५ बेड पुरुष यांच्याकरीता वॉर्ड मध्ये राखून ठेवण्यात आले आहे.

३) रुग्णालयात उपलब्ध असलेल्या सर्व प्रकारच्या विशेषतज्ञांच्या सेवा सुविधा दिल्या जातात.

४) प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय येथे जेरीॲट्रीक सेवा देण्यासाठी शिबिरे आयोजित करुन तेथून संदर्भित केलेल्या वृद्ध रुग्णांना भरती करण्यात येते.

५) जेरीॲट्रीक सर्व्हिसेससाठी अधिकारी व कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षण देणे.

६) गंभीर वृद्ध रुग्णांना रिजनल जेरीयाट्रीक सेंटरमध्ये संदर्भित करणे.

कार्यक्रमांतर्गत ग्रामीण रुग्णालयात देण्यात येणाऱ्या सेवा व सुविधा

१) प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र स्तरावरुन संदर्भित केलेल्या वृद्ध रुग्णासाठी प्रथम संदर्भिय युनिट म्हणून काम केले जाते.

२) दर आठवडी एक जेरिॲट्रीक डेडिकेटेड क्लिनिक ग्रामीण रुग्णालय व उपजिल्हा रुग्णायामध्ये आयोजित केली जातात व त्यामध्ये फक्त वृद्ध रुग्णांना ओपीडीची सेवा पुरवली जात आहे.

३) कार्यक्रमांतर्गतील वृद्ध रुग्णांना समुपदेशनाची सुविधा देण्यात येते.

४) आवश्यकतेनुसार वृद्ध रुग्णांची तपासणी, चाचण्या व उपचारा करीता जिल्हा रुग्णालयात संदर्भित्र करण्यात येते.

कार्यक्रमांतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्रात देण्यात येणाऱ्या सेवा व सुविधा

१) आठवड्यातून एकदा प्रशिक्षित वैद्यकीय अधिकारी मार्फत जेरिअेट्रीक क्लिनिकचे आयोजन केले जाते व त्यामध्ये वृद्ध रुग्णांना सेवा पुरवीली जाते.

२) क्लिनिकमध्ये वृद्ध रुग्णांच्या डोळ्यांची तपासणी (Vision), कानाची तपासणी (Hearing), रक्तदाब तपासणी (BP), छाती तपासणी (Chest) व आवश्यक चाचण्या उदा. ब्लड शुगर, ब्लड क्लोरेस्ट्रोल इ. उपलब्ध निदानाच्या सुविधा पुरवल्या जातात.

३) आवश्यकतेनुसार वृद्ध रुग्णांना जिल्हा ग्रामीण रुग्णालयास संदर्भित करण्यात येते.

४) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात उपलब्ध असलेली औषधी सामान्य उपचाराकरीता वृद्ध रुग्णांना पुरविण्यात येते.

उपकेंद्र केंद्र देण्यात येणाऱ्या सेवा व सुविधा

१) सदर कार्यक्रमाबाबत जनजागृती केली जाते. तसेच प्रामुख्याने सकस आहार, नियमित व्यायाम, तंबाखु, धुम्रपान व दारुचे सेवन टाळावे या बाबत समुपदेशन केले जाते.

२) Health and wellness clinic द्वारा वृद्ध रुग्णांची कर्मचाऱ्यांद्वारा समुपदेशन केला जातो.

जनजागृती करण्यासाठी केलेले उपक्रम

१) जिल्हा स्तरावरती १ ऑक्टोबर हा आंतरराष्ट्रीय वयोवृद्धांचा दिवस साजरा करण्यात येतो. त्यावेळी वृद्ध लोकांच्या शारिरिक मानसिक प्रकारच्या आजारावरती जनजागृती तसेच त्यांच्या सर्वसामान्य आजारावरती तपासण्या तसेच उपचार करण्यात येतात.

२) जिल्हास्तरावरती विविध कॅम्पस् घेतले जातात त्यामध्ये मधुमेह उच्चरक्तदाब आजारांची तपासणी केली जाते व त्यांना योग्य ते उपचार पुरवीले जातात.

३) राष्ट्रीय वृद्धपकाळ आरोग्य सुश्रुषा विषयी संदेश देणारा वृत्तपत्रात जनजागृतीसाठी जाहीराती देण्यात आल्या आहेत.

४) जन जागृतीसाठी प्रभात फेऱ्या, पथनाट्य इत्यादी उपक्रम राबवीले जातात. रांगोळी स्पर्धा तसेच निबंध स्पर्धांचे आयोजन केले जाते.

डॉ. रघुनाथ राठोड
सहाय्यक संचालक,
मुंबई

राष्ट्रीय आयोडीन न्युनता विकार नियंत्रण कार्यक्रम

भारत सरकारने सन १९९२ मध्ये राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रमांचे नावे बदलून राष्ट्रीय आयोडिन न्युनता विकार नियंत्रण असे केले आहे. आयोडिनचा उपयोग शरीरातील थॉयराईड हार्मोनन्स तयार करण्यासाठी आवश्यक आहे.

रोजच्या आहारात आयोडिनची गरज –

खाण्यामध्ये साधारणपणे १५० मायक्रोग्रॅम आयोडीनची आवश्यकता असते. आयोडीन हे नैसर्गिकरीत्या पाणी, मासे, समुद्रातील खनिज पदार्थ, अन्न यातून उपलब्ध होत असते. उंच सखल व डोंगराळ भागात आयोडिनचे प्रमाण अत्यंत कमी असते.

आयोडीन अभावी होणारे आजार –

गलगंड, क्रेंटीनिझम, मुकबधीरपणा, शरीराची वाढ खुंटणे या सारख्या व्याधी संभवतात. गर्भधारणेनंतर मातेच्या शरीरात आयोडीन पुरेसे नसेल तर त्यांचा गंभीर परिणाम मातेच्या शरीरावर होतो. त्यामुळे गर्भपात, मृत बालक जन्मास येणे, बालकांच्या मेंदुची वाढ न होणे.

महाराष्ट्रातील परिस्थिती –

महाराष्ट्रामध्ये गलगंड नियंत्रण कार्यक्रम हा केंद्रीय आरोग्य संस्थेच्या मार्गदर्शनाखाली चालू आहे. त्याची उद्दिष्टये खालीलप्रमाणे –

१) गलगंडग्रस्त रुग्ण शोधून काढणे.

२) आयोडीनयुक्त मीठ वापराबाबत प्रादुर्भावात जिल्ह्यात साधे मीठ वापरणे बंद करणे व आयोडीनयुक्त मीठ वापरणेबाबत प्रभावीपणे अंमलबजावणी करणे.

३) आयोडीनयुक्त मीठ वापराबाबत आरोग्य शिक्षण देणे.

४) राज्यातील आदिवासी तालुक्यातील ग्रामीण भागात असलेल्या आदिवासी स्त्रियांमधील आरोग्य चांगले ठेवणे व अर्भक मृत्यू कमी करण्यासाठी आयोडीनयुक्त मीठ वापरणेबाबत जनजागृती करणे.

गलगंडची राज्यातील परिस्थिती –

केंद्र शासनाच्या धोरणानुसार संपूर्ण राज्यात ३३ जिल्ह्यात प्राथमिक सर्वेक्षण पूर्ण करण्यात आलेले आहे. सरासरी ४ ते ५ वर्षांनी प्रत्येक जिल्ह्यांत पुन:सर्वेक्षण पूर्ण करण्यात आलेले आहे. महाराष्ट्र सरकारने आपल्या खर्चातून ५ सर्वेक्षण पथके नागपूर, औरंगाबाद, कोल्हापूर, नाशिक, पुणे येथे स्थापन करण्यात आलेली आहेत.

सर्वेक्षण पथकांची कामे –

१) प्राथमिक सर्वेक्षण आणि पुर्न:सर्वेक्षण करणे.

२) आयोडीनयुक्त मीठ वापराबाबत महत्त्व पटवून सांगणे.

३) घरगुती, घावूक विक्रेते व दुकानातील मीठ नमुने तपासणे.

४) गलगंडग्रस्त रुग्णास औषधोपचार व पाठपुरावा करणे.

नियोजित प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ग्रामीण रुग्णालयांची कामे –

१) नियमित भेटीमध्ये संशयित गलगंडग्रस्त रुग्णांना भेटी देणे.

२) फिल्ड टेस्ट किटस् द्वारे आयोडिन तपासणी करणे.

३) लघवी नमुने तपासणे.

४) आरोग्य शिक्षण.

डॉ. दुर्योधन चव्हाण
सहाय्यक संचालक,
आरोग्य सेवा,
मुंबई

राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम १९७६ सालापासून सुरु करण्यात आला असून अंधत्वाचे प्रमाण २०२० पर्यंत ०.३ टक्के पर्यंत आणावयाचे आहे. (२००१-०२) मध्ये अंधत्वाचे प्रमाण १.१% व २००६-०७ मध्ये हे प्रमाण १% होते.) राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रमासाठी केंद्र शासनाकडून १०० टक्के अनुदान देण्यात येत होते. सन २०१५-१६ पासुन ६० टक्के केंद्राचा वाटा व ४० टक्के राज्य शासनाचा वाटा याप्रमाणे अनुदान देण्यात येते.

कार्यक्रमाची ठळक उद्दिष्टये :

१) डोळ्यांबाबतच्या उच्च दर्जाच्या सेवा लोकांना देणे.

२) डोळ्याचे आरोग्य सर्वांसाठी आणि दृढ विकार रोखण्यासाठी व्यापक सार्वत्रिक नेत्रसेवा देणे व गुणवत्ता सेवा देणेसाठी राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रमाचे बळकटीकरण करणे.

३) अनुशेष भरुन काढण्यासाठी जास्तीच्या सेवा पुरविणे.

४) आरोग्य संस्थांना साधनसामुग्री व तज्ञ व्यक्तीची नेमणूक करुन रुग्णांना सेवा देणे.

५) कार्यक्रमांत अशासकीय स्वयंसेवी संस्थांना व खाजगी डॉक्टरांना समाविष्ट करुन डोळ्यांचे आजारावरील सेवा पुरविणे.

६) सामान्य जनमाणसात डोळ्यांचे विविध आजार व त्यावरील उपचारांबाबत आरोग्य शिक्षण देवून जनजागृती करणे.

कार्यक्रमाची कार्यप्रणाली –

१) जिल्हास्तरावर अधिकार देऊन जिल्हा अंधत्व नियंत्रण सोसायटीमार्फत कार्यक्रम राबविणे.

२) ५० वर्षे वयावरील सर्वांची तपासणी शिबिरे आयोजित करुन व वाहतूक सेवा देऊन जास्तीत जास्त अंधत्वाचे प्रमाण कमी करणे.

३) स्वयंसेवी संस्थांचा व खाजगी डॉक्टरांचा सहभाग घेऊन डोळ्यांच्या आजारांचे निराकरण करणे.

४) ग्रामीण भागात स्थानिक लोकनियुक्त संस्थांचा व जनतेचा सहभाग घेऊन सेवा देणे.

५) तज्ञ व्यक्तींना प्रशिक्षण देऊन व साहित्य सामुग्री पुरवठा करुन कार्यक्रमात सुधारणा करणे.

६) शालेय विद्यार्थ्यांची तपासणी करुन दृष्टीदोष शोधणे व त्यांच्यावर उपचार करणे.

७) सन २०१४-१५ पासून ४५+ वर्ष वयोगटातील व्यक्तींची डोळ्यांची तपासणी करुन गरजू व गरीब व्यक्तींना मोफत

चष्मे पुरविणे.

८) ग्रामीण भागातील अशिक्षित महिलांसाठी योजना राबविणे. यामध्ये स्त्रियांसाठी व मुलांसाठी राबविणाऱ्या वेगवेगळ्या योजनांच्या संस्थेचा सहभाग घेणे.

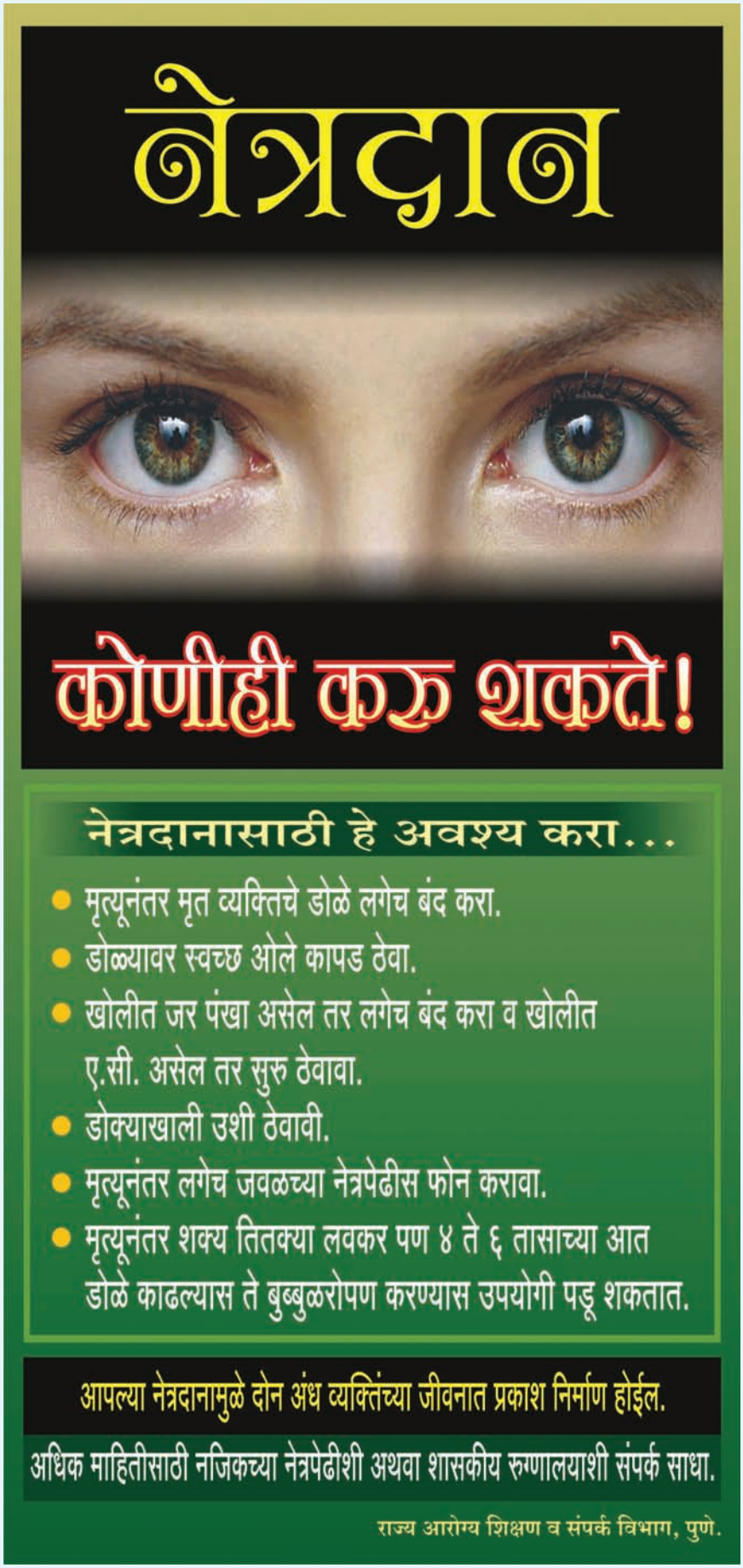
९) शासकीय व स्वयंसेवी संस्थामार्फत मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया, काचबिंदू व इतर नेत्र आजारांबाबत मोफत सेवा पुरविणे.

१०) शालेय विद्यार्थ्यांचे नेत्रतपासणी करुन दृष्टिदोष आढळून आलेल्या विद्यार्थ्यांना चष्मे पुरवठा करणे.

योजनेचे उद्दिष्ट :

या योजनेमध्ये मोतिबिंदू शस्त्रक्रियेवर जास्तीत जास्त भर देण्यात आलेला आहे. लहान मुलांमध्ये व वृद्ध व्यक्तींमध्ये इतर नेत्र आजाराचीसुद्धा काळजी घेण्यात आली असून अंध्यत्व येऊ नये म्हणून जास्तीत जास्त भर दिला जाणार आहे. हे उद्दिष्ट गाठण्यासाठी मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया वाढविणे, जास्तीत जास्त लोकांना सेवा देणे, आरोग्य सेवांचे बळकटीकरण करणे व जनसहभाग, स्वयंसेवी संस्था, लोकनियुक्त लोकप्रतीनिधींचा सहभाग घेऊन हे उद्दिष्ट गाठण्यात येणार आहे.

- मृत्यु पश्चात दान केलेल्या बुब्बुळ जमा करुन नेत्र प्रत्यारोपण करणे.
- सार्वजनिक क्षेत्रातील नेत्र रुग्णालयामार्फत अधिकाधिक क्षमतेने सेवा पुरविणेकरीता विविध स्तरावरुन मार्गदर्शन व अर्थसहाय्य पुरवणे.
- ग्रामीण भागातील अशासकीय स्वयंसेवी संस्थांना अनावर्ती अनुदान देऊन बळकटीकरण व विस्तारित करणे.
- जिल्हा रुग्णालयात नेत्ररुग्ण कक्ष व नेत्र शस्त्रक्रिया गृहाची बांधणी करणे.
- नेत्र तज्ञांना अद्यावत तांत्रिक शिक्षण देणे.
- विविध आरोग्य संस्थांना पुरवण्यात आलेल्या यंत्र सामुग्रीचे वार्षिक देखभाल दुरुस्ती करणे.



डॉ. साधना तायडे
संचालक,
आरोग्य सेवा,
मुंबई

राष्ट्रीय कर्णबधिरता प्रतिबंध व नियंत्रण कार्यक्रम (NPPCD)

मानवाला निसर्गत: प्राप्त पाच ज्ञानेंद्रियांपैकी श्रवणेंद्रीय हे मुख्यत: विशेष आहे. कारण त्यामुळे आपणास इतरांशी संवाद साधण्यास मदत होते. श्रवणेंद्रिय बालकाच्या बौद्धिक विकास व मानवाच्या कार्यक्षमता व सामाजिकीकरण या साठी अत्यावश्यक आहे. परंतु काही कारणानी ह्या इंद्रियास कमजोरपणा येतो. जी व्यक्ती एक किंवा दोन्ही कानांनी ऐकण्यास असमर्थ असते, त्यास श्रवणशक्तीची हानी अथवा नुकसान व श्रवणशक्तीची दुर्बलता वा कमजोरपणा (बहिरेपणा) असल्याचे म्हणतात. श्रवणशक्तीची कमतरता सौम्य ते गंभीर स्वरुपात आढळून येते. सौम्य प्रमाणातील श्रवणेंद्रिय विकृतीमुळे संवाद साधण्यास असमर्थता व बोलण्याची अडचण निर्माण होते. परंतु जेव्हा ही विकृती गंभीर अवस्थेत व दोन्ही कानांमध्ये असते तेव्हा बोलण्याची अडचण निर्माण होते. परंतु जेव्हा ही विकृती गंभीर अवस्थेत व दोन्ही कानांमध्ये असते तेव्हा बोलण्याची क्षमता विकसित होत नाही. व ती व्यक्ती कायमची सामाजिक, शैक्षणिक व आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल होते.

NSSO Survey प्रमाणे दर एक लाख लोकसंख्येत २९.१ व्यक्ती श्रवणदोषाने ग्रस्त आहेत. जागतिक आरोग्य संघटना (WHO) च्या आकडेवारीप्रमाणे किमान ६० दशलक्ष भारतीय व्यक्तींना ऐकू येत नाही. ग्रामीण लोकसंख्येत हे प्रमाण शहरी लोकसंख्येपेक्षा अधिक आहे. आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल असणे हे काही प्रमाणात कारणीभूत आहे. कर्णमल, कानात जंतुसंसर्ग, कान फुटणे व कर्णपटल कोरडे होणे (Chronic Otitis Media, Otitos Media with effusion, Dry Perforation of Tympanic Mambrane) तसेच जन्मजात बहीरेपणा, ध्वनीप्रदूषणामुळे बहिरेपणा व प्रतिजैविक औषधांचा दुष्परिणाम (Ototoxicity) हे बहिरेपणाचे मुख्य कारण आहे. आरोग्याविषयी जागृती व आरोग्य शिक्षणाच्या अभावामुळे श्रवणशक्ती दुर्बलतेचे प्रमाण वाढले आहे.

प्रतिबंधक उपायांमुळे श्रवणशक्ती विकृतीचे प्रमाण ५०% ने कमी करता येऊ शकते. तात्काळ योग्य उपचार व कर्णबधिर व्यक्तींचे वेळेवर पुर्नवसन केल्यास ८०% कानाचे आजार व बहिरेपणाच्या रुग्णांना लाभ होऊ शकतो.

ह्या कार्यक्रमाचा मुख्य उद्देश –

अ) सामाजिक जागृती करून कानांची उत्तम काळजी घेतल्याने बहिरेपणास प्रतिबंध करता येईल.

ब) वेळीच निदान व उपचार –(Medical and Surgical Treatment)

क) गरजेनुसार पुनर्वसन –(Rehabilitation)

कार्यक्रमाची सद्यस्थिती (Rationale for National Programme)

WHO निकषाप्रमाणे बहिरेपणाचे प्राबल्य – ६ टक्के

उत्पादनक्षमतेचे गंभीर नुकसान (शारिरीक व आर्थिक)

बहुसंख्य कारणे प्रतिबंधात्मक व औषधोपचार करण्यास योग्य

श्रवणशक्ती व त्याचे संबंधित अपुर्ण आरोग्य साधने (मनुष्यबळ व पायाभुत घटक)

कार्यक्रमाचे मुख्य घटक (वैशिष्ट्ये व महत्त्वाच्या गोष्टी) –

राष्ट्रीय कर्णबधिरता प्रतिबंध व नियंत्रण कार्यक्रमाची सुरुवात (NPPCD) प्रायोगिक तत्त्वावर ऑगस्ट २००६ पासून झाली. या कार्यक्रमाचा प्रारंभ आंध्रप्रदेश, आसाम, गुजरात, कर्नाटक, मणिपुर, सिक्कीम, तामिळनाडु, उत्तरांचल, नवी दिल्ली व चंदीगड ह्या १० राज्यातील २५ निवडक जिल्ह्यात केला.

२००८मध्ये ह्या कार्यक्रमाचे पुर्णत्वाने राष्ट्रीय कार्यक्रमाचे रुप धारण केले व हळुहळु ११व्या पंचवार्षिक योजनेच्या शेवटपर्यंत यामध्ये २०० जिल्ह्यांचा समावेश करण्यात येईल. या कार्यक्रमाचा अंतर्भाव राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानमध्ये करण्यात आला आहे. याचाच अर्थ असा की ह्या कार्यक्रमाचे विकेंद्रीकरण करण्यात आले आहे व राज्य आणि जिल्हास्तरीय आरोग्य संस्थेच्या माध्यमाने हा कार्यक्रम अंमलात आणला जात आहे.

ह्या कार्यक्रमाच्या यशस्वीतेसाठी उपलब्ध असलेल्या आरोग्य साधनसामुग्रीचा उपयोग व वैद्यकीय महाविद्यालय हे उत्कृष्ट केंद्र असेल ते या कार्यक्रमाच्या यशस्वी अंमलबजावणीसाठी मदत करतील. तसेच तज्ञ मार्गदर्शक व प्रशिक्षक यांच्या मदतीने

रुग्णांची योग्य काळजी व संदर्भसेवा देण्यास मदत होईल.

जिल्हा रुग्णालय हे या कार्यक्रमाच्या अंमलबजावणीचे केंद्रबिंदू असेल. सरकारी व खाजगी दवाखाने व ऑडिओलॉजीस्ट यांचाही यात समावेश असेल. रोगनिदान आणि रोगनिवारण व पुनर्वसनसबंधी साधन सामुग्री पुरविल्याने जिल्हा रुग्णालयामध्ये निदान व योग्य उपचार तसेच पुनर्नवसन कार्य अधिक मजबुत व प्रभावी होईल.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ग्रामिण रुग्णालय ह्याचा ह्यात समावेश करण्यात येईल. येथील डॉक्टरांना विविध / अनेक कानाच्या विकारांनी ग्रस्त व्यक्तींना पुर्वस्थितीत आणण्यासाठी प्रशिक्षण दिले जाईल व रोगनिदान, उपचार व बहिरेपणा व कर्णरोग ग्रस्त रुग्णांना उच्च साधने व सुविधा असलेल्या ठिकाणी अधिक सेवेसाठी पाठवण्साठी प्राथमिक रोगनिदान साहित्य उपलब्ध करुन देण्यात येतील:

प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावर व ग्रामिण रुग्णालय स्तरावर पुढील साहित्यांचा पुरवठा करण्यात येईल.

१) Otoscope २) Head light

३) Aural Probe ४) Tuning Fork

५) Noise Maker

सार्वजनिक आरोग्य परिचारीका, बहुद्देशिय आरोग्य सेवक, अंगणवाडी कार्यकर्ती, पर्यवेक्षक व मुलभूत अधिकृत सामाजिक आरोग्य कार्यकर्ती (आशा) आणि अंगणवाडी कार्यकर्ती यांना ह्या कार्यक्रमात सहभागी करुन हे कार्यकर्ते विशिष्ट भुमिका बजावतील. विविध स्तरावर आरोग्य सेवा कार्यक्रमांतर्गत वरील आरोग्य कार्यकर्त्यांची विशेष भुमिका ठरवुन प्रत्येक व्यक्तीस करावयाच्या विशिष्ट कार्यासाठी तसे प्रशिक्षण देण्यात येईल.

प्रत्येक शाळेची या कार्यक्रमात महत्त्वाची भुमिका असेल. प्राथमिक शाळेतील शिक्षक प्राथमिक वर्गातील विद्यार्थ्यांचे प्रश्नावलीप्रमाणे सर्व्हेक्षण करतील. ज्या विद्यार्थ्यांना प्रश्नावलीप्रमाणे काही आजार असल्यास शाळेतील सहशिक्षक समन्वयकामार्फत व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांमार्फत त्यांची कर्णपरिक्षा करण्यात येईल.

शाळेचे आरोग्य चिकित्सक किंवा प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील चिकित्सक हे बहिरेपणाचे विकार ओळखतील. त्यांचे उपचार करतील व संदर्भ सेवेसाठी विद्यार्थ्यांना पुढे पाठवतील.

जागरुकता निर्माण करणे हा ह्या कार्यक्रमाचा महत्त्वाचा व अत्यावश्यक भाग असेल. ह्या कार्यक्रमाची रुपरेषा खालील प्रमाणे आहे.

- बहिरेपणा व कर्णरोगांची तपासणी पुढीलप्रमाणे करण्यात येईल.
- प्रत्येक महिन्यात जिल्ह्याच्या अनेक ठिकाणी कानांच्या तपासणीसाठी बाह्यसंपर्क शिबीरे आयोजित करण्यात येतील. या शिबीराद्वारे कर्णरोग व बहिरेपणाग्रस्त व्यक्तीस शोधण्यास मदत होईल. तसेच त्यांच्यावर उपचार करण्यात येईल किंवा त्या रुग्णांना जिल्हा रुग्णालयात पुढील औषधोपचार व तपासणीसाठी पाठविण्यात येईल.
- शालेय शिक्षकांच्या मदतीने शाळेत शालेय कर्णरोग निदान शिबीरे घेण्यात येतील.

रोगनिदान व वैद्यकीय उपचार –

प्राथमिक आरोग्य केंद्र व जिल्हा रुग्णालयात रुग्णांवर उपचार करण्यात येतील. प्राथमिक आरोग्य केंद्रात वैद्यकीय अधिकारी ह्या कार्यक्रमांतर्गत त्यांना पुरविलेल्या साधनांद्वारे कर्णपरिक्षण करतील व शक्य झाल्यास औषधोपचार सुरु करतील. ज्या रुग्णांना प्राथमिक आरोग्य केंद्रात औषधोपचार करणे शक्य नाही त्यांना तपासणी व विशेष औषधोपचारासाठी जिल्हा रुग्णालयात पाठविता येईल.

शस्त्रक्रियात्मक उपचार – जिल्हा रुग्णालय हे सर्व कर्णरोग संबंधीत शस्त्रक्रियेसाठी आवश्यक त्या उपकरणांनी सुसज्ज करण्यात येईल ज्यामुळे नेहमी आढळणाऱ्या कानाच्या विकारांवर त्वरीत योग्य उपचार / शस्त्रक्रिया करणे शक्य होईल.

कानाच्या आजाराचे निदान – बहिरेपणासंबंधी जास्तीत जास्त चाचण्या जिल्हा रुग्णालयात करण्यात येतील. त्याला लागणारे साहित्य Pure Tone Audiometer (PTA), Impedance Audiometer, OAE Analyzer)

ह्यांच्या सहाय्याने ऑडिऑलॉजीस्ट व ऑडिऑलॉजीकल सहाय्यक ही तपासणी करतील. काही रुग्णांना विशेष तपासणीसाठी वैद्यकीय महाविद्यालयात संदर्भसेवा देण्यात येईल.

श्रवणयंत्र बसविणे (Hearing Aid Fitting) – १४ वर्षाखालील विद्यार्थ्यांना ईएनटी सर्जन व ऑडिऑलॉजीस्ट/ ऑडिऑलॉजीकल असिस्टंटद्वारा मोफत श्रवणयंत्र बसविण्यात येईल. १४ वर्षावरील रुग्णांना शासकीय दरकरारानुसार सवलत देण्यात येईल.

बहिरेपणा व वाचादोष पुनर्वसन – गरजु रुग्णांना जिल्हा रुग्णालयात या सेवा उपलब्ध करुन देण्यात येतील. जिल्हा ऑडिऑलॉजीस्ट/ ऑडिऑलॉजीकल असिस्टंट यांच्या मार्फत ही सेवा देण्यात येईल. जिल्हा रुग्णालयातील तज्ञ प्रशिक्षकांद्वारे रुग्णांच्या गरजेनुसार शैक्षणिक पुनर्वसनाचा समावेश करण्यात येईल.

संदर्भसेवा (Referral) – ह्या कार्यक्रमांतर्गत सर्व आरोग्य कर्मचारी संशयित बहिरेपणा व कर्णरोग संबंधीत रुग्णांना योग्य त्या आरोग्य केंद्रात (प्राथमिक आरोग्य केंद्र, कुटीर रुग्णालय व जिल्हा रुग्णालय) येथे संदर्भ चिठ्ठी देऊन पाठवतील.

नियंत्रण व मुल्यमापन हे ह्या कार्यक्रमाचे मुख्य घटक आहेत, कारण ह्या अंतर्गत विविध जिल्हा, राज्य व देशातील प्रगतीचे निरिक्षण करता येईल. त्यासाठी प्राथमिक आरोग्य स्तरावरील प्रशिक्षीत व्यक्तींनी कार्यक्रमाचे अहवाल भरुन नीडल अधिकारी व मुख्य केंद्रावर पाठविण्यात येईल.

प्रजासत्ताक दिनानिमित्त राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे विविध कार्यक्रमाचे आयोजन

पुणे : राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे गेले ५ वर्षापासून डॉ. (श्रीमती) अर्चना पाटील संचालक आरोग्य सेवा पुणे यांचे मार्गदर्शनाखाली स्वातंत्र्य दिन व प्रजासत्ताक दिनानिमित्त विविध कार्यक्रमाचे आयोजन केले जाते. यामध्ये रक्तदान शिबिर, हेल्थ चेकअप कॅम्प, स्वच्छता मोहिम तसेच विविध गुणदर्शन कार्यक्रम, इत्यादींचा समावेश असतो.

यावर्षी कार्यलयीन कर्मचाऱ्यांकरीता दिनांक २४/१/२०२० रोजी राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे हेल्थ चेकअप कॅम्प आयोजित करण्यात आला होता. सदर कॅम्पमध्ये जिल्हा रुग्णालय पुणे येथील विशेषज्ञांचे पथक (जनरल फिजीशियन, कान-नाक व घसा तज्ञ, दंत चिकित्सक, अस्थिरोग तज्ञ, स्त्रीरोग तज्ञ, नेत्ररोग तज्ञ , मानसोपचार तज्ञ व महाराष्ट्र शासनाची प्रयोगशाळा महालॅब येथील रक्त तपासणी पथक इ.) तपासणीकरीता दिनांक २४/१/२०२० रोजी सकाळी १०३० वाजता राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथे उपस्थित होते. या शिबीरात एकूण १४९ कर्मचाऱ्यांची तपासणी करण्यात आली.

हे शिबिर यशस्वी होण्याकरीता डॉ. नांदापुरकर जिल्हा शल्य चिकित्सक आणि डॉ. सुधाकर काकणे अतिरिक्त जिल्हा शल्य चिकित्सक यांनी तसेच त्यांचे अधिनस्थ तज्ञ पथक आणि राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे येथील सर्व अधिकारी यांनी विशेष सहाय्य केले.

दिनांक २३ जानेवारी २०२० रोजी कार्यालयीन स्वच्छता यामध्ये परिसर स्वच्छता व कक्षाची स्वच्छता मोहिम राबविण्यात आली. सर्व कक्षांचे दत्पर इनस्पेक्शन घेण्यात आले. यामध्ये १) अभिलेख जतन पध्दती २) कक्षाची टपाल नोंदवही ३) प्रत्येक कर्मचा-यांचे नस्ती

रजिस्टर ४) कक्षामधील स्वच्छता इ. बाबींची तपासणी सहसंचालक, उपसंचालक व मुख्य प्रशासकिय अधिकारी यांनी केली. यासही गुणानुक्रम देण्यात आले.

२६ जानेवारी २०२० प्रजासत्ताक दिनानिमित्त कर्मचा-यांकरीता विविध गुणदर्शन कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले. यामध्ये संगीत खूर्ची स्पर्धा, निबंध स्पर्धा , देशभक्तीपर गीतांचे सादरीकरण इ. कार्यक्रम घेण्यात आले. यात प्रथम, द्वितीय आणि तृतिय क्रमांक काढण्यात आले.

त्याचप्रमाणे सन २०१९ च्या माध्यमिक व उच्च माध्यमिक शालांत परिक्षांमध्ये ज्या कर्मचा-यांच्या पाल्यांना ८० टक्के पेक्षा जास्त गुण आहेत अशा पाल्यांचा तसेच ज्यांनी राष्ट्रीय स्तरावरील स्पर्धांमध्ये क्रमांक पटकाविला आहे त्यांचा मा. डॉ. अर्चना पाटील संचालक आरोग्य सेवा पुणे व मा. डॉ. सतिश पवार अतिरिक्त अभियान संचालक एनएचएम मुंबई यांचे हस्ते मुलांना उपयुक्त अशा सॅक बॅग्ज, डायरी व पेन देवून सत्कार करण्यात आला.

योगा दिन

पुणे येथील राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालयातील कार्यालयीन अधिकारी व कर्मचा-यांकरीता प्रथमच १ जानेवारी २०२० पासून योग प्रशिक्षण वर्ग सुरु करण्याचा निर्णय मा. डॉ. अर्चना पाटील संचालक आरोग्य सेवा पुणे यांनी घेतला आणि त्याच दिवसापासून त्याची अंमलबजावणी सुरु झाली. याकरीता जिल्हा रुग्णालय औंध पुणे येथील आयुष विभागातील योग शिक्षक नेमण्यात आले आहेत. या योग प्रशिक्षणाचा लाभ अधिकारी व कर्मचारीघेत असून त्यामुळे कर्मचा-यांमध्ये उत्साह निर्माण झाला आहे.

बैठया कामामुळे व आरामदायक जीवनशैलीमुळे मणके, सांधे, पाठदुखीसारख्या अनेक व्याधींनी तरुण वर्ग देखील त्रस्त आहे. दररोज चालण्याचा व्यायाम हा उत्तम इलाज आहे. त्याचप्रमाणे योग ही शरीर व मनाला संतुलीत ठेवण्याची क्रिया आहे. मनाचे व शरीराचे आरोग्य सुदृढ राहण्याकरीता दररोज नियमित चालणे अथवा योगा करणे आवश्यक आहे. आपल्या जीवनात योगाचे महत्व किती अनन्यसाधारण आहे हे प्राचीन काळापासून पटवून देण्यात आले आहे.

राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालयातील अधिकारी व कर्मचारी यांचेकरीता आठवडयातून सोमवार, बुधवार व शुक्रवार असे तीन दिवस हे योगा प्रशिक्षण घेण्यात येते.

प्रजासत्ताक दिनानिमित्त आयोजित आरोग्य तपासणी शिबिर व विविध गुणदर्शन सोहळ्यातील क्षणचित्रे

सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

सत्यमेव जयते
महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

आरोग्य दिनदर्शिका

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
महाराष्ट्र

जानेवारी

१२ जानेवारी	राष्ट्रीय युवा दिन
३० जानेवारी	कुष्ठरोग निवारण दिन
३० जानेवारी ते १३ फेब्रुवारी	कुष्ठरोग निवारण पंधरवडा (स्पर्श अभियान)

फेब्रुवारी

४ फेब्रुवारी	जागतिक कर्करोग दिन
५ फेब्रुवारी	मौखिक आरोग्य दिन
१० फेब्रुवारी	राष्ट्रीय जंतनाशक दिन
११ फेब्रुवारी	जागतिक रुग्ण दिन व जागतिक युनानी दिन
१२ फेब्रुवारी	प्रजनन आरोग्य जागरूकता दिन

मार्च

८ मार्च	जागतिक महिला दिन व धूम्रपान विरोधी दिन
९ मार्च	जागतिक मूत्रपिंड दिन
१० मार्च	गर्भधारणेतील मधुमेह जागरूकता दिवस
१२ ते १८ मार्च	जागतिक काचबिंदू सप्ताह
१६ मार्च	गोवर लसीकरण दिन
मार्च महिन्यातील दुसरा गुरुवार	जागतिक मूत्रपिंड दिन
२० मार्च	जागतिक मौखिक आरोग्य दिन
२१ मार्च	जागतिक डाऊन सिंड्रोम दिन
२२ मार्च	जागतिक जल दिन
२३ मार्च	जागतिक हवामान दिन
२४ मार्च	जागतिक क्षयरोग दिन

एप्रिल

१ ते ७ एप्रिल	अंधत्व प्रतिबंध सप्ताह
२ एप्रिल	जागतिक ऑटीझम जनजागृती दिन
७ एप्रिल	जागतिक आरोग्य दिन
११ एप्रिल	जागतिक सुरक्षित मातृत्व दिन
१४ एप्रिल	आयुष्मान भारत – आरोग्यवर्धिनी केंद्र दिन
१७ एप्रिल	जागतिक हेमोफिलीया दिन
१९ एप्रिल	जागतिक यकृत दिन
२२ एप्रिल	पृथ्वी दिन
२४ ते ३० एप्रिल	जागतिक लसीकरण सप्ताह
२५ एप्रिल	जागतिक हिवताप दिन

मे

१ मे	जागतिक कामगार दिन
३ मे	जागतिक दमा दिन
५ मे	जागतिक प्रसविका दिन
८ मे	जागतिक रेडक्रॉस दिन व जागतिक थॅलेसेमिया दिन
१० मे	मातृदिन
१२ मे	जागतिक परिचारिका दिन व जागतिक दीर्घकालीन थकवा जागरूकता दिवस
१४ मे	जागतिक उच्च रक्तदाब दिन
१५ मे	जागतिक कुटुंब दिन
१६ मे	राष्ट्रीय डेंग्यू दिन
१९ मे	जागतिक फॅमिली डॉक्टर दिन
२५ मे	जागतिक मल्टीपल स्क्लेरोसिस दिन
२८ मे	आंतरराष्ट्रीय महिला आरोग्य दिन व मासिक पाळी स्वच्छता दिन
२८ मे ते ८ जून	अतिसार नियंत्रण पंधरवडा
३१ मे	जागतिक तंबाखू विरोधी दिन

जून

१ ते ३० जून	हिवताप प्रतिरोध महिना/ जनजागरण अभियान
५ जून	जागतिक पर्यावरण दिन व राष्ट्रीय फायलेरिया विरोधी दिन
८ जून	जागतिक ब्रेन ट्युमर दिन
१० ते १६ जून	दृष्टिदान सप्ताह
१४ जून	जागतिक रक्तदाता दिन
१५ जून	जागतिक वृद्ध अत्याचार विरोधी दिन
१८ जून	ऑटिस्टिक गौरव दिन
१९ जून	जागतिक सिकलसेल दिन
२१ जून	आंतरराष्ट्रीय योग दिन
२६ जून	जागतिक मादक पदार्थ विरोधी दिन
२९ जून	राष्ट्रीय संख्याशास्त्र दिन

सप्टेंबर

१ ते ३० सप्टेंबर	पोषाहार महिना
५ सप्टेंबर	राष्ट्रीय शिक्षक दिन व मज्जारज्जू दुखापत दिन
८ सप्टेंबर	जागतिक साक्षरता दिन
१० सप्टेंबर	जागतिक आत्महत्या प्रतिबंध दिन
१६ सप्टेंबर	जागतिक ओझोन दिन व जागतिक अस्थिमज्जा दाता दिन
२१ सप्टेंबर	जागतिक अल्झायमर दिन
२५ सप्टेंबर	जागतिक औषधनिर्माता दिन
२८ सप्टेंबर	जागतिक रेबीज दिन
२९ सप्टेंबर	जागतिक हृदय दिन
सप्टेंबर शेवटचा रविवार	जागतिक कर्णबधिरता

जुलै

१ जुलै	राष्ट्रीय डॉक्टर दिन
६ जुलै	जागतिक प्राणीजन्य रोग दिन
१० जुलै	सुरक्षित मातृत्व दिन
११ जुलै	जागतिक लोकसंख्या दिन
२८ जुलै	जागतिक कावीळ दिन
२९ जुलै	क्षारसंजीवनी दिन

ऑक्टोबर

१ ऑक्टोबर	रक्तदान दिन व ज्येष्ठ नागरिक दिन व जागतिक शाकाहार दिन स्तनाचा कर्करोग जागरूकता महिना
२ ऑक्टोबर	स्वच्छता दिन व राष्ट्रीय व्यसनाधिनता प्रतिरोध दिन
७ ऑक्टोबर	जागतिक सेरेब्रल पाल्सी दिन
९ ऑक्टोबर	जागतिक दृष्टी दिन
१० ऑक्टोबर	मानसिक आरोग्य दिन
११ ऑक्टोबर	जागतिक बालिका दिन
१२ ऑक्टोबर	जागतिक संधिवात दिन
१३ ऑक्टोबर	जागतिक थ्रोम्बोसीस दिन
१५ ऑक्टोबर	जागतिक हाताची स्वच्छता जागरूकता दिन
१६ ऑक्टोबर	जागतिक अन्न दिन व जागतिक बधिरीकरण दिन
१७ ऑक्टोबर	जागतिक आघात दिन
१८ ऑक्टोबर	जागतिक रजोनिवृत्ती दिन
२० ऑक्टोबर	जागतिक अस्थी विर्दीणता दिन
२१ ऑक्टोबर	जागतिक आयोडीन न्यूनता विकार नियंत्रण दिन
२४ ऑक्टोबर	जागतिक पोलिओ दिन
२६ ऑक्टोबर	जागतिक स्थूलता दिन
२९ ऑक्टोबर	जागतिक पक्षाघात दिन
३० ऑक्टोबर	जागतिक काटकसर दिन

ऑगस्ट

१ ते ७ ऑगस्ट	स्तनपान सप्ताह
६ ऑगस्ट	जागतिक हिरोशिमा दिन
१० ऑगस्ट	राष्ट्रीय जंतनाशक दिन
१२ ते २५ ऑगस्ट	जागतिक युवा पंधरवडा
१५ ऑगस्ट	स्वातंत्र्य दिन
२० ऑगस्ट	जागतिक डास दिन
२५ ऑगस्ट ते ८ सप्टेंबर	राष्ट्रीय नेत्रदान पंधरवडा

नोव्हेंबर

७ नोव्हेंबर	राष्ट्रीय कर्करोग जागरूकता दिन
१० नोव्हेंबर	जागतिक लसीकरण दिन
१२ नोव्हेंबर	जागतिक न्यूमोनिया दिन
१३ ते १९ नोव्हेंबर	जागतिक प्रतिजैविके जागरूकता सप्ताह
१४ नोव्हेंबर	बाल दिन व जागतिक मधुमेह दिन
१५ ते २१ नोव्हेंबर	नवजात बालक काळजी सप्ताह
१७ नोव्हेंबर	राष्ट्रीय अपस्मार दिन
१९ नोव्हेंबर	जागतिक दीर्घकालीन श्वासावरोध विकार दिन व जागतिक शौचालय दिन

डिसेंबर

१ डिसेंबर	जागतिक एड्स प्रतिबंध दिन
२ डिसेंबर	भोपाळ दुर्घटना दिन/ राष्ट्रीय प्रदूषण प्रतिबंध दिन
३ डिसेंबर	जागतिक दिव्यांग दिन
९ डिसेंबर	जागतिक रुग्ण सुरक्षा दिन
११ ते १७ डिसेंबर	सिकलसेल जनजागृती सप्ताह
१२ डिसेंबर	सार्वत्रिक आरोग्य उपलब्धता दिन

देऊनि आरोग्य शिक्षण | सुज्ञ करू प्रत्येकजण ||
ध्येय एकचि जाण | आरोग्य संपन्नतेचे ||

डॉ. यशवंत मुळे
सहाय्यक संचालक,
आरोग्य सेवा, मुंबई

राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम

तंबाखू सेवनामुळे बरेच असंसर्गजन्य रोग निर्माण होतात. उदा. उच्च रक्तदाब, मधुमेह, हृदय रोग तसेच राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम सन २०१६-१७ पासून ३४ जिल्ह्यात राबविण्यात येत आहे. तोंडाचा कर्करोग इत्यादी सन २००४ च्या भारतातील तंबाखू नियंत्रणाच्या अहवालानुसार भारतात प्रतिवर्षी सुमारे ८ ते ९ लक्ष लोकांचा मृत्यू हा तंबाखू सेवनामुळे होणाऱ्या आजारामुळे होतो.

तंबाखू सेवनाच्या आकडेवारीमध्ये एन.एफ.एच.एस. यांच्या सर्वेक्षणानुसार सन २००५-०६ (NFHS-3) ते २०१५-१६ (NFHS-4) मध्ये घट आढळून आली आहे. सन २००५-०६ मध्ये स्त्रियांमध्ये तंबाखू सेवनाचे प्रमाण ४८.३% वरुन सन २०१५-१६ मध्ये ३६.६% एवढी घट दिसून आलेली आहे.

सन २०१६-१७ GATS - 2 च्या अहवालानुसार राज्यात ६% पुरुष व १.४% महिला असे ७.४% व्यक्ती धुरविरहित तंबाखू व तंबाखुजन्य पदार्थाचे सेवन करतात.

३१.७% पुरुष व १६.६% महिला असे एकूण २४.४% प्रौढव्यक्ती धुरविरहित तंबाखूचे सेवन करतात.

सन २००९-१० GATS - 1 व सन १०१६-१७ GATS- 2 च्या सर्वेक्षणानुसार राज्यात धुरविरहित तंबाखू सेवनाचे प्रमाण २.८% इतके तर धुरविरहित तंबाखू सेवनाचे प्रमाण ३.२% ने घटले आहे. तसेच तंबाखूच्या कोणत्याही प्रकारे सेवन करण्याचे प्रमाणही ४.८% टक्क्यांनी म्हणजेच सन २००९-१० GATS - 1 च्या सर्व्हेमध्ये आढळलेल्या ३१.४% वरुन ते GATS - 2 च्या सर्वेमध्ये २६.६% इतके घट झाली आहे.

या कार्यक्रमाची प्रमुख उद्दिष्टये –

तंबाखुमुळे आरोग्यावर होणारे दुष्परिणाम आणि तंबाखू नियंत्रण कायद्याविषयी मोठ्या प्रमाणावर जनजागृती करणे.

सिगारेट व अन्य तंबाखूजन्य उत्पादने कायदा २००३ याची प्रभावीपणे अंमलबजावणी करणे.

सिगारेट व अन्य तंबाखूजन्य कायदा २००३ व त्या अंतर्गत कलमे –

१) कलम ४ – सार्वजनिक ठिकाणी धुम्रपानास बंदी.

२) कलम ५ – सिगारेट व अन्य तंबाखूजन्य पदार्थाच्या जाहीरातीवर बंदी.

३) कलम ६ – (अ) – १८ वर्षाखालील मुला–मुलींना तंबाखूजन्य पदार्थ विकण्यास बंदी.

४) कलम ६ – (ब) – शैक्षणिक संस्थाच्या १०० यार्ड परिसरात तंबाखूजन्य पदार्थ विकण्यास बंदी.

५) कलम ७ – तंबाखूजन्य पदार्थाच्या पॅकेटवर वैधानिक इशारा छापणे.

राज्य तंबाखू नियंत्रण कक्ष अंमलबजावणी आणि कोटपा २००३ च्या तरतुदी निरीक्षण खालील प्रमाणे राबविण्यात येत आहे.

कलम		शिक्षा व दंड
कलम ४	सार्वजनिक ठिकाणी धुम्रपान करण्यास बंदी आहे.	राज्यात अंमलबजावणी करीता आरोग्य विभागाकडून गुन्हेगारांना चलानद्वारे २०० रु. दंड आकारण्यात येईल.
कलम ५	सिगारेट व अन्य तंबाखूजन्य पदार्थांच्या जाहिरातीवर बंदी	पहिल्यांदा दोषी ठरल्यावर त्या व्यक्तीकडून एक टर्म तुरुंगवास दोन वर्षापर्यंत वाढू शकतो किंवा दंड रु. १००० वाढू शकतो किंवा दोन्ही होवू शकतो. दुसऱ्यांदा दोषी ठरल्यावर त्या व्यक्तीकडुन एक टर्म तुरुंगवास पाच वर्षापर्यंत वाढू शकते आणि दंड रु. ५००० वाढू शकतो.
कलम ६ ए	१८ वर्षे या वयोगटाचे मुले व मुली यांना सिगारेट आणि इतर तंबाखुजन्य पदार्थांच्या विक्रीवर बंदी आहे.	अल्पवयीन वयोगटाचे मुले व मुली यांना तंबाखू किंवा तंबाखूजन्य पदार्थांची विक्री केल्यास प्रत्येक वेळी २०० रुपयापर्यंत दंड आकारला जाईल.
कलम ६ ब	कोणत्याही शैक्षणिक संस्थेच्या १०० यार्ड च्या आत सिगारेट आणि इतर तंबाखुजन्य पदार्थाच्या विक्रीवर बंदी आहे.	शैक्षणिक संस्थांच्या परिसरात तंबाखू किंवा तंबाखुजन्य पदार्थ विक्री केल्यास २०० रु. दंड आकारला जाईल.

कलम ७	सिगारेट आणि इतर तंबाखुजन्य पदार्थांच्या वेष्टनावरील ८५% भागावर धोकादायक चित्रमय इशारा असावा.	सिगारेट आणि इतर तंबाखुजन्य पदार्थच्या निर्मिती व उत्पादन करणाऱ्या व्यक्तीवर पहिल्यांदा दोषी ठरल्यास दोन वर्षांचा तुरुंगवास किंवा ५००० रु. दंड किंवा दोन्ही आकारल्या जातील. दुसऱ्यांदा किंवा पुन्हा दोषी ठरल्यास ५ वर्षांचा तुरुंगवास आणि दंड स्वरुपाने १०००० रु. आकारले जातील. सिगारेट आणि इतर तंबाखुजन्य पदार्थांच्या विक्रेता किंवा वितरक करणाऱ्या व्यक्तीवर पहिल्यांदा दोषी ठरल्यास एक वर्षाचा तुरुंगवास किंवा १००० रु. दंड स्वरुपाने किंवा दोन्ही आकारल्या जातील. दुसऱ्यांदा किंवा पुन्हा दोषी ठरल्यास २ वर्षांचा तुरुंगवास आणि दंड स्वरुपाने ३००० रु. आकारले जातील.

उपक्रम –

- शालेय शिक्षक व आरोग्य संस्थांमधील आरोग्य कर्मचारी, डॉक्टर्स व इतर विभागातील अधिकारी/कर्मचारी यांना तंबाखुमुळे आरोग्यावर होणाऱ्या दुष्परिणामाविषयी माहिती व प्रशिक्षण देणे.
- तंबाखूच्या दुष्परिणामाविषयी आणि तंबाखू नियंत्रण कायद्याविषयी सर्व संबंधीत शासकिय/खाजगी संस्थांच्या कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षण देणे.

- कोटपा ॲक्ट २००३ अंतर्गत सार्वजनिक ठिकाणी तंबाखू व तंबाखूजन्य पदार्थांचे सेवन करण्यास बंदीबाबत जनजागृती करणे.
- तंबाखूच्या दुष्परिणामाविषयी विविध पद्धतीचा अवलंब करुन जनजागृती करणे.
- जिल्हा स्तरावर तंबाखू व्यसनमुक्ती केंद्र स्थापित करणे.

प्रमुख घडामोडी

- राज्य नियंत्रण समिती (तंबाखू नियंत्रण कायदा - ५ कलम करीता) (शासन निर्णय क्र. व्यसन २००८/प्र.क्र.२४५/आ-५, दि. १ ऑक्टोबर २००८) मा. मुख्य सचिव महाराष्ट्र यांच्या अध्यक्षतेखाली सर्व सचिवांची समिती तयार करण्यात आलेली आहे.
- जिल्हास्तरावर जिल्हाधिकारी यांच्या अध्यक्षतेखाली तंबाखू नियंत्रण समन्वय समिती गठित करण्यात आलेली आहे व त्या समितीच्या त्रैमासिक बैठक होत आहे.
- सुपारी सेवनाने कर्करोग होण्याचा धोका वाढतो.त्यामुळे अन्न व औषधी प्रशासनाच्या (FDA) नोटीफिकेशन दि. २०/०१/२०१८ नुसार राज्यात तंबाखू, स्वादिष्ट/सुगंधीत सुपारी यावर प्रतिबंध करण्यात आले आहे.
- दि. १/७/२०१५ रोजीच्या महाराष्ट्र शासन निर्णय क्र. तंबाखू/प्र.क्र. २३३/आ-५, सार्वजनिक आरोग्य विभाग यांच्या तर्फे महाराष्ट्र आरोग्य रक्षण आणि थुंकी प्रतिबंद अधिनियम २०१५.
- अधिसुचना ३/०४/२०१८नुसार सिगारेट व तंबाखू उत्पादनावरील वेष्ठन, पॅकींग तसेच तंबाखूने कॅन्सर होतो, तंबाखू जीव घेणा आहे, आजच सोडा ह्या प्रकारे नविन सूचना जारी करण्यात आली आहे.
- तंबाखू सेवन मुक्तीकरीता (National Tobacco Quitline) तयार केलेली असून त्याचा टोल फ्री क्रमांक हा १८००-११-२३५६ आहे.

अवयव दानाची जनजागृतीचा शुभारंभ

अवयव दानासाठी उद्युक्त करण्याचा संकल्प यावर्षीपासून : आरोग्यमंत्री राजेश टोपे

शिराळा : अवयवदान, देहदान ही सामाजिक बांधिलकी आणि काळाची गरज ओळखून जायंट्स हिरकणी ग्रुपने स्वाक्षरी अभियानाद्वारे अवयव दानाची जनजागृती करण्याचा शुभारंभ शिराळा येथे केला. येथील लोकांना अवयव दानासाठी उद्युक्त करण्याचा संकल्प यावर्षी म्हणजे २०२० या नूतन वर्षांमध्ये करण्यास हाती घेतला आहे. आज प्रत्येकाने अवयव दान करण्यासाठी पुढाकार घेऊन गरजू व्यक्तींना मदत करण्याची गरज निर्माण झाली आहे. मृत ओढावणाऱ्या व्यक्तींच्या नातेवाईकांमध्ये अवयवदानाबाबत असणारे गैरसमज काढून त्यांना अवयव दानाचे महत्व व या एका निर्णयामुळे आपण आठ ते दहा जणांचे प्राण वाचवू शकतो. ही बाब महत्वाची मानली गेली पाहिजे. आजच्या युवा पिढीच्या सहकार्याने नवनवीन उपक्रम राबवून समाजाला नवीन युगाच्या दिशेने वाटचाल करण्यास प्रवृत्त करण्याची गरज निर्माण झाली आहे.

या अवयव दानाच्या स्वाक्षरी अभियानाची सुरुवात महाराष्ट्र राज्याचे आरोग्यमंत्री मा. ना. राजेश टोपे, जलसंपदामंत्री मा. ना. जयंत पाटील, मा. खासदार श्री. धैर्यशील माने, शिराळाचे आमदार श्री. मानसिंगराव नाईक (भाऊ) यांच्याकडून करण्यात आली. त्याचबरोबर २६ जानेवारी २०२० प्रजासत्ताक दिनाचे औचित्य साधून शिराळा तहसील ऑफिसचे तहसीलदार मा. श्री. गणेश शिंदे तसेच सहाय्यक पोलीस निरीक्षक श्री. विशाल पाटील यांनी तसेच शिराळा नगरपंचायतीच्या नगराध्यक्षा अर्चना शेटे, नगरसेवक या नगरसेविका यांनीही या स्वाक्षरी मोहिमेमध्ये सहभाग घेतला.

यावेळी जायंट्स ग्रुप ऑफ शिराळा हिरकाणीच्या अध्यक्षा डॉ. शिल्पा कुरणे - पाटील, कार्यवाह प्रज्ञा चरणकर, आशा साळुंखे, डॉ. सविता नलावडे, नूतन साठे, शैलजा काकडे, निलोफर मुल्ला, सरोजिनी कदम उपस्थित होत्या.

डॉ. मनिषा निकम-सारणीकर
बीएएमएस/एमडी

गर्भावस्थेतील मधुमेह

एखाद्या स्त्रीला मधुमेह असतांना ती गरोदर रहाणे आणि गरोदर अवस्थेमध्ये मधुमेह होणे असे प्रकार पहावयास मिळतात. आधीपासून मधुमेह असतांना गरोदर राहिल्यास अनेक प्रश्न निर्माण होऊ शकतात. त्याचा परिणाम गर्भावरही होऊ शकतो. त्याचप्रमाणे आईला देखील त्रास होऊ शकतो. यावेळी रक्तातील साखरेचे प्रमाण कमी होऊ न देता काटेकोरपणे सांभाळायचे असते आणि ही अगदी तारेवरची कसरत असते.

मधुमेह असतांना स्त्री गरोदर राहिल्यास या अवस्थेमध्ये स्त्रीच्या उदरात तयार झालेल्या तसेच वाढणाऱ्या बाळाला आईच्या रक्तातील वाढलेल्या साखरेचा पहिल्यापासूनच सामना करावा लागतो. म्हणजे बाळ तयार होत असताना त्याची इंद्रिये, अवयव तयार होत असतांना आणि अवयव आदी तयार झाल्यानंतर त्याची वाढ होत असतांना जर आईच्या रक्तातील साखर नियंत्रणामध्ये नसेल तर त्याचा दुष्परिणाम बाळावर होतो. त्यामुळे जन्मजात आजारही बाळाला होऊ शकतात. मेंदूच्या जडणघडणामध्ये दोष निर्माण होऊ शकतात. बऱ्याच वेळा आई घेत असलेल्या औषधांचाही वाईट परिणाम बाळावर दिसू शकतो.

दुसरा प्रकार म्हणजे स्त्री गरोदर असतांना जेव्हा तिला प्रथम मधुमेह होतो यात वेगळी परिस्थिती असते. यात गरोदर स्त्री तिसऱ्या महिन्यात प्रवेशित झालेली असते. बाळाची इंद्रिये तयार झालेली असतात. त्यामुळे बाळाच्या जन्मजात आजारांची शक्यता बरीच कमी होते. मात्र बाळाच्या वाढीवर या वाढलेल्या रक्तातील साखरेचा परिणाम होऊ शकतो. म्हणून या गरोदर मातेला रक्तातील साखरेचे प्रमाण सांभाळणे गरजेचे असते. गरोदर अवस्थेतील मधुमेह जर असेल तर त्याचा गर्भावर वाईट परिणाम होईल अशी औषधे वापरु नयेत. मौखिक औषधे उदा. मेटफॉर्मिन व ग्लायक्लासाईड सारखी औषधे सावधानतेनेच वापरावी. तसेच इन्सूलिनचा वापर योग्य पद्धतीने करावा. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे गरोदर मातेचा आहारविहार देखील काटेकोरपणे सांभाळावा. बाळाची वाढ नीट व्हावी आणि आईचे रक्तातील साखरदेखील नियंत्रित रहावी अशाप्रकारे आहाराचे नियोजन असावे.

सर्वप्रथम निदान करावे. गरोदर मातेला होणारा मधुमेह हा निकषानुसार

गर्भावस्थेतील मधूमेहाची शक्यता या स्त्रियांना होऊ शकते-

१) ज्या स्त्रियांचे वय ३५ वर्षांपेक्षा अधिक आहे.

२) कुटुंबामध्ये मधुमेह असणे.

३) अनुवंशिकतेने स्थूलपणा असणे.

४) पहिल्या प्रसूतीनंतर वजन अधिक प्रमाणामध्ये वाढणे.

वेगळा आहे. इतर लोकांमध्ये असलेल्या निकषांपेक्षा गरोदर माता मधुमेहाचे निदान कमी पातळीवर होते. बऱ्याच स्त्रियांना मधुमेहासह रक्तदाब देखील असतो. चरबीचे प्रमाण वाढलेले असते. अशा स्त्रियांनी आपली औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार घ्यावीत. डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसारच इतर म्हणजे आयुर्वेद, होमिओपॅथी औषधे घ्यावीत. डॉक्टरांच्या सगळ्या सूचना पाळाव्यात. याबरोबर बाळावर तसेच त्याच्या वाढीवर लक्ष ठेवावे. सोनोग्राफी करावी आणि रक्तातील साखर नियंत्रणामध्ये आहे की नाही याची वेळोवेळी तपासणी करावी. ही तपासणी घरीदेखील करता येते व ते सोयीस्करही असते.

ज्या स्त्रियांना मधुमेह आधीपासूनच आहे. त्यांचा मधुमेह तर कायमच राहतो. मात्र गरोदर अवस्थेतील मधुमेह हा बाळाच्या जन्म नंतर हा नॉर्मल स्वरुपात येतो वा रक्तशर्करा नियंत्रणामध्ये येते. परंतु आईला भविष्यात मधुमेह होईल वा नाही यासाठी ठराविक दिवसांनी (शक्यतो सहा महिन्यांनी) रक्तशर्करा तपासून पहावी. बाळाला मधुमेहाची शक्यता मात्र त्याच्या पुढील वाटचालीवर लक्ष ठेऊन पहावी लागते. म्हणूनच १० मार्च हा दिवस 'गर्भधारणेतील मधुमेह जागरुकता दिवस' म्हणून मानला जातो.

गर्भधारणेतील वा गर्भावस्थेतील मधुमेह असल्यास रक्तशर्करा अधिक प्रमाणामध्ये वाढते. इन्सूलिन हे हार्मोन योग्य प्रमाणामध्ये

तयार होत नाही. किंबहूना गर्भावस्थेमध्ये अधिक मात्रेत इन्सूलिनची गरज पडते. त्यामुळे रक्तशर्करेचा स्तर वा प्रमाण वाढलेले दिसते.

गर्भावस्थेतील मधुमेह असल्यास दिसणारी लक्षणे–

१) अधिक प्रमाणामध्ये तहान लागणे.

२) अधिक प्रमाणामध्ये मूत्रप्रवृत्ती होणे.

३) थकवा येणे.

४) दृष्टी कमी होणे.

५) हातापायाला मुंग्या येणे.

६) मूत्रमार्ग आदींचे वारंवार जंतूसंसर्ग (infection) होणे.

७) शरिराला सूज येणे व शूल होणे.

गर्भावस्थेमध्ये मधुमेह झाल्याने होणारे त्रास –

- गर्भावस्थेमध्ये मधुमेह झाल्याने होणाऱ्या बाळास त्रास होतो. बाळाचे वजन अधिक प्रमाणात वाढते. आईची रक्तशर्करा वाढलेली असल्याने मूलातही इन्सूलिनचे प्रमाण वाढते. याशिवाय मूलाचा वजनासोबत आकार देखील वाढतो. यामुळे प्रसूतीच्या वेळी सिझेरीयन सेक्शन करुनच प्रसूती होते.
- स्त्रीलासुद्धा मधुमेह होण्याची शक्यता वाढते. अशा स्त्रियांची प्रसूती ही मुदतपूर्व होऊ शकते.
- मुलांमध्ये जन्मजात दोष, अंगविकृती विशेषत: हृदय, रक्तवाहिन्या, मेंदू, मूत्रसंस्था, किडनी इ. अवयवामध्ये जन्मत: विकृती होऊ शकते. श्वसनसंस्थेशी निगडीत आजार तसेच काविळीची शक्यता होऊ शकते. मुलास मधुमेहदेखील होऊ शकतो.
- आईस गर्भवस्थेतील मधुमेहामुळे गर्भपाताची शक्यता तसेच मधुमेहजन्य इतर आजार बळावतात. कदाचित प्रसूतीपूर्व गर्भाशयामध्ये बाळाचा मृत्यु होऊ शकतो.
- गर्भावस्थेतील मधुमेह असल्यास कोणती सावधानी बाळगावी.
- प्रसूतीच्या वेळी कोणत्याही स्वरुपाचा त्रास होऊ नये आणि सुदृढ, सशक्त अशा बाळास जन्म देता यावा, यासाठी विशेष काळजी घ्यावी.
- गरोदर स्त्रीने वेळोवेळी, काटेकोरपणे नियमित तपासणी करावी आणि औषधे घ्यावी.
- नियमित स्वरुपात आराम करावा. तसेच योग्य प्रमाणात व्यायाम करावा. परंतु तत्पूर्वी विशेषज्ञाचा सल्ला घ्यावा.
- आहार पौष्टिक व संतुलित ठेवावा.
- मोड आलेले उसळी इ. कोशिंबीर, हिरव्या पालेभाज्या, वेगवेगळी धान्ये, डाळी यांचा जेवणात समावेश असावा.

हे करावे–

- रक्तदाब नियंत्रित ठेवणे.
- चरबीचे प्रमाण व वजन कमी करणे.
- डोळ्यांची तपासणी करणे.
- पायांची तपासणी करणे.
- रक्तशर्करा नियमित तपासणे.
- डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार औषधे घेणे.

तंतूमय पदार्थ व प्रथिने घ्यावीत.

- दूध व दूधाचे पदार्थ उदा. दही घ्यावे.
- योग्य प्रमाणात मांसाहार वा मासे यांचा समावेश जवेणात असावा.
- जेवण, नाश्ता नियमित करावा. अन्न हळूहळू योग्य प्रकारे चावून खावे.
- जर इन्सूलिन घेत असाल तर जेवणाची वेळ व इन्सूलिन घेण्याची वेळ नियोजित करावी.
- जेवणामध्ये रक्तशर्करा वाढवणारे पदार्थ टाळावेत. उदा. बटाटे, तांदूळ, अप्राकृत स्वीटनर्स, कोल्ड ड्रिंक्स, मैद्यासारखे पदार्थ, मिठाई, अधिक साखरयुक्त पदार्थ घेऊ नयेत. चरबीयुक्त पदार्थ कमी करावे.
- फळांचा रस घेण्यापेक्षा फळेच खाणे चांगले.
- धुम्रपान, तंबाखू, मद्यपान इ. टाळावे.
- जेवणानंतर थोडे पायी चालावे. रोज शक्यतो ३० मिनिटे चालावे किंवा अन्य व्यायाम करावा. (सल्ल्यानुसार) अनवाणी चालू नये.
- नेहमी आनंदी व तणावूक्त रहावे.

डॉ. नितीन अंबाडेकर
सहसंचालक,
आरोग्य सेवा,
मुंबई

पॅलिएटीव्ह केअर कार्यक्रम (उपशमन / परिहार सेवा)

दिर्घ काळापासून किंवा मोठ्या आजाराने त्रस्त रुग्णांचे जीवनमान सुधारण्यासाठी, तसेच कुटूंबियांचे त्रास कमी करण्यासाठी घेतलेली काळजी म्हणजे पॅलिएटीव्ह केअर दीर्घ काळ असणारे व शारिरीक अपंगत्व आणणाऱ्या व्याधी त्रासदायक असतात. शारिरीक समस्या सोबतच सामाजिक, भावनिक, आर्थिक आणि अध्यात्मिक त्रासांना सुद्धा सामोरे जावे लागते. पॅलिएटीव्ह केअर हे वैद्यकिय शास्त्रातील असे क्षेत्र आहे जे दुर्धर आजारावर इलाज करीत नसून, या रुग्णांचे जिवनमान सुधारण्याचा प्रयत्न करते. वेदना व इतर लक्षणापासून आराम पुरविणेबरोबरच याम ध्ये मानसिक वेदनापासून मुक्ती देण्यासाठी प्रयत्न केला जातो. दिवसेंदिवस दुर्धर आजाराच्या रुग्ण संख्येमध्ये वाढ होत आहे.

UNICEF India नुसार भारतामध्ये पॅलिएटिव्ह केअरची आवश्यकता असलेल्या रुग्णांची संख्या अंदाजे १ कोटी आहे. सन २०१२ मध्ये केंद्रशासनाने देशातील १८० जिल्ह्यामध्ये हा कार्यक्रम प्रायोगिक तत्वावर सुरु केला होता. महाराष्ट्र राज्यामध्ये सन २०१२ मध्ये वर्धा व वाशिम या जिल्ह्यामध्ये कार्यक्रमाची सुरुवात करण्यात आली. सन २०१३-१४ मध्ये अमरावती, गडचिरोली, चंद्रपूर व भंडारा आणि सन २०१४-१५ सातारा व नंदुरबार या जिल्ह्यामध्ये कार्यक्रम राबविण्यास सुरुवात केली आहे. सन २०१८-१९ च्या मंजूर PIP मध्ये आणखी ९ जिल्ह्यांचा या कार्यक्रमात समावेश करण्यात आला आहे. (सिंधुदूर्ग, पुणे, नाशिक, परभणी, जालना, पालघर, रत्नागिरी, नांदेड आणि उस्मानाबाद). पॅलिएटीव्ह केअर कार्यक्रमामध्ये मुख्यत: आयुष्याच्या शेवटच्या टप्प्यात व कधीच बरे न होणाऱ्या रुग्णांचा समावेश होतो.

या रुग्णांना उपचारात्मक चिकित्सा उपयोगाची नसून केवळ वेदना व लक्षणे कमी करणारी चिकित्साच उपयुक्त असते. पॅलिएटीव्ह केअर कॅन्सर, पक्षाघात लखत/अळवी औषधीने न बरे होणारे क्षयरोग, म तिमंद मुले, वृद्धपकाळाने अपंगत्व आलेले किडनी विकार, लिव्हर विकारग्रस्त इ. रुग्णांना दिली जाते. राज्यामध्ये सदर कार्यक्रमांतर्गत राज्यस्तरावर स्टेट पॅलिएटिव्ह केअर सेल कार्यान्वित करण्यात आलेला आहे.

तसेच सातारा जिल्ह्यामध्ये जिल्हास्तरावर पॅलिएटिव्ह केअर क्लिनिक जिल्हा रुग्णालयामध्ये सुरु करण्यात आलेले आहेत. त्यापैकी आठ जिल्ह्यात आवश्यक प्रशिक्षीत वैद्यकिय अधिकारी - १ व ४ नर्सेस व १ मल्टी टास्क वर्करची नियुक्ती करण्यात आलेली आहे. व सन २०१८-१९ मध्ये मंजूर नऊ जिल्ह्यात NCD कार्यक्रमांतर्गत कार्यरत अधिकारी व कर्मचारी या चमुने आठवड्यातील निश्चित केलेल्या दोन दिवशीय जिल्हा रुग्णालयातील बाह्य रुग्ण विभागात रुग्णांची तपासणी करणे तसेच आंतरुग्णांना सेवा देणे व उर्वरीत निवडलेल्या तालुक्यातील रुग्णांना गृहभेटी मार्फत सेवा देणे अपेक्षीत आहे. राज्यातील पॅलिएटिव्ह कार्यक्रमांतर्गत समाविष्ठ जिल्ह्यांतील जिल्हा रुग्णालयामध्ये रुग्णांसाठी १० खाटा राखीव ठेवून त्यासाठी लागणारा खर्चाची तरतूद करण्यात आलेली आहे.

पॅलिएटीव्ह केअर प्रकल्पाची उद्दिष्टे -

- जिल्हा रुग्णालय/उपजिल्हा रुग्णालय तथा प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर पॅलिएटिव्ह केअरचे प्रशिक्षण वैद्यकीय अधिकारी व परिचारिकांना देऊन एकात्मिक आरोग्य सेवा उपलब्ध करुन देणे.
- दीर्घ व गंभीर आजाराचे रुग्ण ASHA, ANM व क्षेत्रीय कर्मचाऱ्यांच्या मदतीने शोधून आरोग्य सेवा देणे अशा रुग्णांना व त्यांच्या नातेवाईकांना योग्य सल्ला व मार्गदर्शन करणे.
- पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांतर्गत आवश्यक असणारी औषधे जिल्हा/उपजिल्हास्तरावर उपलब्ध करुन देणे.
- कार्यक्रमाबद्दल जनसामान्यामध्ये जनजागृती करणे.

डॉ. आशिष तळणीकर
वैद्यकीय अधिकारी

आयोडीनयुक्त मीठ

पात्र परिचय : रामा – शिक्षक, डॉक्टर – वैद्यकीय अधिकारी, काशिबाई – दाई, गावकरी – गोविंदराव, सखुबाई, राधाबाई, गौतम, लक्ष्मण, पारुबाई, जनार्दन, सखाराम.

गावात चावडीवर रात्रीच्या वेळी सर्व स्त्रिया, माणसे, म्हातारे, पोरं बसली आणि चर्चेला सुरुवात झाली. गावातील वयोवृद्ध व जाणकार म्हणून दाजिबा बोलत होता. ''लेकरांनो मागील दोन-तीन वर्षापासून येणाऱ्या सततच्या पुरामुळे गावाची प्रगती एकदम ठप्प झालीय, उत्पन्न कमी झालाय आणि आजाराचं प्रमाण वाढलंय, खरं हाय ना पोरांनो?'' सर्वजण माना डोलावतात.

गोविंदराव : एकदम बराबर! गावात जणू दुष्काळच पडलाय; पण सरकारचं अजिबात लक्ष नाही, बघा!

सखुबाई : नाय कसं, पुराच्या वेळेला दरवर्षी सामान, कपडे-लत्ते, अन्न वाटतातच की, ते त्यांच्या परीनं मदत करतात; पण मी म्हणते आपले बी काई काम हाय का नाही?

सखाराम : आपण सर्वांनी मिळून काहीतरी मार्ग काढला पाहिजे.

काशिबाई : (गावातील सर्वात वृद्ध दाई) म्हणजे मागील वर्षापासून मी बघते आहे की, गावात रोगराई जरा जास्तच वाढत चाललीय.

राधाबाई : ते कसं काय?

काशिबाई : हे बघा, औंदापर्यंत गावात कधीपण एवढी बाळ, पोरं मरत नव्हती, बाईला गर्भ टिकत होता, मेलेलंच पोर जन्माला येतया.

पारुबाई : आमच्या कमळीला गर्भ टिकतच नाही म्हणून तिचा धनी दुसरं लगीच करायचं म्हणतोया...

सखुबाई : मागच्याला नर्मदेचं दुसरं पोरगंही मेलेलंच जन्माला आलं की...

काशिबाई : हे असंच होतय.

जनार्दन : मी पण बघतोय की, पोरांच्या गळ्याला समोरून बोरासारख्या गाठी येताएत.

रामा(शिक्षक): पोराचं अभ्यासातलं लक्ष एकदम कमी झालंय. शाळेचा निकाल पार घसरला आहे. पोरं मंद झालीत व त्यांची उंची, वजन पण वाढत नाही.

दाजीबा : तुम्ही हे सांगताय ते आधिच्याला कधीच गावात नव्हतं.

भटजी : हे सर्व त्या माईच्या कोपानं झालंया... गावात ना धर्म, ना कोणता धार्मिक कार्यक्रम! त्यामुळे ती देवी आपल्यावर कोपली.

दुर्गाबाई : एकदम खरंच हाय! गावातील धर्म पार रसातळाला गेलाय; पण मी म्हणते भटजी आता काय केलं पाहिजे?

सर्व गावकरी : आनंदानं उद्यापासून आपण हे करू.

रामा : थांबा, मला असं वाटतं की, देवाला सर्व गाव सारखी, सर्व पोरं सारखी; मग तो आपल्याच गावावर कोपला हे कसं काय? हे मला बरोबर वाटत नाही. मला असे वाटते की, प्रत्येक गोष्टीच्या मागे काहीतरी कारण असते. त्याचा आपण डोळसपणे शोध घ्यावा लागतो.

भरत : मास्तर, मग आपण काय करावं असे आपल्याला वाटते?

रामा : आपण सर्वजण मिळून सरकारी डॉक्टरांचा सल्ला

घेऊ. ते नक्कीच यातून मार्ग काढतील.

सर्व गावकरी : व्हय व्हय असंच करूया. (होकार देताय पुजारी नाराज होतो.)

रामा : आपण सर्व जण मिळून सरकारी डॉक्टराला त्यांच्या भेटीच्या दिवशी उपकेंद्राला भेटायला जाऊ. सर्व जण होकार देतात. सर्व जण दुसऱ्या दिवशी सरकारी डॉक्टराला भेटायला जातात.

डॉक्टर : कसं काय येणं केलंत मंडळी? गावात काही साथीची बिमारी पसरली की काय?

रामा : तसं नाही साहेब, गावात आम्हाला काही आजाराची लागण झाली काय? असं वाटू लागलंय!

डॉक्टर : गावात काय होतंय?

रामा : गावातील सर्व लहान सहान आरोग्याच्या गोष्टींची माहिती डॉक्टरांना देतात. म्हणून मी आपल्या मार्गदर्शनासाठी सर्वांना घेऊन आलोय.

डॉक्टर : शिक्षकांना धन्यवाद देतात आणि म्हणतात की, योग्य वेळी योग्य ठिकाणी जाणे ही यशाची पहिली पायरी असते.

गावकरी : माना डोलावतात.

डॉक्टर : तुम्ही सांगितलेल्या लक्षणानुसार व मी पाहिलेल्या रोगानुसार मला असे वाटते की, तुमच्या जेवणात व जमिनीत शरीराला अत्यंत आवश्यक असणाऱ्या खनिजाची म्हणजेच 'आयोडिनची' कमतरता झाली आहे.

लक्ष्मण : हे आयोडिन म्हणजे काय?

डॉक्टर : आयोडिन हे मानवी शरीरास अत्यंत आवश्यक असे नैसर्गिक खनिज आहे. शरीराला अत्यल्प प्रमाणात लागणाऱ्या क्षारामध्ये 'आयोडिन'चा समावेश होतो. थायरॉईडग्रंथीत तयार होणाऱ्या हार्मोनसाठी याची आवश्यकता असते.

गौतम : याची आपल्या शरीराला गरज काय?

डॉक्टर : माणसाच्या शरीराची व मेंदूची वाढ व विकास होण्यासाठी आयोडिनची अत्यंत कमी प्रमाणात आवश्यकता असते.

राधाबाई : हे आयोडीन आपल्याला कोठून मिळते?

डॉक्टर : सागरी अन्न हा आयोडिनचा प्रमुख स्रोत आहे. (समुद्र मासे) अल्पप्रमाणात हे दूध, मांस, पालेभाज्या व तृणधान्य यातही सापडते व पाण्यातूनही मिळते.

शंकर : आयोडिनच्या अभावामुळे होणारा महत्त्वाचा रोग म्हणजे 'ग्रॉईटर' अथवा 'गलगंड' होय. यात घशातील ग्रंथींची वाढ होते. थुंकी गिळताना, गळ्यावरील सुजलेला भाग वर खाली झाला तर 'थॉयराईड' ग्रंथीची वाढ झाली आहे, असे म्हणता येते. यात थॉयराईड ग्रंथींचे कार्य मंदावते. शारीरिक वाढ व बौद्धिक वाढ खुंटते. आपोआप होणारे गर्भपात व मृत बाळाचा जन्म यांचे प्रमाण वाढते. या सर्व आजारांचा समावेश होतो.

कोंडिबा : दररोज आपल्याला किती आयोडिन घ्यावे लागते?

डॉक्टर : आपल्या शरीराला १५० मायक्रोग्रॅम एवढे आयोडिन दररोज लागते. साधारणत: १ चमचा.

जनाबाई : पण डॉक्टरसाहेब आम्ही मासे खात नाही व पिकातून तर कमी मिळते, तर आम्ही कोठून घ्यावे.

डॉक्टर : आयोडिनची कमतरता असल्याने होणारे रोग टाळण्याचा एक प्रभावी मार्ग म्हणजे 'आयोडिन युक्त मीठ'. मीठात आयोडिन मिसळणे हा सर्वात परिणामकारक उपाय.

डॉक्टर : कारण मीठ हे सर्वात स्वस्त व सर्वांना खावंच लागते. आता तर साधे मीठ विकायला सुद्धा कायद्याने बंदी आहे.

धोंडिबा : का हो डॉक्टरसाहेब? हे आयोडिनयुक्त मीठ फार महाग असते का हो?

डॉक्टर : अजिबात नाही. साध्या मिठाला जेवढे पैसे खर्च होतात तेवढ्याच किमतीत तुम्हाला आयोडिनयुक्त मीठ मिळते.

कमला : हे तर लई सोपं होय की.

सर्व गावकरी : (एकत्रित मिळून) आनंदाने निर्धाराने आजपासून आम्ही सर्वजण आयोडिनयुक्त मीठाचा जेवणात वापर करू. व या सर्व रोगराईला पळवून लावू, तसेच गावातील दुकानात, शाळेत व अंगणवाडीत आयोडिनयुक्त मीठच खायला सांगू व उपलब्ध करून देऊ.

रामा : धन्यवाद डॉक्टरसाहेब! आपण आमच्या आजाराचे योग्य निदान करून योग्य उपचार सांगितला व गाववाल्याचे डोळे उघडले बघा!

डॉक्टर : सर, आपल्या मार्गदर्शनामुळे हे गावकरी योग्य ठिकाणी आले व त्यांच्या आजाराबद्दल त्यांना योग्य माहिती मिळाली. आपले हार्दिक अभिनंदन!

शिक्षक : डॉक्टरांना धन्यवाद देतात व सर्व गावकरी डॉक्टरांना वचन देतात की, गावात आम्ही फक्त 'आयोडिनयुक्त मिठाचाच वापर करू.'

वैभव मोहन पाटील
कक्ष अधिकारी (अभियान संचालक कक्ष)
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई

संकल्प निरोगी आयुष्याचा

२०२० ह्या नव्या वर्षाची सुरुवात झाली आहे. आजचा दिवस हा उत्साहाचा, जल्लोषाचा आणि संकल्पाचा. नवीन वर्ष साजरे करण्याच्या अनेक देशी विदेशी पद्धती आपल्या समाजात दृढ आहेत. कुणी फिरायला शहर सोडून बाहेर पडतो, कुणी कुटुंबासह दिवस घालवतो, अगदीच हौशी मंडळी मित्रमंडळीसह या दिवसाचे सेलिब्रेशन करतो तर काही नव्या वर्षाचे विविध संकल्प सोडून नववर्षाचे स्वागत करतात. एखादा नवा उद्योगधंदा सुरू करण्याचा पण केला जातो, नवे घर, गाडी विकत घेण्याचा संकल्प किंवा दररोजच्या जीवनात ठराविक गोष्ट खाणे सोडणे, वागणे, बोलणे, चालणे यात बदल करण्याचादेखील संकल्प केला जातो. मात्र माणसाच्या आयुष्यात सर्वात महत्वाची गोष्ट आहे ती म्हणजे त्याचे आरोग्य. आरोग्य व्यवस्थित असेल तर त्याला हव्या त्या गोष्टी मिळवण्यात फारशा अडचणी उदभवत नाहीत त्यामुळेच आपले आरोग्य नीट सांभाळण्याचा संकल्प प्रत्येकाने नव्या वर्षात करायला हवा असे माझे मत आहे. नव्या वर्षाकडून आपल्यापैकी प्रत्येकाला अनेक आशा असतात. अनेक प्रकारची नियोजने केलेली असतात. मात्र, आपले नियोजन तेव्हाच यशस्वी होते, जेव्हा आपण तंदुरुस्त आणि निरोगी राहू. आपले शरीर निरोगी राहावे असे प्रत्येकाला वाटते. त्यासाठी आपण प्रयत्नशील असतो. मात्र आजच्या धकाधकीच्या जीवनात आरोग्य सुदृढ राखण्यासाठी आवश्यक असलेला वेळ आपल्याला मिळत नाही हेदेखील तितकेच खरे आहे. तुमचं आरोग्य चांगलं असेल तरच तुमचं मानसिक स्वास्थ्य व दैनंदिन जीवनातील आत्मविश्वास देखील चमकदार असतो. म्हणून आरोग्यदायी असणं महत्त्वाचं. यासाठी काही आरोग्यदायी संकल्प आपण आज सोडायलाच हवेत. मानसिक आरोग्य आणि सुंदरता या दोन्ही गोष्टी एकमेकांवर अवलंबून आहेत. राग. ईर्ष्या, गर्व किंवा नकारात्मकता मनात असेल तर ते चेहऱ्यावर प्रतिबिंबीत होते. त्याचबरोबर ताण, तणाव, नैराश्य, चिंता यामुळे चेहरा निस्तेज दिसू लागतो. म्हणून मानसिक स्वास्थ्य चांगले असणे गरजेचे आहे. नवीन वर्षात मानसिक स्वास्थ्य चांगले राखण्यासाठी सतत प्रयत्नशील रहा. तुम्हाला आनंद देणारी चांगली कामे करा. तुमचे छंद जोपासा. नवीन ठिकाणी फिरायला जा. त्यामुळे तुमचे मन आनंदी होईल आणि तो आनंद तुमच्या चेहऱ्यावर नक्कीच दिसेल. ध्यान, विश्वास व श्रद्धा या गोष्टीदेखील खूप महत्त्वाच्या आहेत. ईश्वरी ध्यानामुळे तुमचे मन शांत होईल. राग, द्वेष, भीती, चिंता दूर होऊन मानसिक संतुलन साधण्यास मदत होईल. त्यामुळे आपली सकारात्मकता वाढीस लागेल. मनाचे स्वास्थ्य चांगले राखण्यासाठी तुम्हाला सात्विक आहार घेणेही तितकेच महत्त्वाचे आहे. असं म्हणतात, यथा अन्नम् तथा मनम. म्हणून फळे, भाज्या, पालेभाज्या, सुकामेवा यांसारख्या सात्विक आहारामुळे तुमचे शारीरिक व मानसिक आरोग्य उत्तम राहील. परिणामी तुम्ही सजग व आत्मविश्वासाने भरलेले राहाल. म्हणून शक्यतो सात्विक अन्नाचा आहारात समावेश करा. नव्या वर्षात आणखी आपण काय करायला हवे तर नव्या वर्षांपासून नवे विचार आपल्या मनात रुजायला हवेत. आपण निश्चय करायला हवेत मग तो निश्चय दररोज चालायला जायचा असो किंवा व्यायाम करायचा, वा वजन कमी करायचा. पण योग्य विचारांना नियोजनांची साथ मिळाली नाही तर त्या संकल्पांना काही अर्थ राहणार नाही. तुमचेच संकल्प काही दिवसांतच तुमच्याकडूनच मोडीत निघाल्याशिवाय राहणार नाहीत. नेहमी फार मोठे टारगेट ठेवले जाते. उदाहरणार्थ, मी एका महिन्यात १० किलो वजन कमी करेन. वास्तविकपणे व नौसर्गिकपणे हे नक्कीच शक्य नाही. त्यापेक्षा मी नियमित व्यायाम करून आणि योग्य आहार घेउन शारिरिक स्वास्थासाठी मनापासून प्रयत्न करीन हा निश्चय जास्त योग्य आहे. असे केल्यामुळेच आपण आपल्या ध्येयाकडे वाटचाल करू शकतो. एक वाईट गोष्ट सोडण्याचा निश्चय पूर्ण करणे अवघड आहे. पण त्या तुलनेत चांगले काम करण्याचा निश्चय पाळणे सोपे आहे. त्यासाठी संकल्पांमध्येही ताळमेळ हवा. ते संकल्प जास्त यशस्वी होतात. संकल्प पाळण्यात अपयश आले तर लगेचच तो सोडून देणे योग्य नसून पुन्हा पुन्हा प्रयत्न करणे गरजेचे आहे. तसे बघितले तर प्रत्येक दिवस नवाच असतो. १ जानेवारीला तुमचा जेवण कमी करण्याचा संकल्प पाळला गेला नाही तर २ तारखेला तो परत सुरू करा. वाटेतच सोडून देऊ नका. उद्यावर ढकलण्याचे कामही करू नका. संकल्पात सातत्य असणे जितके महत्वाचे आहे तितकेच तो टिकवण्यात परिश्रम व जिद्वदेखिल अत्यंत महत्वाची आहे. त्यामुळे नववर्षाचे आगमन आपल्याला नवीन संकल्पांसाठी चांगली संधी आहे मात्र आपले संकल्प आपल्याला आरोग्याच्या दृष्टीने उपयुक्त असायला हवेत.

डॉ ऋषिकेश ए. खाडिलकर
सहयोगी प्राध्यापक,
कर्करोग प्रतिबंधक व समाज सेवा विभाग
शासकीय कर्करोग रुग्णालय
औरंगाबाद

पॅलेएटीव्ह केयर (दुःखशामक) सेवा व सामाजिक सहभाग

महाराष्ट्रात आजही बोटावर मोजता येतील इतकीच पॅलेऐटीव केअर (दुःखशामक सेवा) देणारी केंद्र आहेत त्यात शांती अवेदना मुंबई, सीप्ला कॅन्सर अँड एड्स फाऊंडेशन पुण, टाटा मेमोरिअल पॅलेऐटीव केयर सेंटर मुंबई, स्नेहांचल पॅलेटीव्ह केअर सेंटर नागपुर, आरंभ पॅलेटीव्ह कॅन्सर केअर सेंटर अहमदनगर इत्यादि

महाराष्ट्रात पॅलेऐटीव केअर किंवा दुःख शामक सेवा आवश्यक असणारे हजारो रुग्ण व ही सेवा पुरविणाऱ्या केंद्रांची अत्यंत कमी उपलब्धता, त्यामुळे हे प्रमाण अत्यंत व्यस्त झाले आहे.

पॅलेऐटीव केअर (दुःखशामक सेवा) म्हणजे काय ते आपण समजून घेवू या

रुग्ण दीर्घकाळापासून किंवा मोठ्या आजारामुळे

पॅलेएटीव केयर (दुःखशामक सेवेचा) चा उद्देश

१) रुग्णांना दुखण्यापासून व त्रासदायक लक्षणांपासून आराम देण्यास मदत करणे

२) रुग्णांच्या मानसिक सामाजिक प्राथमिक गरजांवर लक्ष केंद्रित करणे व त्या गरजा पूर्ण करण्याचा प्रयत्न किंवा त्यासाठी लागणारी मदत करणे

३) प्रत्येक प्रयत्न हा रुग्णाला आपले जीवन नैसर्गिक पद्धतीने जगावे यासाठी प्रयत्नशील असावा.

४) आजारपणात लढण्यासाठी रुग्ण व त्यांचे कुटुंबीय त्यांचे मनोबल वाढवणे

५) रुग्णांच्या नातेवाइकांना रुग्णाच्या आजारपणात तसेच मृत्यूनंतरही सर्वतोपरी मदत करणे.

आजारी असतो उदाहरणार्थ कॅन्सर, कुष्ठरोग, गुंतागुंती चा क्षय रोग, हृदयाचे आजार, जुने श्वसनाचे आजार, किडनी विकार, लकवा मारणे, लिव्हर खराब होणे जास्त वयाचे रुग्ण, मतिमंद मुले, फिट किंवा आकडी, कुपोषित मुले, थॅलेसेमिया, सिकल्स सेल्स, जास्त आजारी, गंभीर आजारी रुग्ण इत्यादी, अशा रुग्णांना होणारा त्रास कमी करण्यासाठी रुग्ण तसेच कुटुंबीय त्यांचे जीवनमान सुधारण्यासाठी रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांची अनेक व्यावसायिकांनी एकत्र येऊन घेतलेले संपूर्ण काळजी म्हणजेच रुग्णांची शारीरिक मानसिक सामाजिक व आत्मिक गरज पूर्ण करणे, की ज्यामुळे रुग्ण आपले आयुष्य आरामाने व आदराने जगू शकतो.

शासकीय कर्करोग रुग्णालय औरंगाबाद शासनाचे महाराष्ट्रातील एकमेव कर्करोग रुग्णालय असल्यामुळे व थोड्याच अवधीत हे रुग्णालय देत असलेल्या चांगल्या रुग्ण सेवेमुळे नावारूपाला आलेले आहे. येथे शंभर खाटा उपलब्ध आहेत परंतु कर्करोग उपचारासाठी येथे महाराष्ट्रातीलच नव्हे तर बाहेरील राज्यातून व परदेशातून सुद्धा रुग्ण उपचारासाठी येत असतात. त्यामुळे येथील १०० काटा नेहमीच अपुऱ्या पडतात. आता हे कर्करोग रुग्णालय केंद्र शासनाने मान्यता दिल्याने राज्य कर्करोग संस्था म्हणून नावारूपाला येत आहे. लवकरच येथील इमारतींचे विस्तारीकरण होऊन व अद्यावत उपकरणांच्या उपलब्धतेमुळे कर्करुग्णांना गुणात्मक रित्या अधिक चांगले उपचार मिळणार आहेत.

खाटांची क्षमताही २६५ पर्यंत वाढणार आहे, तरीही मला एक गोष्ट नम्रपणे नमूद करावीशी वाटते की कर्करोगाचे वाढते प्रमाण व सर्व ठिकाणाहून संदर्भित होणारे कर्करुग्ण यामुळे या २६५ खाटा ही भविष्यात अपुरया पडण्याची शक्यता नाकारता येत नाही. शासकीय कर्करोग रुग्णालयात कार्यरत असल्यामुळे एक गोष्ट मला प्रकर्षाने जाणवते ती म्हणजे इथे आपण दोन प्रकारचे रुग्ण उपचारासाठी येताना बघतो. पहिला प्रकार म्हणजे ज्या रुग्णांना कर्करोग झाल्याचे पहिल्यांदाच कळाले आहे व त्यांना झालेल्या कर्करोगाच्या निदाना प्रमाणे आवश्यक उपचार, जसे की शस्त्रक्रिया, किरणोपचार (रेडिओथेरपी) व रसायन उपचार (किमोथेरपी) घेण्यासाठी येणारे रुग्ण व दुसरा प्रकार म्हणजे असे कर्करोग पीडित रुग्ण यांनी पूर्वी या तीनही औषध उपचारापैकी सर्व अथवा आवश्यक एक किंवा दोन उपचार घेतले होते व त्यानंतर ते आजार कमी झाल्यामुळे व ठीक झाल्यामुळे, घरी व्यवस्थित होते परंतु कालांतराने काही वर्षानंतर आजार पुन्हा बळावल्याने आता कर्करोगाने ते गंभीररीत्या आजारी आहेत अशे रुग्ण.

पॅलेएटीव केअरचे दोन प्रकार आहेत

१) **होम केयर–** घरी पुरवण्यात येणारी आरोग्य सेवा

२) **होस्पिस केअर–** ज्या वेळेस घरच्या घरी काळजी घेणे शक्य नसते त्यावेळेस रुग्णाला होस्पिस मध्ये भरती करू शकतो. असे होस्पिस उभारणे आजची काळाची गरज आहे.

म्हणूनच कर्करुग्णांसाठी च नव्हे तर इतरही गंभीर आजारामुळे अंथरुणाला खिळलेल्या रुग्णांसाठी सुद्धा पॅलेएटीव केअर (दुःखशामक सेवेची) ची गरज पडणार आहे, यासाठी सामाजिक स्तरावरून प्रयत्न होणे गरजेचे ठरणार आहे. सामाजिक सहभाग वाढवून अश्या रुग्णांसाठी आधिका अधिक पॅलेएटीव केअर (दुःखशामक सेवा) केंद्रे उभारली जाणे ही आवश्यक ठरणार आहे.

शासकीय कर्करोग रुग्णालयातील खाटा या दोन्ही प्रकारच्या रुग्णांसाठी वापरल्या जातात परंतु कर्करोग उपचार करणाऱ्या कोणत्याही डॉक्टरांना विचारले तर या खाटा प्राथमिकतिने पहिल्या प्रकारच्या कर्करुग्णांसाठी उपयोगात यायला हव्यात, परंतु अनुभव असा येतो की दुसऱ्या प्रकारांमधील कॅन्सर रुग्णांना त्यांचे नातेवाईक शासकीय कर्करोग रुग्णालयात घेऊन येतात. शेवटच्या टप्प्यात कर्करोगावर चे कोणतेच उपचार या रुग्णांवर करता येण्यासारखे नसतात (जसे की किमोथेरपी, रेडिओ थेरपी अथवा शस्त्रक्रिया).

या रुग्णांना पूर्वी त्यांना झालेल्या कॅन्सर चे आवश्यक उपचार मिळाले होते , परंतु कदाचित सुरुवातीलाच त्यांच्या कर्करोगाचे उशिरा निदान झाल्यामुळे अथवा काही कर्करोगाचे प्रकार हे मुळात जास्त घातक असल्यामुळे रुग्ण पूर्ण बरे न होता कालांतराने गंभीर अथवा अतिगंभीर होतात अशा कर्करोग पीडित रुग्णांना आवश्यक शुश्रूषा देण्यासाठी इतर रुग्णालयांमध्ये नेऊ शकतात अथवा जर नातेवाईकांना, रुग्णांची अश्या अवस्थेत घ्यावयाची काळजी डॉक्टरांनी सांगितलेली असेल तर (शासकीय कर्करोग रुग्णालय मध्ये अशी माहिती व्यवस्थित समजावून सांगितली जाते उदाहरणार्थ सामान्य लक्षणे व त्यावरील उपाय, जसे, दुखणे pain management श्वास घेण्यास त्रास, गिळण्यास त्रास होणे, जखमांची काळजी घेणे, नाकाद्वारे टाकण्यात आलेल्या नळीने पातळ पदार्थ बनवणे, रक्तस्त्राव प्रथमोपचार, रुग्णाचा आहार व पोषण, मानसिक आधार देणे इत्यादि) घरी रुग्णाचे नातेवाईक रुग्णाची शुश्रूषा करू शकतात. याला पॅलेऐटीव केयर म्हणतात.

डॉ. के. आर. खरात
सहाय्यक संचालक,
आरोग्य सेवा, मुंबई

कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोम

कॉम्प्युटर (संगणक) हे आपल्या जीवनाचा एक अविभाज्य भाग बनले आहे. कार्यालयात, कामाच्या ठिकाणी, प्रवासात, घरात आदि सर्व ठिकाणी हल्ली बहुतांश जन डिजिटल उपकरणांच्या स्क्रिनवर नजर लावून बसलेले आढळतात. कॉम्प्युटर, लॅपटॉप, टॅबलेट, आयपॅड, स्मार्टफोनच्या स्क्रिनवर दीर्घकाळ बघत राहण्याने डोळ्यांच्या समस्या/विकार मोठ्या प्रमाणावर उद्‌भवत आहेत, यास ''कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोम'' असे संबोधण्यात येते. साधारणत: दिवसातून दोन तासाहून जास्त वेळ कॉम्प्युटर किंवा इतर डिजिटल उपकरणांच्या स्क्रिनकडे पाहत राहिल्याने हे विकार उद्‌भवतात. गेल्या वीस वर्षात या डिजिटल उपकरणांच्या वापरामध्ये झपाट्याने वाढ झाली आहे. सोशल मिडियामुळे तर तासन्‌तास डिजिटल स्क्रिनवर नजर खिळवून बसण्याचा एक छंद/खूळ होऊन बसले आहे. या सवयीमुळे अबालवृद्धांमध्ये डोळ्यांच्या दृष्टीदोषाच्या समस्या–कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोममध्ये मोठ्याप्रमाणावर वाढ झाली आहे. दररोज नियमितपणे दोन तास वा त्यापेक्षा जास्त वेळ कॉम्प्युटरवर काम करण्याच्या तसेच डिजिटल स्क्रिनकडे डोळे खिळवून असणाऱ्यांपैकी ७५ ते ९० टक्के जणांमध्ये या कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोमची लक्षणे दिसून येतात.

कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोममध्ये दिसून येणारी लक्षणे – डोळ्यांची शुष्कता/कोरडेपणा, डोळ्यास उजेडाचा त्रास होणे, एका वस्तूच्या दोन दोन प्रतिमा दिसणे, डोकेदुखी, डोळ्यावर ताण येणे, मान, खांदे आणि पाठदुखीचा त्रास, अस्पष्ट व अंधुक दिसणे, थकवा जाणवणे, अशा ववविध प्रकारची लक्षणे दिसून येतात. यामुळे कॉम्प्युटर वापरणाऱ्या शारिरिक तसेच मानसिक आरोग्यावर देखील परिणाम होतात आणि या सर्वांचा त्या व्यक्तिच्या कार्यक्षमतेवर परिणाम होऊन त्याची उत्पादक क्षमता कमी होते. कॉम्प्युटरच्या पडद्यावर दिसणारी अक्षरं, प्रतिमा यांना सुस्पष्ट अशा कडा नसल्याने ती मध्यभागी स्पष्ट व मध्यापासून बाहेरच्या भागाकडे अस्पष्ट होत जातात. त्यामुळे त्यावर फोकस करतांना डोळ्यांवर ताण येतो, डोळ्याची जळजळ होते व डोळ्यांचा थकवा जाणवतो.

कॉम्प्युटरसमोर बसतांना आपल्या शरीराची ठेवण/बसण्याची पद्धत, सतत एकाच पवित्र्यात (Posture) बसावे लागत असल्याने, शरीराचा वरचा भाग बराच काळ एकाच पोझिशन (पवित्रा) मध्ये राहिल्याने आणि कॉम्प्युटरवर सतत नजर लावून बसावे लागल्याने तसेच आधीपासूनच

डोळ्याच्या काही समस्या असतील तर त्यामुळेही कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोमची समस्या उद्‌भवते. सर्वसामान्यपणे दर मिनिटाला १५ वेळेस आपल्या डोळ्यांच्या पापण्यांची उघडझाप होत असते. कॉम्प्युटरवर किंवा इतर डिजिटल स्क्रिनवर काम करतांना हे प्रमाण कमी होऊन दर मिनिटाला ५ ते ८ वेळा पापण्यांची उघडझाप होते. डोळ्यांचा पृष्ठभाग सतत ओलसर ठेवण्यासाठी ही उघडझाप अत्यंत महत्वाची असते. पापण्यांची हालचाल, उघडझाप कमी झाल्याने डोळ्यांना कोरडेपणा येऊ लागतो व जळजळ सुरु होते.

कॉम्प्युटर व इतर डिजिटल स्क्रिनकडे बघतांना खिडकीतून, दरवाजातून किंवा खोलीतील बल्ब, ट्युबलाईटचा प्रकाशझोत स्क्रिनवर येत असेल तर त्यामुळेदेखील डोळ्यांना त्रास होतो. कॉम्प्युटरवर काम करतांना एअर कंडिशनच्या हवेचा झोत समोरुन येत असेल तर त्यामुळेही या समस्या उद्‌भवतात. कॉम्प्युटर वापराच्या ठिकाणी दिव्यांचा प्रकाश कमी किंवा जास्त प्रमाणात असेल तर त्यामुळेही कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोमचे प्रमाण वाढते.

आजच्या डिजीटल युगातील या कॉम्प्युटर/डिजीटल स्क्रिनच्या वापरामुळे होणाऱ्या कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोमवर विविध प्रतिबंधात्मक आणि उपचारात्मक उपाय सुचविण्यात आले आहेत. (१) आपणामध्ये या सिंड्रोमची काही लक्षणे दिसू लागली तर सर्वप्रथम डोळ्याच्या तज्ञ डॉक्टरांकडून डोळ्यांची तपासणी करुन घ्यावी व त्यांचे सल्ल्यानुसार त्या तपासणीत काही दृष्टीदोष असतील तर त्यावर उपाय करुन घ्यावेत. (२) डोळ्यांच्या पापण्यांची वारंवार उघडझाप करणे यामध्ये खूप फायदेशीर ठरते. यासाठीचे सूत्र वापरावे. म्हणजे कॉम्प्युटर वा इतर डिजिटल स्क्रिनवर काम करतांना/बघतांना दर २० मिनिटांनी २० सेंकदात २० वेळा पापण्यांची उघडझाप करावी किंवा कीबोर्डवर 'एंटर' (Enter) बटण दाबतांना किंवा माऊस बटनवर क्लिक करतांना प्रत्येकवेळी पापण्यांची एकदा उघडझाप करावी किंवा दर २० मिनिटांनी आपल्यापासून २० मिटर अंतरावर एखाद्या वस्तुकडे २० सेकंद बघत राहण्याची सवय लावून घ्यावी. असे केल्याने डोळ्याचा कोरडेपणा कमी होऊन या व्याधीचा धोका कमी होतो. (३) कॉम्प्युटरवर काम करतांना आपल्या बसण्याच्या खुर्चीची उंची आणि कॉम्प्युटर स्क्रिन अशा प्रकारे ठेवावे की कॉम्प्युटर स्क्रिनचा मध्यबिंदू डोळ्यांपेक्षा २० डिग्री (४ ते ५ इंच) खालच्या पातळीवर असेल. (४) तसेच आपल्या डोळ्यांपासून हा स्क्रिन २० ते २४ इंच दूर ठेवावा व शक्यतो एलसीडी मॉनिटर वापरावा. (५) हे डिजिटल स्क्रिन वापरतांना वापराच्या ठिकाणी खूप तीव्र प्रकाश असणार नाही याची काळजी घ्यावी. शक्यतो कमी प्रकाश देणारे बल्ब अशा ठिकाणी वापरावेत. सूर्यप्रकाश याठिकाणी येत असल्यास पडदे वापरावेत. (६) अँटी ग्लेअर स्क्रिन उपलब्ध असून त्याचा वापर करणेही फायदेशीर ठरते. (७) कॉम्प्युटर वापराच्या खोलीत भिंतींना भडक रंग लावू नये. (८) कॉम्प्युटरच्या मॉनिटरचे ब्राईटनेस आणि कॉन्ट्रास्ट सेटिंग योग्य प्रकारे करुन घ्यावे. तसेच स्क्रिनवरील मजकुराचा आकार (Font Size) व रंग हा डोळ्यांवर ताण येणार नाही असाच असावा. पांढऱ्या बॅकग्राऊंडवर काळी अक्षरं डोळ्यांवरील ताण कमी करतात. (९) स्क्रिन वारंवार पुसून स्वच्छ करण्याची सवय लावून घ्यावी. (१०) जो मजकुर की बोर्डवर टाईप करायचा आहे त्याची प्रत मॉनिटरच्या जवळ, कॉपीस्टॅन्डवर ठेवावी, व शक्यतो एक मंद प्रकाशाचा टेबल लॅम्प वापरावा. (११) कॉम्प्युटरवर काम करतांना आपल्या बसण्याची पद्धत महत्वाची आहे. यासाठी बसण्याची खुर्ची व मॉनिटर स्टॅन्ड हे योग्य उंचीचे असावेत. खुर्चीचे हात (Arms) व डेस्क समान पातळीवर असावेत. तळपाय जमिनीवर पूर्णपणे टेकतील अशी खुर्चीची ऊंची असावी. तसेच बसतांना पाठ सरळ व खांदे मागे असावेत. (१२) कॉम्प्युटरवरील कामातून दर तासाला पाच मिनिटे विश्रांती/ब्रेक घेणे व वारंवार पापण्यांची उघडझाप करण्याने पुष्कळ फायदा होतो. (१३) हल्ली कॉम्प्युटर–चष्मे उपलब्ध असून डोळ्याच्या अशा व्याधी टाळण्यासाठी त्याचावापर करण्यात येतो. (१४) डोळ्यांचा एक साधा व्यायाम यासाठी उपयुक्त ठरतो. या व्यायामामध्ये आपल्या डोळ्यांच्या सरळ रेषेत हातभर दूर अंतरावर एक पेन उभा धरावा व त्या पेनाच्या टोकाकडे बघावे आणि त्यावर नजर स्थिर करावी. हळूहळू पेनाचे टोक आपल्या डोळ्यांच्या जवळ आणावे व दहा सेकंद तेथे स्थिर ठेवून परत मागे न्यावे. या सर्व प्रक्रियेत नजर पेनाच्या टोकावर स्थिर ठेवावी. (१५) डोळ्यांचा कोरडेपणा घालविण्यासाठी – (अ) आपण संतुलित आहार दिवसातून तीन वेळा नियमितपणे घेणे आवश्यक आहे. (ब) जर आपण काही औषधे इतर आजारांसाठी घेत असाल तर त्यामुळे डोळ्यांचा कोरडेपणा होतो का याबाबत आपल्या डॉक्टरांशी बोलावे. व त्यांच्या सल्ल्यानुसार औषधात बदल करावा (क) डोळे चोळणे टाळावे (ड) आपल्या संप्रेकं (Hormons) संतुलित असावीत. (इ) कॉन्टॅक्ट लेन्स वापरत असल्यास ते नेहमी स्वच्छ असावेत व ते पूर्ण दिवस वापरु नयेत. (फ) आर्टिफिशिअल टिअर ड्रॉप्सचा वापर करावा (ज) आवश्यकतेनुसार पुरेसे पाणी, द्रवपदार्थ, पेये घ्यावीत जेणेकरुन जलशुष्कता होणार नाही आणि (ह) दर पाच सेकंदांनी डोळ्याची उघडझाप करणे या बाबी उपयुक्त ठरतात.

लहान मुलांच्या बाबतीत कॉम्प्युटर व्हिजन सिंड्रोमची लक्षणे मोठ्या व्यक्तिंप्रमाणेच दिसून येतात. तथापि त्यांच्यावर होणाऱ्या दूरगामी परिणामांचा विचार करता कॉम्प्युटर वापराचा वेळ मर्यादित ठेवणे हा ही व्याधी टाळण्याचा सर्वात प्रभावी मार्ग आहे.

श्रीमती आशा कवडे
ग्रंथपाल,
राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र,
पुणे

मौखिक आरोग्य

दिनांक ५ फेब्रुवारी रोजी जागतिक मौखिक आरोग्य दिन साजरा करतात. या निमित्ताने बालकांपासून वृद्धांपर्यंत मौखिक आरोग्याकडे लक्ष वेधण्याचे प्रयत्न केले जातात. समाजामध्ये सर्वांसाठी तोंडाचे आणि दातांचे आरोग्य फारच महत्त्वाचे आहे. मौखिक आरोग्य तुम्हाला एका निरोगी जीवनाकडे नेईल. एखाद्याने स्मितहास्य केल्यानंतर त्या व्यक्तीचे चमकणारे निरोगी दात त्या स्मितहास्याचे सौंदर्य किती तरी खुलवित असतात. दातांची आणि हिरड्यांची उत्तम काळजी घेतल्याने दात आणि हिरड्या निरोगी राहतात. संपूर्ण आरोग्यपूर्ण जीवनामध्ये तोंडाच्या (मौखिक) आरोग्याचा फार मोठा वाटा असूनसुद्धा ८० टक्के भारतीयांमध्ये मौखिक आरोग्याबाबत जागरुकता आढळून येत नाही. त्यामुळे तोंडाचे व दातांचे आजार आज समाजात मोठ्या प्रमाणात पहावयास मिळतात. यामध्ये हिरड्यांचे आजार, दातांमध्ये कीड, किडलेल्या दातांमुळे जबड्यात होणारे आजार व मुखकर्करोग प्रामुख्याने दिसून येतात. तोंडाचा वापर केवळ अन्न चावून खाण्यासाठी किंवा बोलण्यासाठीच आहे, असं समजून त्याकडे दुर्लक्ष करू नये. कारण मौखिक आरोग्याचा परिणाम शरीराच्या इतर अवयवांवर पण होत असतो. तसंच आपणांस असलेल्या वाईट सवयींचा परिणाम मौखिक आरोग्यावर होत असतो. मौखिक आरोग्य दिनानिमित्त जिंजीव्हायटीस या मौखिक आजाराबद्दल थोडक्यात जाणून घेऊयात.

जिंजीव्हायटीस

आपल्या हिरड्या लाल आणि सुजलेल्या असतील आणि त्यामधून चटकन रक्त येत असेल तर त्याला जिंजीव्हायटीस असे म्हणतात. त्वरित उपचाराने तोंडाचे आरोग्य पुन:श्च मिळवा. उपचार न केल्यास, जिंजीव्हायटीस खूपच गंभीर होऊन पेरीओडोंटीटीस (हिरड्यांना होणारा आजार) होईल आणि दात पडू लागतील. हिरड्यांना होणाऱ्या (पेरीओडेटल) रोगांपैकी जिंजीव्हायटीस हा कमी तीव्रतेचा आजार सर्वसाधारणत: सगळीकडे आढळतो. यामुळे हिरड्या सुजतात (इफ्लमेशन). जिंजीव्हायटीसचे स्वरुप तसे पुष्कळच नरम असल्याने काही वेळा आपणांस तो जाणवतदेखील नाही. मात्र याकडे दुर्लक्ष केल्यास कालांतराने यामधून फार गंभीर स्वरुपाचे हिरड्यांचे रोग उद्‌धवू शकतात. तोंडाचे आरोग्य नीट नसणे हे जिंजीव्हायटीसचे मुख्य कारण असते. दररोज ब्रश करणे व फ्लोस्सिंग (दाताच्या फटीमधील अन्नकण दोरा वापरुन काढणे) यामुळे जिंजीव्हायटीस आटोक्यात राहू शकतो.

खालील सूचना आपणास सर्वोत्तम उपयोगी पडतील

जिंजीव्हायटीसची लक्षणे : सुजलेल्या हिरड्या, नरम हिरड्या, नरम हिरड्या, हिरड्या हुळहुळणे, श्वासास दुर्गंधी, ब्रशिंग किंवा फ्लोस्सिंग करतात. हिरड्यांतून रक्त येणे, हिरड्यांचा गुलाबी रंग बदलून मळकट लाल होणे जिंजीव्हायटीसमुळे फारसे दुखत नसल्याने बऱ्याच व्यक्तीला आपल्याला हा आजार असल्याची माहितीदेखील नसते. दात घासताना ब्रशवर रक्ताचा रंग दिसल्यावरच आपणास जिंजीव्हायटीस झाल्याची जाणीव होते तर आपल्या दंतवैद्यास भेटावे. आपण वेळेवर काळजी घेतल्यास जिंजीव्हायटीसमुळे होणाऱ्या आपल्या दातांच्या नुकसानीस आळा घालता येईल व आणखी गंभीर आजार त्यामधून उद्‌भवणार नाहीत.

- आपले दात जागेवर धरून ठेवण्यासाठी हिरड्या (जिंजीव्हे) त्यांच्याच भोवती असतात. हिरड्या निरोगी ठेवण्यासाठी मुखाचे आरोग्य राखणाऱ्या सवयींचा अवलंब करा. दररोज किमान दोनदा ब्रशने दात स्वच्छ घासा. घाई न करता.
- योग्य टूथपेस्ट आणि टूथब्रश वापरा. फ्लोराइडयुक्त टूथपेस्ट आणि नरम केसांचा ब्रश वापरा. ब्रशचे केस फिस्कारले असेल तर ब्रश बदला. किमान तीन-चार महिन्यांनी टूथब्रश बदलणे आवश्यक आहे.
- ब्रशिंगची योग्य पद्धत वापरा. ब्रश दातांसमोर कोनात धरा व कमी अंतरात पुढे-मागे घासा. दातांचे चर्वण पृष्ठभाग तसेच जीभही घासा. मात्र फार वेगाने व दाबाने घासू नका. अन्यथा हिरड्यांना इजा होईल. दररोज किमान दोनदा दात ब्रशने घाई न करता स्वच्छ घासा. दररोजी एकदा तरी फ्लोसिंग करा आणि दातांच्या डॉक्टरकडे नियमितपणे जाण्याचे वेळापत्रक राखा.
- प्रत्येक जेवणानंतर खळखळून चूळ भरा. अडकलेले अन्नकण काढण्यासाठी फ्लोसिंग करा.
- तोंड कोरडे पडू लागल्यास लाळेचे प्रमाण वाढवण्यासाठी बिनसाखरेचे च्युईंगम चघळू शकता.

- स्नायूंना व्यायाम घडवण्यासाठी कडक व दाणेदार पदार्थ खा.
- मद्यार्कयुक्त विरहीत माऊथवॉशचाच वापर करा. कारण मद्यार्कयुक्त माऊथवॉशने तोंड कोरडे पडते. जीभ स्वच्छ आहे याची खात्री करण्यासाठी टंग क्लीनर वापरा. जिभेवर जीवाणूंचा थर जमल्यास हलीटोटीससारखे रोख होऊ शकतात. टूथब्रशनेदेखील जीभ स्वच्छ करता येते. पडून गेलेल्या दातांच्या ठिकाणी खोटे दात बसवावे व चेहऱ्यांची एकंदर ठेवण चांगली दिसते.
- दाज झिजले असल्यास, तुम्ही विविध उपाय करून त्याचेच निवारण मिळवू शकता. क्राऊन लाऊन ते मूळ आकारात आणता येतात तसेच इम्प्लान्टचेदेखील विविध प्रकार असतात.

या एकंदर मौखिक आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी लहानपणापासूनच आपल्याला दातांची स्वच्छता, अन्न चावून खाणे, जीभ चोळणे, चूळ भरणे आदी गोष्टी शिकवल्या जातात. यामुळे आपले मुख आरोग्य अबाधित राहते. तथापि, वाढत्या वयात जडलेल्या अनेक चुकीच्या या सवयीमुळे मौखिक आरोग्य खराब होण्यास सुरवात होते. यामध्ये बदलती जीवनशैली, फास्ट फूडचे सेवन, सोडायुक्त पेयांचे अतिसेवन, घाईघाईत जेवणे, जेवल्यानंतर चूळ न भरणे, दात नीट न घासणे यांचा समावेश करता येईल. तथापि, यापलीकडे जाऊन आज जगभरात मौखिक आरोग्याला बाधा आणत आहे ती तंबाखू, गुटख्यामध्ये असलेले टॉनेन नायट्रोझामाइन कर्करोगजन्य पदार्थ निर्माण करतात. जास्त साखर व साखरेचे पदार्थही दंतक्षय निर्माण करतात. जास्त साखर व साखरेचे पदार्थही दंतक्षय निर्माण करतात. दारू, तंबाखू, गुटखा, सिगारेट, तपकीर, अफू, गांजा, ड्रग्ज, खर्रा, ताडी माडी अशा प्रकारची व्यसने ही राज्यात गल्लीबोळात मोठ्या प्रमाणावर सहज उपलब्ध असल्याचे अनेक सर्वेक्षणातून निदर्शनास आलेले आहे. देशात आज २० टक्के लोक कोणत्या न कोणत्या प्रकाराने तंबाखूचा वापर करीत असतात. जगात सर्वात अधिक प्रमाणात तंबाखू खाणारा आणि वापरणारा देश म्हणून भारताची ख्याती आहे. मौखिक आरोग्य दिनाच्या निमित्ताने विचार करताना ही ख्याती आपल्याला कमी करावीच लागणार आहे.

जागतिक तंबाखू विरोधी दिन

तंबाखू गुटख्याचे करू नका सेवन
त्यामुळे होईल कॅन्सरला आमंत्रण

तंबाखू मिश्रीने घासू नका दात
होईल तुमच्या जीवनाचा घात

दादा, आप्पा, मामा, बाबा, काका
नका खाऊ तंबाखूमिश्रित गुटखा

आरोग्याची पाईक म्हणून मी सांगते ऐका
तंबाखू न खाण्याचा निर्णय घ्या पक्का

तंबाखू खाणार नाही द्या असा नारा
राहणार नाही कॅन्सरला थारा

झाला आता तुमचा निर्णय पक्का
तंबाखू, गुटख्यावर मारा फुलीचा शिक्का

– डॉ. अनघा उद्धव कांबळे,
भौतिकउपचार तज्ञ, पुणे

डॉ. यशवंत मुळे
सहाय्यक संचालक,
आरोग्य सेवा,
मुंबई

कर्करोगावर मात करणे काळाची गरज...

कर्करोग हा एक असांसर्गिक आजार आहे. या आजारांचा प्रसार एका व्यक्तीपासून दुसऱ्या व्यक्तीस होत नाही म्हणून या आजारास असांसर्गिक म्हणतात.

कर्करोगात काही रोगांचा समूह दिसून येतो जसे की, पेशींची असामान्य वाढ होणे, असामान्य वाढ झालेल्या पेशींची आजूबाजूच्या सामान्य पेशी/अवयवामध्ये पसरण्याची क्षमता असणे. त्यामुळे शेवटी रुग्णाचा मृत्यू.

या आजाराच्या बाबतीत विचार करावयाचा झाल्यास जगात दरवर्षी होणाऱ्या एकूण मृत्यूपैकी ९ टक्के मृत्यू कर्करोगामुळे होतात. प्रगत देशात हृदय रक्त वाहिन्यांच्या आजारानंतर कर्करोग हे दुसऱ्या क्रमांकाचे मृत्यूचे कारण होय.

विकसनशील देशात कर्करोग मृत्यूचे चौथ्या क्रमांकाचे कारण असून एकूण मृत्यूपैकी ६ टक्के मृत्यू कर्करोगामुळे होतात. विकसनशील देशात दरवर्षी दरहजारी १.८ या प्रमाणात कर्करोगाच्या नवीन रुग्णांची भर पडते. भारतात कर्करोग हा मृत्यूच्या १० प्रमुख कारणांपैकी एक आहे.

दरवर्षी प्रत्येक एक लक्ष लोकसंख्येमागे ७० नव्या कर्करुग्णांची भर पडते. भारतात दरवर्षी ५ लक्ष नव्या कर्करुग्णांची भर पडते व ३ लक्ष मृत्यू कर्करोगामुळे होतात.

पुरुषांमध्ये जीभ व घशाचे कर्करोग अधिक प्रमाणात तर स्त्रियांमध्ये गर्भाशयामुख व स्तनाच्या कर्करोगाचे प्रमाण अधिक असते.

कर्करोगाची कारणे : ८० ते ९० टक्के मानवी कर्करोग वातावरणातील घटकांमुळे उद्भवतात.

अ) तंबाखू : तंबाखू खाणे आणि पिणे यामुळे फुफ्फुस, कंठ, घसा, अन्नमार्ग, मुत्राशय, स्वादूपिंड इ. इंद्रियाचे कर्करोग जडतात.

ब) मद्यप्राशन : अन्नमार्ग, यकृत व गुदाशय (Rectum) याचे कर्करोग उद्भवतात.

क) आहार : भाजलेल्या मासोळीच्या सेवनामुळे पोटाचे (Stomach) कर्करोग, तंतूमय पदार्थांच्या (Fibre) अभावाने मोठ्या आतड्याचे कर्करोग उद्भवतात. मांसाहार– आतड्याचे कर्करोगास कारणीभूत ठरतो.
स्निग्ध पदार्थाचे अधिक प्रमाणात सेवन– स्तनाचे कर्करोग होतात.
अन्नातील भेसळ व अधिक्य (Additives)– पोटाचा कर्करोग होण्याची शक्यता बळावते.

ड) व्यवसाय संपर्क येणे : बेंझिन, आर्सेनिक, कॅडमियम, क्रोमियम, ॲसबेस्टॉस, हायड्रोकार्बन ही रसायने वेगवेगळ्या कारखान्यात वापरण्यात येतात. त्यामुळे त्यांचा संपर्क कारखान्यातील कामगारांशी येतो व त्यांना कर्करोग संभवतात.

इ) विषाणू : यकृतदाह व विषाणू यकृताच्या कर्करोगास कारणीभूत आहे.
सायटोमेगॉलो विषाणू : 'कपोसी सारकोमा' या कर्करोगास कारणीभूत असल्याचे आढळले आहे.
मानवी पॅपीलोमा विषाणू– गर्भाशय मुखाचे कर्करोगास कारणीभूत असल्याचे आढळले.

ए) परोपजीव जंतू – (Parasitic- Schistosomiasis) यांच्यामुळे मुत्राशयाचे कर्करोग होतात.

ऐ) इतर कारणे– सूर्यप्रकाश, किरणोत्सर्ग, हवा व पाणी प्रदूषण, किटकनाशके यांच्या प्रभावाने कातडीचा कर्करोग होतो.

ओ) सामाजिक चालीरिती व जीवनशैली– पान, तंबाखू, धूम्रपान.

औ) अनुवंशिक घटक :

रक्ताचा कर्करोग हा काही प्रमाणात अनुवंशिक आहे. मंगोलियन वंशात याचे प्रमाण जास्त आढळते.

दृष्टीपटल कर्करोग असणाऱ्या रुग्णाच्या अपत्यामध्ये या रोगाचे प्रमाण अधिक आढळते.

प्रतिबंधक उपाय

प्राथमिक प्रतिबंधन:

- तंबाखू व दारूचे सेवन टाळणे
- वैयक्तिक स्वच्छता ठेवणे
- किरणोत्सर्ग टाळणे

- **व्यावसायिक संपर्काच्या वेळी दक्षता घेणे–** उदा. दैनंदिन कामानंतर व जेवणापूर्वी हातपाय स्वच्छ धुणे, वारंवार आरोग्य तपासणी करून घेणे.
- **लसीकरण–** उदा. यकृतदाह व लसीकरण करून घेणे.
- **अन्न व सौंदर्य प्रसाधनाची तपासणी–** कर्करोगजन्य घटकांकरीता (Carcinogen) तपासणे व असे घटक तपासणीत आढळल्यास त्याच्या वापरावर प्रतिबंध.
- हवेचे प्रदूषण रोखणे.
- **कर्करोग पूर्व व्रणावर उपचार–** उदा. गर्भाशय मुखास इजेमुळे झालेली जुनी जखम, जुनाट जठरदाह (Chronic Gastritis), पोटाचा दाह, जुनाट गर्भाशय मुखदाह (Chronic Cervicitis), पोटाचा दाह.
- **कायदा–** उदा. हवेचे प्रदूषण रोखण्यासाठी उदा. धुम्रपान निषेध, वाहनामुळे होणाऱ्या हवेच्या प्रदूषण नियंत्रणासाठी प्रमाणपत्राची सक्ती (PUC for Vehicle), औद्योगिक कारखान्यांमधील घाण आणि वायू प्रदूषण.
- **कर्करोगासंबंधी आरोग्य शिक्षण–** जोखमी समूहास आरोग्य शिक्षण.
- कर्करोगाची प्रारंभिक अवस्थेतील धोक्याची लक्षणे/चिन्हे समजून घेणे आवश्यक आहे.
- स्तनामधील गाठ (Self Examination)– स्वत:ची तपासणी स्वत: करूनही शोधता येते.
- तपासणी कशी करावी याचे प्रशिक्षण मात्र घ्यावे लागेल.
- तीळ (Mole) किंवा मस (Wart) मध्ये अचानक बदल होणे.
- पचनक्रिया व शौच सवयींमध्ये वारंवार बदल.
- सतत खोकला किंवा घोगरेपणा
- तोंडामध्ये पांढरे चट्टे येणे (Leucoplakia)/तोंड उघडण्यास त्रास होणे.
- मासिक पाळीमध्ये अति रक्तस्राव किंवा अनियमित रक्तस्राव/संभोगानंतर रक्तस्राव होणे.
- नैसर्गिक मार्गांमधून (नाक, कान, गुदा, योनी, मूत्रमार्ग, मुख) रक्तस्त्राव
- उपचाराने बरी न होणारी, न दुखणारी सूज किंवा जखम.
- कारणाशिवाय वजन कमी होणे (एका महिन्यात वजनाचे १० टक्के पेक्षा वजन कमी झाल्यास)
- अशी चिन्हे असलेल्या व्यक्तींची तपासणी करून त्यांना कर्करोग नाही अशी खात्री करून घ्यावी.
- दुय्यम प्रतिबंधात्मक उपाय: यामध्ये कर्करोग निदान झालेल्या व्यक्तींनी काय करावे.
- कर्करोग नोंदणी आणि प्रारंभिक अवस्थेत निदान व उपचार–
- **लवकर निदान झाल्यास–** Chemotherapy, Radiotherapy & Surgery या पद्धतींचा अवलंब करता येतो. त्यामुळे आजार हमखास बरा होऊ शकतो.

राष्ट्रीय कर्करोग नियंत्रण कार्यक्रम

भारतात सुमारे १५ ते २० लक्ष लोक कर्करोगग्रस्त आहेत व दरवर्षी त्यात ५ लक्ष रुग्णांची भर पडते. त्यामुळे भारत सरकारने इ.स. १९७५–७६ मध्ये मर्यादित प्रमाणात कर्करोग नियंत्रण कार्यक्रम सुरु केला. कर्करोग प्रतिबंधनासाठी आरोग्य शिक्षण देण्यात येते. कर्करुग्णाचा शोध घेण्यासाठी ग्रामीण व शहरी भागात शिबीर घेण्यात येतात. शिबिरात संशयित कर्करुग्णांनी स्वत:ची तपासणी करून घ्यावी व तपासणीअंती कर्करोग आढळल्यास स्वत:ची कर्करोग उपचार केंद्र नोंदणी करून नियमित उपचार घेण्याचे महत्त्व समजून घ्यावे. काही वर्षापूर्वी समाजात चाळीशीनंतर या आजाराचे प्रमाण दिसून येत होते.

मात्र अलिकडे हा आजार बदललेल्या जीवनपद्धतीमुळे तरुणांमध्येसुद्धा दिसून येतो. ही भविष्याच्या दृष्टीकोनातून गंभीर बाब आहे. तेव्हा योग्य आहार आणि आचरण यावर अधिक भर देण्याची गरज आहे.

निटूरमध्ये प्राथमिक आरोग्य केंद्राला अच्छे दिन

सेवेची तत्परता; चांगली सेवा मिळाल्यामुळे रुग्ण संख्या वाढली

निटूर : निलंगा तालुक्यातील निटूर येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात रुग्णांची सोय होत नव्हती; परंतु आता मात्र, योग्य सेवा मिळत असल्यामुळे या रुग्णालयामध्ये येणाऱ्या रुग्णांची संख्या वाढली आहे. त्याचा विधायक परिणाम झाला असून, निटूर प्राथमिक आरोग्य केंद्राला आता अच्छे दिन आले असल्याचे वास्तव चित्र दिसून येत आहे.

निटूर येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्र मुख्य गाव सोडून उंच माळावरती आहे. रुग्ण उपचारासाठी दवाखान्यापर्यंत पायी चालत-चालत जातात. जोपर्यंत डॉक्टरांना दाखविण्याच्या आधीच त्यांना थकवा येत असल्याने हे प्राथमिक आरोग्य केंद्र

SCROLL OF HONOR

Dr. Salawax Kishan Gopinath, SC Lambata

from the state of Maharashtra

has made exemplary contribution for strengthening delivery of comprehensive primary healthcare services through Ayushman Bharat-Health and Wellness Centers for the year 2019-20.

VANDANA GURNANI
Additional Secretary & Mission Director, National Health Mission

PREETI SUDAN
Secretary, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India

UHC Day 2019: Keep the Promise

December 12, 2019, New Delhi

अ.क्र.	अधिकारी/कर्मचारी	जिल्हा	आरोग्यवर्धिनी केंद्र प्रा.आ.केंद्र	आरोग्यवर्धिनी केंद्र उपकेंद्र
१	**डॉ. मोरे श्रीनिवास बाबुराव**	लातूर	निटूर	-----
२	**डॉ. सलावर किशान गोपीनाथ**	लातूर	निटूर	लंबोटा
३	**श्रीमती एस. एम. घोरसार**	वाशिम	पर्डी तकमोर	मालेगाव
४	**श्रीमती अनिता रुपेश वाघमारे**	अमरावती	कलमखर	धर्नी

असून, अडचण नसून, खोळंबा अशी अवस्था झाली असल्याचे बोलले जात होते. त्यातही एवढे चालत गेल्यानंतर रुग्णालयातही कुठलीच सोय होत नसल्यामुळे येथे येणाऱ्या रुग्णांना अनेक अडचणीला सामोरे जावे लागत होते. मात्र, आता सोय होत आहे.

आरोग्य अधिकारी नवीन आल्यामुळे रुग्णांची सोय

निटूर प्राथमिक आरोग्य केंद्राला नवीन आरोग्य अधिकारी डॉ. मोरे आल्यापासून रुग्णांचा दवाखान्याकडे सुरू असलेला लोंढा वाढलेला आहे. आलेल्या रुग्णांची तात्काळ तपासणी होऊन उपचार दिले जात असल्यामुळे या भागातील रुग्णांची सोय होत आहे. देवरूपी डॉक्टरांकडून मिळालेल्या सेवेमुळे रुग्ण समाधानी होऊन जात असल्याचे चित्र आहे.

माता आरोग्याशी संबंधित निर्देशांकांमध्ये झालेले सकारात्मक बदल

सुराळे (ता. जुन्नर, पुणे) : मूळ गावी (शिर्डी उदरनिर्वाहाचे साधन नसल्यामुळे कामाच्या शोधात वसलेली १० ते १५ कुटुंबांची 'ठाकरवस्ती', वस्तीतील लोक सुराळे गावाच्या बाहेर वीटभट्टीवर काबाडकष्ट करून आपले पोट भरत आहेत. वस्तीमध्ये संजीवनी संजय खंडागळे नावाची अशिक्षित, गरीब महिला तिच्या कुटुंबासोबत राहते, संजीवनीला पहिली दोन अपत्य होती आणि तिसऱ्यांदा गरोदर राहिली. घरात आर्थिक दुर्बलता रोजंदारीवर मिळणाऱ्या पैशातून रोज पोट भरणे मुश्किल असताना गरोदरपणा! त्यामुळे साहजिकच आरोग्याच्या सर्व शासकीय सेवा मिळणे त्यांना आवश्यक होते. आपटाळे प्राथमिक आरोग्य केंद्रात गरोदरपणातील सर्व तपासण्या केल्या. त्यातील एका तपासणीत समजले की, संजीवनीताईंचा एच.बी. (हिमोग्लोबिन) फक्त 'चार' आहे. यामुळे त्यांचा व पोटात वाढत असलेल्या बाळाचा जीव धोक्यात आहे. 'ही' गोष्ट न कळण्याइतपत 'अज्ञान'; गरिबी पाचवीला पुजलेली; जुन्नरच्या ग्रामीण रुग्णालयात दवाखान्यात रक्त चढविण्याची सोय नही. त्यामुळे दोन चपर्याय होते. एक खासगी दवाखान्यात जाऊन रक्त चढवणे, दुसरा दीड ते दोन तासांच्या अंतरावर असलेल्या पुणे शहरात येऊन औषध उपचार घेणे. मात्र संजीवनीताई बाहेर कुठेही उपचारासाठी जायला तयार नव्हत्या व घरातील लोकांचा देखील बाहेर पाठवायला विशेष होता. आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतील कार्यकर्त्यांना संजीवनीताईंची केस आरोग्य सेविकेकडून कळवली होती. कार्यकर्त्यांनी सीजवनीईंच्या घरी जाऊन सत्यता पडताळली आणि त्वरित सुराळे गावच्या ग्राम आरोग्य, पाणी-पुरवठा, पोषण आहार व स्वच्छता समिती आणि सरपंच यांच्या निदर्शनास आणून दिली. समिती सदस्यांनीदेखील सरपंच यांच्या निदर्शनास आणून दिली. समिती सदस्यांनी देखील लगेचच परिस्थितीचे गांभीर्य लक्षात घेऊन संजीवनीताईंना पुण्याच्या वाय. सी. एम. हॉस्पिटलला पाठविण्याचा निर्णय घेतला. समितीने आरोग्य यंत्रणेसह पाठपुरावा करून प्रा. आ. केंद्राच्या रुग्णवाहिकेमार्फत वाय. सी.एम. हॉस्पिटलला पाठवले. काही दिवसांच्या औषधोपचार घेतल्यानंतर संजीवनीताईंच्या तब्येतीत सुधारणा झाली. प्रसूतीनंतर ताई व त्यांचे बाळ व्यवस्थित आहेत. गावच्या ग्राम आरोग्य, स्वच्छता व पोषण आहार समितीने घेतलेल्या निर्णयामुळे आज संजीवनीताईंच्या घरातील लोकांचे म्हणणे म्हणजे गाव आरोग्य समितीच्या कामाला मिळालेली पावती.

स्थानिक माहितीनुसार नोव्हेंबर २०१८ ते मार्च २०१९ या कालावधीत एकूण २९६ गावांमध्ये पाच महिन्यांत ९१२ गाव आरोग्य, पाणी-पुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती बैठका झाल्याची नोंद झाली. त्याचबरोबर एप्रिल ते ऑक्टोबर २०१८ च्या तुलनेत नोव्हेंबर ते मार्च २०१९ मध्ये २.३ पटीने गरोदरमातांची दरमहा सरासरी नोंदणी जास्त झाल्याचे नोंदविण्यात आले आहे.

प्रधानमंत्री मातृवंदना आणि जननी सुरक्षा योजनेतील लाभार्थी महिलांच्या अडचणी आणि आरोग्य विभागातील कर्मचाऱ्यांच्या अडचणी सोडविण्यासाठी समिती सदस्यांनी २९६ गावांमध्ये जाणीव जागृती उपक्रमांना उपस्थिती आणि सक्रिय सहकार्य केले. ज्याचा परिणाम म्हणून पंतप्रधान मातृत्व वंदना योजनेमध्ये गरोदर स्त्रियांना लाभ मिळण्याच्या प्रक्रियेत त्यांचे आधारकार्ड नसणे, रेशनकार्डावर नाव नसणे, बँकेत खाते नसणे किंवा बँक खात्याशी आधारकार्ड जोडलेले नसल्यामुळे योजनेचा लाभ मिळण्यामध्ये अडचण होती, हे निदर्शनास आले. या सर्व मुद्द्यांवर बँकेच्या अधिकाऱ्यांशी चर्चा करणे. महिलांचे आधारकार्ड बँकेला जोडण्यासाठी तालुक्यातील गट विकास अधिकारी आणि बँक मॅनेजर यांच्याशी चर्चा करून समिती सदस्य आणि देखरेख व नियोजन प्रक्रियेतील कार्यकर्त्यांनी हे प्रश्न सोडविण्याचा प्रयत्न केला. त्यामुळे अपेक्षित आर्थिक लाभ मिळणाऱ्या महिलांच्या संख्येत वाढ झाली.

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व योजना

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान उपक्रमांतर्गत केंद्र शासनाच्या सूचनेनुसार प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान योजना राबविली जाते. आंतरराष्ट्रीय स्तरावर सुरक्षित मातृत्व हे माता आरोग्य सुधारण्याचे व मातामृत्यू कमी करण्याचे एक प्रभावी साधन असल्याचे आढळून आले आहे. त्यानुषंगाने केंद्र शासनाने प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान हे दर महिन्याला एका ठराविक दिवशी संपूर्ण देशात राबविले जाते. या अभियानांतर्गत गरोदर मातेला प्रसूतिपूर्व काळात उच्च दर्जाच्या आरोग्य सेवा दिल्या जातील याची काळजी घ्यावयाची आहे. या अभियानांतर्गत प्रयोगशाळा चाचण्या व सोनोग्राफी तपासणी, तज्ञांद्वारे आरोग्य तपासणी, अतिजोखमीच्या मातांचे निदान व योग्य संस्थांमध्ये संदर्भ सेवा हे या अभियानाचे प्रमुख घटक आहेत.

या योजने अंतर्गत आपल्या जिल्ह्यात गरोदर मातांना आवश्यक प्रसूतिपुर्व सेवा गुणवत्तापूर्ण व दर्जदार मिळाव्यात याकरिता आपण खाजगी वैद्यकीय व्यवसायिकांची सहाय्यता घेत आहोत. याअंतर्गत जिल्हयात प्रा. आ. केंद्र व ग्रामिण रुग्णालयात दरमहा ०९ तारखेला गरोदर मातांच्या आरोग्य तपासणी करीता जिल्ह्याभरातील ६५ स्त्री रोगतज्ञांची सहाय्यता घेत आहोत. हे स्त्रीरोगतज्ञ ठरवून दिलेल्या प्रा. आ. केंद्रात भेट देऊन गरोदर मातेला उपचार व सेवा देतात.आतापर्यंत माहे एप्रिल २०१९ ते डिसेंबर २०१९ एकूण २५०१४ गरोदर मातांनी या सेवेचा लाभ घेतलेला आहे.

प्रत्येक महिन्याचा ९ तारखेला राबविण्यात येणाऱ्या सुरक्षित मातृत्व योजनेच्या धर्तीवर बीड येथे दिनांक ०७/०१/२०१९ रोजी स्व.झुंबरलालजी खटोड प्रतिष्ठाणच्या वतीने डोहाळे जेवणाचा कार्यक्रम आयोजित करण्यात आला होता. सदरील कार्यक्रमामध्ये २०३ गर्भवती महिलांची तपासणी आरोग्य विभागाकडून करण्यात आली. दर महिन्याच्या ९ तारखेला पंतप्रधान मातृत्व सुरक्षित योजनेप्रमाणे सदरील महिलांची तपासणी करण्याकरीता आरोग्य विभागाकडून स्त्री रोग तज्ञांमार्फत आरोग्य तपासणी करून महिलांचे वजन उंची, रक्तातील शर्करा, हिमोग्लोबीन, पांढरी काविळ, इ.ची तपासणी करण्यात आली. प्रत्येक गर्भवती महिलेची मोफत सोनोग्राफी करण्यात आली.

तसेच गर्भवती महिलांना सर्व तपासण्या, पौष्टिक आहाराबाबत व नियमित व्यायामाबाबत सल्ला याबाबत सविस्तर मार्गदर्शन करण्यात आले. तसेच आपली सुरक्षित प्रसूती शासकीय संस्थेत कशी होईल याबाबतची काळजी घेण्यासाठी सविस्तर मार्गदर्शन केले. तसेच गर्भवती महिलेसाठी असलेल्या शासकीय योजना जननी शिशू सुरक्षा योजना व पंतप्रधान मातृवंदना योजना याबाबतची माहिती देण्यात येऊन पात्र लाभार्थ्यांचे या योजनेअंतर्गत अर्ज भरण्यात आले.

स्व.झुंबरलालजी खटोड प्रतिष्ठाणच्या वतीने प्रत्येक महिलांची ओटी भरण्यात आली. त्यामध्ये फळे, साडी, आयर्न व कॅल्शिअम गोळया व फेटा बांधुन त्यांचा सन्मान करण्यात आला तसेच या प्रसंगी डोहाळे गाणी म्हणण्यात आली.

सदरील कार्यक्रमास मा.डॉ. एकनाथ माले, उपसंचालक, आरोग्य सेवा, लातूर व डॉ. अशोक थोरात, जिल्हा शल्य

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व योजनेच्या धर्तीवर आरोग्य विभाग व स्व.झुंबरलालजी खटोड प्रतिष्ठानच्या वतीने बीड येथे आयोजित केलेल्या डोहाळे जेवणाच्या कार्यक्रमामध्ये गर्भवती महिलांची आरोग्य तपासणी

चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय बीड तसेच डॉ. आर. बी. पवार, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, बीड डॉ. एन. डी. कासट तालुका आरोग्य अधिकारी, बीड, डॉ. मिर्झा बेग, वैद्यकीय अधिकारी, डॉ. प्रज्ञा तरकसे वैद्यकीय अधिकारी व आरोग्य कर्मचारी उपस्थित होते.

वंडर बुक ऑफ रेकॉर्ड : आरोग्य विभागाकडून झाली तपासणी

बीडमध्ये २०३ गर्भवतींना सामूहिक डोहाळे जेवण

बीड : भव्य सभामंडप... रंगीत फुग्यांनी सजवलेला सोफ्यांवर पांढरे फेटे घालून बसलेल्या गर्भवती... वाद्यवृंदाचा गजर... व्यासपीठावरून गायली जाणारी डोहाळ्याची गाणी.. सुमधुर अभंग... गवळणी अशा उत्साहपूर्ण वातावरण प्राथमिक २०३ गर्भवतींचा सामूहिक डोहाळे जेवणाचा कार्यक्रम पार पडला. बीडमध्ये सुरू असलेल्या राज्यस्तरीय कीर्तन महोत्सवात हा आगळा वेगळा कार्यक्रम झाला. या वेळी आरोग्य विभागाकडून या गर्भवतींची तपासणीही झाली. याची वंडर बुक ऑफ रेकॉर्डमध्ये नोंद झाली.

बीडमध्ये राज्यस्तरीय कीर्तन महोत्सव सुरू असून, दोन दिवसांपूर्वच ८३६ कन्यारत्नांचे सामूहिक नामकरण झाल्यानंतर मंगळवारी २०३ गर्भवती महिलांचे सामूहिक डोहाळे जेवणाचा कार्यक्रम घेण्यात आला.

आतापर्यंत चार भिंतींच्या आत होणारा हा कार्यक्रम अशा प्रकारे सार्वजनिक आणि एवढ्या मोठ्या प्रमाणात घेण्यात आला. महिला व बालकल्याण विभाग आणि आरोग्य विभागाच्या पुढाकारातून आणि खटोड प्रतिष्ठानच्या सहकार्याने हा कार्यक्रम घेण्यात आला होता. या कार्यक्रमासाठी लातूर विभागाचे आरोग्य उपसंचालक डॉ. एकनाथ माले, जिल्हा शल्यचिकित्सक डॉ. अशोक थोरात, जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. आर. पी. पवार, महिला व बालकल्याण अधिकारी चंद्रशेखर केकाण, गौतम खटोड, भरतयुवा रामदासी, अमर कोटेचा आदींची प्रमुख उपस्थिती होती.

आई अन् सासूसोबत फोटो सेशन

आई व आपल्या सासूसोबत गर्भवती महिला डोहाळे जेवणाच्या कार्यक्रमासाठी उपस्थित होत्या. आपल्या मुलींचा फेटा अन् पुष्पगुच्छ आणि ओटी भरून झालेला सन्मान पाहून त्या भारावून गेल्या. या वेळी अनेकांना फोटो काढण्याचा मोह आवरला नाही. कोणी सेल्फी घेत होते, तर कोणी दुसऱ्याकडे फोन देत विनंती करून फोटो काढताना दिसून आले.

चार दिवसांत दुसऱ्यांदा रेकॉर्ड

या आगळ्या-वेगळ्या उपक्रमाची पुन्हा एकदा वंडर बुक ऑफ रेकॉर्डमध्ये नोंद झाली आहे. खटोड प्रतिष्ठानचे अध्यक्ष गौतम खटोड यांना या वेळी प्रमाणपत्र देण्यात आले. दोन दिवसांपूर्वीच्या नामकरण सोहळ्याचेही रेकॉर्ड झाले होते. चार दिवसांत दुसऱ्यांदा हे रेकॉर्ड बीडमध्ये झाल्याचे निरीक्षक कुकडेजा व कुलकर्णी यांनी सांगितले.

लेखकांना विनंती

- पुढील अंकापासून वाचकांचे मनोगत हे सदर सुरू करीत आहोत, तरी लेखांविषयी आपल्या प्रतिक्रिया व अभिप्राय ई-मेल आयडीवर अवश्य कळवावा.

e-mail : ddhsiec@gmail.com / ddhsiecarogyapatrika@gmail.com

- महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिकेत आरोग्यासंबंधीच्या 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 स्वत:चा पूर्ण पत्ता लिहावा.
- केवळ पुस्तकी ज्ञानापेक्षा क्षेत्र अनुभवांवरील साहित्याला प्राधान्य देण्यात येते. फक्त मराठी भाषेतील मजकुर 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 सुवाच्य 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

मार्च २०२०

८ मार्च	जागतिक महिला दिन व धूम्रपान विरोधी दिन
९ मार्च	जागतिक मूत्रपिंड दिन
१० मार्च	गर्भधारणेतील मधुमेह जागरुकता दिवस
१२ ते १८ मार्च	जागतिक काचबिंदू सप्ताह
१६ मार्च	गोवर लसीकरण दिन
मार्च महिन्यातील दुसरा गुरुवार	जागतिक मूत्रपिंड दिन
२० मार्च	जागतिक मौखिक आरोग्य दिन
२१ मार्च	जागतिक डाऊन सिंड्रोम दिन
२२ मार्च	जागतिक जल दिन
२३ मार्च	जागतिक हवामान दिन
२४ मार्च	जागतिक क्षयरोग दिन

एप्रिल २०२०

१ ते ७ एप्रिल	अंधत्व प्रतिबंध सप्ताह
२ एप्रिल	जागतिक ऑटिझम जनजागृती दिवस
७ एप्रिल	जागतिक आरोग्य दिन
११ एप्रिल	जागतिक सुरक्षित मातृत्व दिन
१४ एप्रिल	आयुष्मान भारत-आरोग्यवर्धिनी केंद्र दिन
१७ एप्रिल	जागतिक हेमोफिलिया दिन
१९ एप्रिल	जागतिक यकृत दिन
२२ एप्रिल	पृथ्वी दिन
२४ ते ३० एप्रिल	जागतिक लसीकरण सप्ताह
२५ एप्रिल	जागतिक हिवताप दिन

वर्गणीदारांसाठी हा बदल अवश्य लक्षात ठेवावा

- **वर्गणीदाराने आपला पत्ता संपूर्ण आणि सुवाच्य 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 स्वीकारली जाईल.**
- **प्रशासकीय अधिकारी,** राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन इमारत, आरोग्य भवन, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे ४१०००६.

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

पत्र व्यवहारासाठी 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.

▲ आयएचआयपी कार्यशाळेस मा. प्रधानसचिव सार्वजनिक आरोग्य विभाग डॉ. प्रदीप कुमार व्यास, समवेत डॉ. अर्चना पाटील – संचालक आरोग्य सेवा–२, पुणे व उपस्थित सर्व अधिकारी.

▲ शहरी भागातील लसीकरणासंदर्भात राज्यस्तरीय कार्यशाळेचे उद्घाटनप्रसंगी बोलताना मा. डॉ. प्रदीप कुमार व्यास– प्रधानसचिव, समवेत डॉ. अर्चना पाटील, डॉ. राहुल शिंपी, डॉ. लुईंग ॲक्युनो–युनिसेफ प्रमुख, डॉ. मृदुला फडके, राजेश्वरी चंद्रशेखर आदी उपस्थित होते.

▲ मा संचालक आरोग्य सेवा, मुंबई, डॉ. साधना तायडे यांनी जालना जिल्ह्यातील प्रा. आ. केंद्र सोमठाणा येथे विशेष भेट दिली व सर्व कर्मचारी वृंद कर्तव्यदक्ष आणि होतकरू, असे समाधानकारक मत व्यक्त करून सर्वांचे आभिनंदन केले.

▲ 'स्पर्श' कुष्ठरोग जनजागृती अभियान २०२० बाबत आलेल्या अधिकाऱ्यांना मार्गदर्शन करताना डॉ. पद्मजा जोगेवार– सहसंचालक कुष्ठरोग व क्षयरोग आणि इतर 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 February 2020
Posting on 21st to 27th of February 2020
Licence to Post without prepayment of Postage No. WPP-120
वार्षिक वर्गणी : ₹ ५०/–

प्रति,

चीन देशातून परत आलेल्या नागरिकांनो,

करोना विषाणूला घाबरु नका !

सावध रहा, लक्षणे दिसल्यास उपचार घ्या.

चीन मधील वुहान क्षेत्रात "करोना" या विषाणूमुळे न्यूमोनियासारखी लक्षणे असलेला आजार आढळला आहे.

चीन मधील करोना विषाणू बाधित क्षेत्रामधून येणाऱ्या प्रवाशांमध्ये अथवा करोना विषाणू रुग्णाच्या संपर्कात आल्यास या आजाराची शक्यता उदभवू शकते.

"करोना विषाणू" संसर्गाची लक्षणे

खोकला | ताप | श्वासोच्छ्वासात अडथळा निर्माण होणे

करोना विषाणू संक्रमणापासून बचाव करण्यासाठीचे उपाय

- चीन मधील करोना विषाणू बाधित क्षेत्रामधून आलेल्या प्रवाशांमध्ये जर लक्षणे आढळली तर त्वरित कॉल सेंटर अथवा आपल्या जवळील शासकीय रुग्णालयाशी संपर्क साधून सल्लामसलत/ उपचार/ तपासणी करुन घ्या.
- बाधित रुग्णांनी (प्रवासी) मास्कचा वापर करावा आणि इतर लोकांपासून दूर रहावे अथवा घराबाहेर अधिक काळ वावरु नये.
- स्वतः उपचार करु नये, डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार उपचार घ्यावा.
- शिंकताना व खोकताना रुमाल अथवा टिश्यू पेपरचा वापर करावा.

लक्षणे आढळून आल्यास बेजबाबदारपणे वागू नये.
अशा व्यक्तीच्या विलगीकरणाची व्यवस्था खालील रुग्णालयांमध्ये करण्यात आली आहे :

- कस्तुरबा रुग्णालय, मुंबई (दूरध्वनी - 022-23027769)
- नायडू रुग्णालय, पुणे (दूरध्वनी - 020-25506300)

राष्ट्रीय कॉल सेंटर क्र. +91-11-23978046

राज्यस्तरीय नियंत्रण कक्ष क्र. 020-26127394

टोल फ्री हेल्पलाईन क्र. 104

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन

Monthly Maharashtra Arogya Patrica is printed and published by Dr. Kailas B. Baviskar on behalf of Public Health Department, Government of Maharashtra
It is Printed at Kalyani Corporation, 1464, Sadashiv Peth, Pune 30.and Published at Maharashtra State Health I.E.C. Bureau, 'Parivartan', Arogya Bhavan Compound, Opp. Vishrantwadi Police Station, Yerawada, Pune 411 006.