

श्रीरत्न स्पंदन

संपादक - डॉ. संजय पवार

सातारा (महाराष्ट्र)

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

वर्ष ५ वे

अंक : ३ रा

दिनांक: १५/०१/२०१५

जानेवारी २०१५

किंमत ५ रु.

पाने ४

पान नं. १

हृदयविकारात आहार

॥ शुभम करोती कल्याणम
आरोग्यम धनसंपदा ॥

आपले आरोग्य हीच आपली खरी संपत्ती आहे. आजच्या या धकाधकीच्या जीवनात ताण-तणाव स्पर्धा पर्यावरणाचा असमतोल त्याच बरोबर अन्नाचा निकृष्ट दर्जा यांना सर्वांनाच सामोरे जावे लागत आहे. याची परिणती म्हणून स्थूलपणा उच्चरक्तदाब मधुमेह, धमनी विकार व हृदयासंबंधीचे आजार इत्यादी त्रास सध्या वाढत चालले आहेत. आज आपल्या देशात हृदयविकाराने मरण पावणाऱ्या व्यक्तींची संख्या अधिक आहे.

भारतीय वैद्यकीय संशोधन परिषदेच्या मते २०२० सालापर्यंत ४२% भारतीय जनता हृदय विकाराने त्रस्त होऊ शकते. हृदय हा आपल्या शरीरातील खूप महत्त्वाचा अवयव आहे. याच्या मार्फत सर्व शरीराला रक्तपूरवठा केला जातो. शुध्द रक्त हृदयधमन्यामुळे सर्व शरीराला रक्तपूरवठा केला जातो. सर्व शरीराकडून येणारे अशुध्द रक्त हृदयापासून फुफुसाकडे शुध्द करण्यासाठी पाठवले जाते. हृदयाच्या कार्यात अडथळा निर्माण झाल्यास पुढील हृदयविकार निर्माण होऊ शकतात.

१) हृदयाच्या झडपांची विकृती

२) हृदय विकाराचा झटका

३) जन्मजात हृदयदोष असणे

४) अतिरिक्त रक्तदाब, अशा काही प्रमुख हृदयविकारांचा समावेश होतो. हृदयविकाराची कारणे :-

१) जन्मजात हृदयदोष

२) अनियमित आहार - अतिस्निग्ध, व मांसाहाराचे अति सेवन

३) स्थूलपणा, मधुमेह, उच्चरक्तदाब

४) दारू, तंबाखू, सिगारेट इ. चे व्यसन

५) मानसिक तणाव

६) व्यायामाचा अभाव

हृदय विकार हा हृदयाचा रक्तपुरवठा करणाऱ्या रक्तवाहिन्या बंद पडतात अथवा हृदय रक्ताने भरलेले असूनही त्याला स्वतःला लागणारा रक्तपुरवठा बंद होतो. तसेच शिरा किंवा धमनीमध्ये काही दोष निर्माण होऊन रक्त गोठले जाते. अशा अनेक कारणांमुळे हृदयविकाराचा धोका संभवतो. तो टाळण्यासाठी जीवनशैलीतील बदल फलदायी ठरतात. जसे की

- लठ्ठपणा कमी करणे अत्यावश्यक आहे.

- धूम्रपान व मद्यपान टाळावे

- ताण-तणावाचे व्यवस्थापन करावे

- सकारात्मक विचार करावा

- नियमित व्यायाम व औषधोपचार करावा

- सकस आहार घ्यावा

हृदयरोग आहारात बदल करून नियंत्रित करता येऊ शकतो. योग्य सकस, ताजे अन्न शरीरातील चयापचय क्रिया सुरळीत करते. शरीरात साठवलेली अतिरिक्त चर्बी कमी करण्यास मदत होते. त्याचबरोबर योग्य उष्मांक व प्रथिने, जीवनसत्वयुक्त म्हणजेच चौरस आहार हृदयाचे आरोग्य उत्तम ठेवण्यास उपयुक्त ठरतो. हृदयासाठीची आरोग्यदायी आहार पध्दती आपण पाहूयात

- अन्न तळण्यापेक्षा ते भाजून किंवा उकडून खावे.

- निरोगी हृदयासाठी आहारात मीठाचे प्रमाण कमी ठेवा.

- तेलकट, तळलेले पदार्थ टाळा उदा. वेफर्स, वडा इ.

- तेलबिया, तूप, लोणी, साय व सुके खोबरे यांचा वापर टाळा

- अनेक प्रक्रिया करून बनवलेले अन्नपदार्थ, डबा बंद पदार्थ चीझ, सॉस, लोणचे इ. घेऊ नये.

- सोडा, मैदा, डालडा इ.चा वापर करून केलेले पदार्थ उदा. बिस्कीट, खारी, टोस्ट, पास्ता घेणे टाळा.

- गुळ, मध, साखर इ.गोड पदार्थ खाऊ नयेत.

- खेकडा, कोलंबी, खारवलेले सुके मासे, अंड्याचा पिवळा बलक खाणे टाळा.

- खाण्याच्या वेळा पाळव्यात,



त्याचबरोबर रताळे, बीट, वांगे यांचा वापर कमी करावा.

हृदयविकाराने त्रस्त असलेल्या लोकांनी काय खावे व कोणत्या अन्नपदार्थांचा त्यांच्या आहारात



आवर्जून समावेश करावा हे पाहूयात.

- सर्व पालेभाज्या व फळभाज्या यांचा आहारात समावेश असावा.

- सलाड, कोशिंबीर यामध्ये काकडी, गाजर, कोबी, टोमॅटो, कांदा मुळा समाविष्ट करावे.

- सर्व प्रकाराच्या डाळी, मोड

आलेली कडधान्ये, उसळी घ्याव्यात.

- जेवणामध्ये लसूण, मेथीचे दाणे व कडीपत्ता यांचा वापर करावा.

- सर्व धान्यांचे पीठ न चाळता वापरावे.

-ताक(लोणी काढलेले), फळांचा रस, लिंबू सरबत यांचा आहारात वापर करावा.

हृदयापासून हृदयासाठी केलेला हा लेखन प्रपंच हृदयरूग्णांनी प्रत्यक्षात

दैनंदिन आहारात समाविष्ट करावा व निरोगी निरामय जीवनाचा आनंद घ्यावा.

“Don't hurt the heart”

श्रीरत्न हॉस्पिटल, कराड

सुपर मार्केट शेजारी, शनिवार पेठ कराड



नववर्षा

गतावर्षाच्या...

फुलाच्या पाकळ्या वेचून घे...

भिजलेली आसवे ज़ेलून घे...

सुख दुःख झोळीत राठवून घे...

आता उधळ सारे हे आकाशी

नववर्षाचा आनंद भरभरून घे...



शुभेच्छुक :- सर्व डॉक्टर्स व कर्मचारी वर्ग, सर्वांतर्णे नववर्षाच्या हार्दिक शुभेच्छा.

संपादकीय...

अस्थमासाठी नविन ट्रिटमेंट

ब्रॉन्कीयल थर्मोप्लास्टी

बऱ्याच वेळा श्वासाच्या किंवा दम्याच्या आजारात कितीही औषधे घेतली तरी फारसा फरक पडत नाही. कारण श्वासाच्या आजारात श्वास नलिका बारीक होते. काही विशिष्ट प्रकारचा वास किंवा श्वासनात धुलिकणांचा शिरकाव झाला की



श्वास नलिका लाजाळुची पाने जशी मिटतात तशी बारीक होते व या अकुंचन पावलेल्या श्वासनलिकेतून फुफुसाला हवा मिळत नाही. यालाच अस्थमाचा अटॅक असे म्हटले जाते. बऱ्याच वेळा काही श्वासाची ओढायची औषधे घेतल्यानंतर किंवा इंजेक्शन घेतल्यानंतर हा त्रास कमी होतो. काही पेशंटना आय सी यु त अॅडमिट करून वेगळ्या प्रकारची श्वासाची मशिन लावावी लागतात. तरी सुध्दा काही पेशंटना वारंवार अशी ट्रिटमेंट करावी लागते. त्या पेशंटसाठी ब्रॉन्कीयल थर्मोप्लास्टी ही ट्रिटमेंट पध्दती खूप महत्त्वाची आहे. यामध्ये श्वासनलिकेची दुर्बिनीद्वारे तपासणी केली जाते. श्वास नलिकेच्या आतील भागात श्वास नलिकेच्या दुर्बिनीतून एक छोटी वायर व त्याभोवती असलेली बास्केट बाहेर काढतात व त्या वायरेतून श्वासनलिकेला आतून छोट्या प्रमाणात उष्णतेने झाकले जाते. त्यामुळे श्वासनलिकेतील आतील भागातील संवेदनशीलता कमी होते व श्वासनलिका वारंवार अकुंचन पावत नाही. ही अत्यंत नविन पध्दतीची ट्रिटमेंट असून अजुन भारतात उपलब्ध झालेली नाही. काही दिवसात या मशिन आपल्या देशात सुध्दा उपलब्ध होतील.

“इन्डोब्रॉन्कीयल अल्ट्रासाऊंड इबस (EBUS)”

इन्डोब्रॉन्कीयल अल्ट्रासाऊंड (EBUS) इबस :- अल्ट्रासाऊंड तंत्रज्ञानातील पुढची पायरी म्हणजे EBUS आहे. एक छोटा कॅमेरा श्वासनलिकेच्या दुर्बिनीवर बसवून श्वासनलिके बाहेरील अवयवाचा श्वासनलिकेतून करण्यात येणारी सोनोग्राफीमुळे अनेक फुफुसाच्या गाठी, कॅन्सर, क्षयरोग व फुफुसाचे इतर विकार याची एकदम व्यवस्थित तपासणी करण्याचे आधुनिक मशिन आहे. इबस (EBUS) मुळे अनेक वेळेला आपणाला अचूकपणे गाठीमधील पेशींचा तुकडा तपासणीसाठी घेता येतो. ही एक अत्यंत महत्त्वाची तपासणी फुफुसाच्या आजारासाठी या दशकामध्ये आपणास उपलब्ध झाली आहे. या तपासणीमुळे आजाराचे निदान एकदम लवकर सुरवातीच्या काळात होऊ शकते. त्यामुळे आजार शरीरातील दुसऱ्या भागात फैलावू शकत नाही. श्वासनलिकेला लागून पण श्वासनलिके बाहेरील सर्व प्रकारच्या गाठी या तपासणीत व्यवस्थित दिसतात. श्वासनलिकेला लागून असणाऱ्या इतर महत्त्वाच्या अवयवांना तुकडा काढताना धोका होऊ नये म्हणून हे तंत्रज्ञान उपयोगी पडते. श्वासनलिकेला लागून मुख्य धमणी व हृदय असते. श्वासनलिकेतून ज्यावेळी ट्रान्सब्रॉन्कीयल निडल बायोपसी (TBNA) घेतली जाते त्यावेळी या अवयवांना इजा होऊन रक्तस्राव होऊ शकतो ते टाळले जाते.

मधुमेह व खांदेदुखी

साधारण २० टक्के मधुमेहींमध्ये खांदेदुखीचा त्रास आढळून येतो. ज्या हातांनी दैनंदिन कामे केली जातात, त्याच्या विरूद्ध बाजूस हा आजार जाणवतो. हा आजार विशेषतः मध्यमवयीन स्त्रियांमध्ये दिसतो. बराच काळ खांद्यांची हालचाल कमी झाल्यामुळे किंवा खांद्याला दुखापत झाल्यामुळे हा त्रास होऊ शकतो. अर्धांगवायू झालेल्या

व्यक्तीमध्ये त्या बाजूच्या खांद्यांत हा विकार होतो. याला फ्रोजन शोल्डर असेही म्हणतात. सांध्यावरील आवरणाला सुज येऊन ते घट्ट होते. लवचीकत । त्यामुळे कमी होते. एकमेकांना त तू चिकटल्या मुळे ताण कमी होतो



व सांध्यावरील पिशवीचे आकुंचन होते. खांद्यावर हात उंचावून सरळ ठेवता येत नाही. कपडे घालताना उदा.शर्ट घालताना त्रास होतो. आंधोळ करताना पाठीला हात पोहचत नाही. या दुखण्यात तीन पायऱ्या असतात. खांद्या हळूहळू दुखायला सुरवात होणे ही पहिली पायरी आहे. त्याच्या वेदना असल्या होतात. त्या बाजूच्या खांद्यावर झोपता येत नाही. रात्री तीव्र वेदना होतात. ४ ते ९ महिन्यांपर्यंत ही अवस्था असते. दुसऱ्या पायरीत वेदना थोडी कमी होते पण खांद्याला अतिताण दिला की दुखतो तिसऱ्या पायरीत खांद्याच्या हालचाली हळूहळू सुधारतात व वेदना कमी होतात. (६ महिने ते २ वर्षे).

साधारण १-२ वर्षांच्या कालावधीत ८०% व्यक्तीमध्ये खांदेदुखी आपोआपच बरी होते. खांद्या दुखत असताना पूर्ण विश्रांती घ्यायची गरज नाही पण साखर नियंत्रणात असणे आवश्यक आहे. खांद्याचा वापर न केल्यास ताठपणा वाढतो व खांद्याचे स्नायू दुर्बल होतात. उपचारात सहनशीलता लागते. पहिल्या पायरीत वेदनाशामक गोळ्या, बर्फ कपड्यात गुंडाळून शेकणे तर दुसऱ्या पायरीत गरम शेक, अल्ट्रासाऊंड थेरेपी व वेदना कमी होतात खांद्याचे व्यायाम लवकर सुरू केल्यास फायदा होतो. १-२ तास आधी वेदनाशामक गोळ्या घेतल्या किंवा गरम पाण्याने शॉवर घेतला तर व्यायाम करताना कमी दुखतं.

बसताना व उभे राहताना खांदे मागे ठेवून. ताठ बसावे. खांद्यात कुबड काढून बसू नये. विरूद्ध खांद्यावर झोपावे व झोपताना दुखणाऱ्या खांद्याखाली मऊ उशी घ्यावी. बऱ्याचदा खांद्याच्या आतमध्ये स्टिरॉईडची इंजेक्शन दिली जातात. कारण नेहमीच्या उपचारांनी आराम वाटत नाही. या इंजेक्शनमुळे कळ कमी होते व हालचाली सुधारतात. दुर्बिनीद्वारे खांद्याच्या आवरणाचा भाग सुद्धा करणे व भुल देणे खांद्यात ताणून हालवणे या इतर उपचार पध्दती आहेत.

खांदेदुखीसाठी व्यायाम:-

- पाठीवर झोपा. दुखणाऱ्या हाताला दुसऱ्या हाताने पकडा आता हात डोक्यावर नेण्याचा प्रयत्न करा हळूहळू हात कानाजवळ न्या. सुरुवातीस कोपर दुमडले तरी चालेल. पाठीवर बाक देऊ नका.

- एक लहान काठी घ्या. त्याची दोन्ही टोके दोन्ही हातात घ्या. कोपर काटकोनात ठेवा. कोपर शरीरालागत ठेवा. काठी आता इकडून तिकडे फिरवा. शरीराला पीळ देऊ नका. खांद्यात येणारा ताण अनुभवा.

- जो हात दुखत नाही त्या हाताने एका टेबलाचा आधार घ्या व पुढे वाका. दुखणाऱ्या हाताने आता घड्याळातील लंबकाप्रमाणे पुढे-मागे, नंतर उजवीकडे-डावीकडे व नंतर छोटे गोलाकार फिरवा. गुडघ्यात वाकूनका.

एका वितीच्या अंतराने भिंतीसमोर उभे रहा, खांद्याचा वापर न करता, भिंतीवर हाताच्या बोटांनी चालण्याचा अभिनय करा. हळूहळू हात खांद्यावरती नेला पाहिजे. वरील सर्व व्यायाम ५ ते १० वेळा रोज करा.

दररोज व्यायाम, खांदे गोलाकार घड्याळाच्या काट्याच्या दिशेने व विरूद्ध दिशेने फिरवणे हे खांदेदुखी टाळण्यासाठी करणे गरजेचे आहे.

पर्वतासन :- साधी मांडी घालून बसा किंवा पदमासनात बसा हाताचा नमस्कार करून छातीच्या मध्ये ठेवावा. श्वास घेत नमस्कार नाकासमोरून डोक्यावर वरच्या दिशेला ताणून धरावा त्याच स्थितीत थोडा वेळ थांबावे नंतर हळूहळू पूर्वस्थितीत यावे.

“मत करना कभी भी गुरुर”



चिड़िया जब जीवित रहती है तब वो चिटी को खाती है। चिड़िया जब मर जाती है तब चिटिया उसको खा जाती है। इसलिए इस बात का ध्यान रखो की समय और स्थिती कभी बदल सकते हैं इसलिए कभी किसी का अपमान मत करो, कभी किसी को कम मत आंको। तुम शक्तिशाली हो सकते हो पर समय तुमसे भी शक्तिशाली है। एक पेड़ से लाखो माचिस की तिलिया बनाई जा सकती है पर एक माचिस की तिलिसी लाखो पेड़ भी जल सकते हैं। कोई चाहे कितना भी महान क्यों ना हो जाये पर कुंदरत कभीभी किसो को महान बनने का मोका नहीं देती।।

कंठ दिया कोयल को तो रूप छीन लिया, रूप दिया मोर को तो ईच्छा छीन ली। दी ईच्छा ईन्सान को तो संतोष छीन लिया। दिया संतोष संत को तो संसार छीन लिया, दिया संसार चलाने देवी-देवताओ को तो उनसे भी मोक्ष छीन लिया।

“मत करना कभी भी गुरुर अपने आप पर ए ईसान भगवान ने तेरे और मेरे जैसे कितनो को मिट्टी से बनाके मिट्टी मे मिला दिये।।”

* विजिटींग सुपर स्पेशलिटी *

| डॉ. चंद्रकांत चव्हाण | पुणे | हृदयरोग तज्ञ | दर रविवारी |
|--------------------------|------|------------------|--------------|
| M.D. (Med.) DNB (Cardio) | | | |
| डॉ. बिपीन मुंजाप्या | मिरज | किडनी विकार तज्ञ | दर शनिवारी |
| M.D., DNB, DM (Nephro) | | | |
| डॉ. संदिप बारटके | पुणे | रक्त कॅन्सर तज्ञ | दुसरा बुधवार |
| M.D., Hem., MRCPCH (UK) | | | |

श्रीरत्न हॉस्पिटल

सुपर मार्केटजवळ, शनिवार पेठ, कराड.

फोन (०२१६४) २२५९०९,

९९२२९५५१७६, ९८२२५९२३४७

प्रथमोपचार

शॉक :- अत्यंत महत्वाच्या इन्द्रियांना धक्का बसल्यामुळे त्यांची कार्ये कार्यक्षम रीतीने होत नाहीत, यामुळे व इतर कारणांनी रक्तवाहिन्यांची स्थिती व रक्ताचा आकार ह्यात मोठा फरक पडतो व त्यामुळे गंभीर परिस्थिती उद्भवते.

अतिशय रक्तस्त्राव, अतिशय भाजणे, तीव्र अस्थिभंग, चिरडून झालेल्या जखमा, तीव्र वेदना, तीव्र गारठा, तीव्र मानसिक धक्का ह्या सर्व परिस्थितीत कमी अधिक प्रमाणात धसका उद्भवतो.

विजेचा शॉक :- गिरण्या, कारखाने, वीज कंपनी इ. ठिकाणी प्रचंड व्होल्टेजनी वीज सुरू असते. वीज वाहणाऱ्या तारांना पुरेसे आवरण जरूरीचे असते. ते जर तसे नसेल किंवा वीजेचे आणखी कोठे गळती होत



असल्यास वीजेचा मोठा धक्का बसतो. अशावेळी पहिला उपाय म्हणजे मुख्य प्रवाह बंद करावा. मुख्य महत्वाचा स्विच न सापडल्यास, वीजेच्या तारा लाकडाने तोडाव्या. ह्या तारा तोडता येत नसल्यास मनुष्यास वीज प्रवाहापासून अलग करणे जरूरीचे आहे. हातात रबरी मोजे घालावे. कोट, टोपी किंवा इतर कपडा किंवा वर्तमानपत्राचा गड्डा हाताशी धरून पायाखाली लाकूड घेऊन किंवा पायात खाली रबरी चपला घालून किंवा पायाखाली वर्तमानपत्राची चवड घेऊन उभे रहावे व मनुष्यास वीज प्रवाहापासून अलग करावे. ह्या अलग करण्यात कोरडा दोर, काठी किंवा कोरणा लाकडी तक्ता ह्याचाही उपयोग होतो.

जर रोग्याचे श्वसन बंद असेल तर कृत्रिम श्वसन करावे, धसका बसलेला असेल तर त्यावरील उपचार सुरू करावे. भाजलेले असले तरी त्यावर उपचार करावा. मनुष्य बरा झालेला दिसला तरी त्यास डॉक्टरांना दाखवावे.

कृत्रिम श्वासाच्या पद्धती

१) होल्गर नीलसेन सिल्व्हेस्टर
२) शेफर ३) इमर्सन ४) तोंडाशी तोंड लावून श्वास देणे ५) श्वसन यंत्र लोखंडी फुफ्फुस.

कृत्रिम श्वसन सुरू करण्यापूर्वी

श्वसनमार्ग खुला आहे ना, हे पहावे व तो खुला राहिल अशी खबरदारी घ्यावी. कृत्रिम श्वसन बराच काळपर्यंत चालू ठेवावे लागते.

१) होल्गर नीलसेन पद्धत -

मनुष्यास पोटावर झोपवून त्याची मान बदलती करावी. जीभ बाहेर काढावी, श्वसन देणाऱ्याने ५-६ दूर असे डोक्याशी एका गुडघ्यावर



होल्गर नीलसेन पद्धत (श्वास)

होल्गर नीलसेन पद्धत (उच्छ्वास)

बसावे. बुडालेल्या माणसाचे हात वरती त्याच्या डोक्याभोवती आणून ठेवावे. श्वसन देणाऱ्याने त्याच्या डोक्यापासून आपले हात पसरून खांद्याखाली पाठीवर ठेवावे. हाताचे अंगठे मणक्याकडे असावे. हात ताठ ठेवून किंचित पुढे झुकून विशेष जोर न देता पाठीवर हळूहळू दाब द्यावा. दोन सेकंद लागतील. एक दोन असे म्हणत हा दाब द्यावा. ह्यामुळे उच्छ्वास होतो. तीन म्हणत परत पूर्वस्थितीला यावे. आपल्या हाताने मनुष्यास कोपऱ्यावर दंडाशी धरावे व मनुष्याचे हात चार पाच म्हणत ते पूर्ण वरती करावे. त्यामुळे श्वास आत घेतला जातो. सहा म्हणून परत पूर्वावस्थानावर याचे व आपले हात मनुष्याच्या पाठीवर आणावे. ६ सेकंदात एक श्वासोश्वास असे एक मिनिटात दहा होतात. लहान मुलाच्या बाबतीत पाठीवर हळूच दाब द्यावा.

२) शेफरची पद्धत -

मनुष्यास पोटावर झोपवून अडी पायावर पाय ठेवून करावी. हात डोक्याला घडी घालून ठेवावे. पायाची कमरेजवळ त्याच्या तोंडाकडे आपले तोंड करून गुडघ्यावर बसावे. कंबरेवर दोन्ही बाजूस कुशीवर आपले हात अंगठे पसरून बोटे जुळवून ठेवावीत. आपला जोर देत हळू हळू रोग्याच्या पाठीवर वाकावे. (ह्यामध्ये उच्छ्वास होतो) जोर कमी करत परत स्वतः गुडघ्यावर बसावे. (हा श्वास होतो) एका मिनिटात १२ वेळा असे श्वसन देता येते.



शेफर पद्धत (श्वास)

शेफर पद्धत (उच्छ्वास)

३) सिल्व्हेस्टरची पद्धत -

मनुष्यास पाठीवर झोपवलेले असावे. खांद्याखाली उशी देऊन डोके किंचित मागे पडलेले असावे. कोणी तरी कपड्याने जीभ बाहेर धरावी. डोके कलते करावे, श्वसन देणाऱ्याने डोक्याशी गुडघ्यावर बसावे. मनुष्याचे हात धरून त्याच्या छातीवर किंचित दाबावे, हा उच्छ्वास झाला. नंतर हात उचलून वरती व बाहेर आपल्याकडे आणावे, हा श्वास झाला असे १ मिनिटात १२ वेळा करावे.



सिल्व्हेस्टर पद्धत (उच्छ्वास)

४) इमर्सनची पद्धत (कंबर उचल) -

ह्या पद्धतीत शेफरच्या पद्धतीप्रमाणे रोग्यास ठेवावे. पोटाखाली एक लांब चादर घालावी. त्याची दोन्ही टोके प्रथमोपचारकाने हातात धरावी. एक, दोन तीन म्हणत रोग्यास कंबरेत चादरीने उचलावे. ह्या वेळेस पाय, डोके हे जमिनीवरच राहतील. चादरीने उचलताना ८ ते १०" वर उचलावे. ह्यावेळी त्याचा श्वास होतो व परत जमिनीवर ठेवले की उच्छ्वास होतो.

५) तोंडातून तोंडात श्वास देणे -

श्वसनमार्गात अडथळा नाही, हे पाहणे. प्रथमोपचारकाने खोल श्वास घ्यावा. रोग्याचे तोंड उघडावे, जीभ खाली असावी. मनुष्याच्या ओठावर ओठ ठेवून हवा तोंडात फुंकावी, नंतर परत हळू हळू हवा शोथून घ्यावी. नंतर प्रथमोपचारकाने दीर्घ श्वसन घेऊन श्वास



तोंडातून तोंडात श्वास देणे

सोडावा व परत रोग्यास तोंड लावून श्वसन द्यावे व उच्छ्वास शोथून घ्यावा.

काही रुग्णालयात किंवा जीवन रक्षण केंद्रात लोखंडी फुफ्फुसाची (Iron lung respirator) सोय असते. त्यामध्ये रोग्यास ठेवावे व तेथे नेऊन त्यास ठेवपर्यंत त्याची कृत्रिम श्वसन सुरू ठेवावे. ह्या परिस्थितीत डॉक्टरांना तत्काळ बोलवावे. कृत्रिम श्वसन चिकाटीने दीर्घकाळ चालू ठेवावे.

अस्थिभंग -

प्रत्यक्ष जोर पडून किंवा काही वेळेस स्नायूच्या तीव्र आकुंचनामुळे होतो. अस्थिभंग हा साधा असतो. त्यात हाडाशिवाय इतर रचनांना दुखापत झालेली नसते. मिश्र अस्थिभंगामध्ये (Compound fracture) हाडमोडीखेरीज इतर रचनांना इजा झालेली असून जखमा व रक्तस्त्रावही झालेला

असतो. गंभीर विकृति अस्थिभंगामध्ये (Impacted) शरीराच्या महत्वाच्या इन्द्रियांना धक्का पोचलेला, इजा झालेली आढळून येते. लहान बालकामध्ये हाड तुटत नाही पण ते वाकते. त्याला बालक अस्थिभंग (Greenstick fracture) असे म्हणतात. कवटीचा काही भाग चीर पडून आत घुसतो. (मेंदू, मज्जारज्जू, फुफ्फुस इ.) त्यास कवटीचा रूतीव अस्थिभंग (Depressed fracture) असे म्हणतात.

अस्थिभंगाची चिन्हे व भावना -

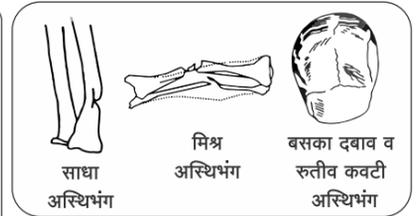
अस्थिभंगाच्या ठिकाणी हात लावून देण्याइतपत आत्यंतिक वेदना होतात, सूज येते, तो भाग हलवता येत नाही. बेढब बनतो (Deformity), तो भाग अनियमित होतो, तो अवयव हलवला असता घर्षण होऊन आवाज येतो.

अस्थिभंग उपचाराने सर्वसामान्य नियम- १) पडलेल्या ठिकाणीच जलद गतीने अस्थिभंग भाग अचल बनवावा (Immobilize), तसा ताबडतोब बनवता येत नसेल तर निदान त्या भागास आधार मिळावा.

२) तीव्र रक्तस्त्राव, धसका, श्वसन बंद ह्यावर ताबडतोब लगेच उपाय योजावे.

३) आधारफळ्या, कापड घड्या व पट्टीबांधणी अस्थिभंग भाग चांगला व्यवस्थित बांधून तो भाग अचल करावा (Immobilize the part).

आधार फळ्या (Splints) म्हणून काठी, छत्री, पुढे, कुंचा, वर्तमानपत्राची गुंडाळी, फळकुटे ह्यांचा उपयोग तात्पुरता त्या ठिकाणी करावा. अस्थिभंग झालेला पाय चांगल्या पायाला बांधूनही नैसर्गिक आधार देवून फळीच्या सहाय्याने पाय अचल करता येतो किंवा मोडलेला हात शरिराला बांधता येतो. अशावेळी पट्टीच्या गाठी चांगल्या



बाजूला आल्या पाहिजेत व पट्टीबांध अतिशय घट्ट बांधू नये. फार घट्ट बांधल्यास रक्ताभिसरणगास अडथळा येतो. मांड्या, गुडघे, घोटा व काख ह्यामध्ये व्यवस्थित कापसाच्या व मऊ कपडाच्या घड्या घालणे इष्ट ठरेल.

पान नं. ४ वरून

रूग्ण असतील तर पूर्णपणे शुध्दीत असतात आणि जर रूग्ण लहान मुले असतील तर त्यांना भूलीची औषधे द्यावी लागतात.

त्वचा निर्जंतूक करून सुई छातीमध्ये खुपविली जाते काहीवेळा तात्पुरती तेवढी जागा सुंध करून सुई टोचली जाते. त्या सुईमार्फत छातीमधील पाणी बाहेर काढले जाते. जेव्हा पाणी पूर्णपणे बाहेर काढले जाते तेव्हा ट्यूब बाहेर काढून त्या जागेवर आवश्यक मलमपट्टी करावी लागते.

छातीत द्रवणलिका (टेस्ट ट्यूब थोरॅकोस्टॉमी)

चेस्ट ट्यूब थोरॅकोस्टॉमी ही एक अशी कृती आहे ज्याचा वापर फुफ्फुसांच्या भोवती झालेली पाणी, हवा किंवा रक्त बाहेर काढण्यासाठी केला जातो.

याचा वापर न्युमोथोरॅक्स किंवा फुफ्फुसाचा



कर्करोग या आजारांमध्ये केला जातो. अपघातामध्ये फुफ्फुसाला इजा होवून रक्तस्राव होतो किंवा फुफ्फुसाला छिद्र पडते व फुफ्फुसामधील हवा बाहेर येवून फुफ्फुस खराब होवू शकतो अशावेळी छातीत द्रवणलिका घालणे याचा उपयोग होतो.

या वैद्यकीय पध्दतीमध्ये प्लास्टीकची नळी छातीच्या बरगड्यामधून घुसविली जाते. त्याच्यामार्फत फुफ्फुसामध्ये झालेली पाणी किंवा हवा बाहेर काढली जाते. चेस्ट ट्यूब ही सक्शन मशीनला जोरात पाणी किंवा हवा बाहेर खेचली जाते. जोपर्यंत फुफ्फुसामध्ये झालेली हवा किंवा पाणी कमी होत नाही तोपर्यंत (चेस्ट ट्यूब) छातीमध्ये ठेवली जाते.

द्रवणलिकेची गरज का भासते?

(द्रवणलिकेचे) गरज भासण्याची सर्वसाधारण कारणे-

१) कोलेप्सड लंग- (न्यूमोथोरॅक्स)- काही वैद्यकीय कृतीमध्ये किंवा फुफ्फुसांच्या आजारांमध्ये फुफ्फुसाला इजा होवून फुफ्फुसाभोवती पाणी किंवा हवा साचते. हे प्राणघातक असून वेळीच चेस्ट ट्यूब थोरॅकोस्टॉमी करून फुफ्फुस पूर्णपणे बरे होवू शकते.

२) संसर्ग :- फुफ्फुसाभोवती झालेले पाणी हे संसर्गजन्य असते. अशावेळी छातीतील द्रवणलिकेच्या सहाय्याने ते पाणी बाहेर काढले जाते व संसर्ग कमी केला जाऊ शकतो. बाहेर काढलेले पाणी कल्चर करून संसर्गास कारणीभूत असलेल्या जीवाणूंची माहिती केली जाऊ शकते.

३) कर्करोग:- फुफ्फुसांच्या कर्करोगामुळे झालेले पाणी डॉक्टर सूईद्वारे बाहेर काढतात पण हे पाणी वारंवार होत राहील्यास चेस्ट ट्यूबचा वापर केला जातो. आणि पाणी वारंवार होवू नये म्हणून चेस्ट ट्यूबद्वारा छातीमध्ये औषधे सोडली जातात.

४) कंफर्ट:- जास्त प्रमाणात फुफ्फुसांच्या भोवती पाणी साचल्यास रूग्णाला श्वासोश्वासाचा त्रास होतो. अशावेळी चेस्ट ट्यूबचा वापर करून पाणी बाहेर काढल्यास रूग्णाला श्वास घ्यायला सोपे होते. छातीच्या शस्त्रक्रियेनंतर काही कालावधीसाठी चेस्ट ट्यूब छातीमध्ये ठेवली जाते. अशावेळी चेस्टट्यूबची गरज व तिचा कालावधी शल्यचिकित्सक ठरवतात.

चेस्टट्यूबचा वापर केल्यामुळे होणारा संभाव्य त्रास :-

साधारणतः ५% रूग्णांमध्ये चेस्ट ट्यूबमुळे संभाव्य त्रास होण्याची शक्यता असते. असा त्रास झाला तर तूमचे डॉक्टर तुम्हाला त्यासंबंधी घ्यायची काळजी आणि उपचार याची कल्पना देतात.

१) छातीत द्रवणलिका लावताना होणाऱ्या शारीरिक यातना:-

चेस्टट्यूब छातीत घालताना साधारण शारीरिक यातना होतात त्या कमी होण्यासाठी डॉक्टर तुम्हाला औषधे देवून तेवढी जागा स्तंभ करतात.

२) रक्तस्राव :- चेस्ट ट्यूब छातीमध्ये घालताना त्वचेमधील लहान रक्तवाहीन्यांना इजा होवून रक्तस्राव होवू शकतो पण तो अत्यल्प प्रमाणात होवू शकतो. व काहीवेळा फुफ्फुसामध्ये रक्तस्राव होवू शकतो अशावेळी शस्त्रक्रियेची गरज असते.

३) संसर्ग :- चेस्ट ट्यूब छातीमध्ये घालल्यानंतर काहीवेळा जीवाणू छातीमध्ये जाण्याची संभावना असते. अशावेळी संसर्ग होतो म्हणूनच संसर्ग टाळण्यासाठी चेस्टट्यूब घातलेल्या जागेभोवती त्वचेवर निर्जंतूक पट्टी करावी.

चेस्टट्यूब छातीमध्ये घालताना करावयाची तयारी :-

छातीमध्ये पाणी किंवा हवा झालेली आहे हे छातीची क्ष किरण चाचणी, चेस्ट सीटी किंवा चेस्ट अल्ट्रासाऊंड याद्वारे निदान करता येते. यासाठी फुफ्फुसविकारतज्ञ किंवा अल्ट्रासाऊंड याद्वारे निदान करता येते. यासाठी फुफ्फुसविकारतज्ञ किंवा शल्यचिकित्सकांचा सल्ला घ्यावा.

चेस्टट्यूब लावण्यासाठी जर वृद्ध किंवा मोठी मुले रूग्ण असतील तर ते पूर्ण शुध्दीत असतात. पण जर छातीची शस्त्रक्रिया करावयाची असल्यास भूल द्यावी लागते. काहीवेळा लहान मुलांना (सेडेटीव्ह) उपशामक औषधे देवून ही प्रक्रिया केली जाते. जिथून चेस्टट्यूब छातीत घालावयाची आहे तेथील त्वचेला साधारण भूल दिली जाते. भूल द्यायच्यापूर्वी तेथील त्वचा निर्जंतूक केली जाते. व भूलीचे औषध त्वचा व छातीच्या बरगड्यांच्या भोवतालच्या पेशींमध्ये सूध्दा दिली जाते. छातीच्या ज्या ज्या भागातून पाणी काढावयाचे आहे. तेथील त्वचा साधारण ३/४ इंच ते १ १/२ इंच लांब कापली जाते. आणि तेथून लहान टेस्टट्यूब छातीमध्ये घातली जाते. त्यानंतर चेस्टट्यूब जागेवरून हलू नये म्हणून ती त्वचेबरोबर टाके टाकून शिवली जाते.

छातीमध्ये चेस्टट्यूब असताना काय करायचे?

* तुम्हाला दवाखान्यात थांबावे लागते जेणेकरून छातीमधून हवा बाहेर येते का? चेस्टट्यूब बंद झाली आहे का? श्वाच्छीस्वाला काही त्रास आहे का? तपासले जाते.

* काही वेळा श्वास घेताना चेस्टट्यूब भोवताली वेदना होतात. त्याच्यासाठी तुम्हाला उथळ श्वास घ्यावा लागतो.

* चेस्टट्यूब छातीमध्ये असताना किती हालचाल करावी याची कल्पना डॉक्टर किंवा नर्स देतात.

* चेस्टट्यूब काढताना ती चिमटून ठेवली जाते. त्यामुळे छातीमधून हवा किंवा पाणी बाहेर येते का नाही याची खात्री केली जाते.

चेस्टट्यूब बाहेर काढल्यानंतर वेदना किंवा बिघाड होवू शकतो का?

* जेव्हा डॉक्टरांना चेस्टट्यूब आवश्यकता कमी झालेली आहे असे वाटते तेव्हा ते ट्यूब बाहेर काढतात.

* तूमही दवाखान्यात असतानाच ती बाहेर काढली जाते. आणि त्यावेळी भूलीची गरज भासत नाही.

* चेस्टट्यूब बाहेर काढल्यानंतर श्वास कसा घ्यायचा हे सांगितले जाते.

* निर्जंतूक मलमपट्टी केली जाते व ती कधी बदलायची हे सांगितले जाते.

* डॉक्टरांची वेळच्यावेळी भेट द्यावी व छातीची क्ष किरण चाचणी करावी व छातीमध्ये पाणी किंवा हवा आहे की नाही याची खात्री करावी.

सर्वसाधारणपणे या क्रियेमध्ये कोणताच बिघाड होत नाही पण साधारण त्वचेवर त्रण राहते.

थोरॅसेन्टेसीस

थोरॅसेन्टेसीस या कृतीमध्ये फुफ्फुसा भोवतालचे पाणी बाहेर काढले जाते. फुफ्फुसाला बाहेरून आणि आतून आवरण असते. या दोन आवरणांमधील जागेला प्ल्यूरल स्पेस म्हणतात. या स्पेसमधील साधारण द्रव असते. पण काही वेळा न्युमानिया कर्करोग हृदयरोग यामुळे पाणी जास्त वाढते अशावेळी हे पाणी बाहेर काढून तपासणीसाठी पाठवावे लागते त्याला थोरॅसेन्टेसीस म्हणतात. या कृतीमध्ये एक लहान सूई प्ल्यूरल स्पेसमध्ये लावून पाणी बाहेर काढले जाते. ती सूई बरगड्यांच्या मधून छातीत खूपविली जाते. आणि सूईद्वारे पाणी बाहेर काढून तपासणीसाठी पाठवावे लागते. आणि सूईद्वारे पाणी बाहेर काढून तपासणीसाठी पाठवावे लागते. जर जास्त पाणी बाहेर काढण्याची ती ट्यूब जास्त वेळ ठेवावी लागते.

थोरॅसेन्टेसीसची गरज का भासते?

१) प्ल्यूरल इन्फ्यूजन:- जर नण्याने छातीत पाणी झाले असेल तर ते बाहेर काढण्यासाठी

२) संसर्ग:- जर संसर्गामुळे छातीत पाणी झाले असेल तर ते बाहेर काढण्यासाठी थोरॅसेन्टेसीस करतात. बाहेर काढलेले पाणी प्रयोगशाळेत

तपासणीसाठी पाठवून संसर्गाची माहिती मिळते.

३) कर्करोग:- काही कर्करोग फुफ्फुसामध्ये होतात त्यामुळे छातीत पाणी होते. निदान करण्यासाठी ते पाणी तपासणीसाठी पाठवावे.

४) कंफर्ट:- छातीमध्ये बऱ्याच प्रमाणात पाणी झाले असेल तर रूग्णाला श्वासनाला त्रास होतो म्हणून पाणी बाहेर काढून श्वासनाला होणारा त्रास कमी करता येतो.

* थोरॅसेन्टेसीसचे संभाव्य धोके कोणते?

या कृतीमुळे कोणतेच गंभीर धोके होत नाहीत जर तसे असतील तर डॉक्टर त्याची कल्पना तुम्हाला देतात.

१) वेदना:- सूई छातीमध्ये खूपविताना वेदना होतात आणि ते उपशामक औषधे देवून कमी करता येतात.

२) रक्तस्राव:- सूई छातीमध्ये घुसविताना त्वचेवरील रक्तवाहीन्यांमधून रक्तस्राव होवू शकतो. काहीवेळा रक्तस्राव फुफ्फुसांच्या भोवताली होतो. अशावेळी ते टेस्टट्यूबद्वारे बाहेर काढले जाते.

३) कोलेप्सड लंग:- जर सूई घुसविल्यानंतर फुफ्फुसाला इजा होण्याची शक्यता असते अशावेळी फुफ्फुसाला छिद्र पडून हवा बाहेर येते. काहीवेळा ते स्वतः बरे होतात. परंतु काहीवेळा त्या हवेमुळे फुफ्फुस आकुंचन पावते. आणि अशावेळी टेस्टट्यूबद्वारा हवा बाहेर काढली जाते.

थोरॅसेन्टेसीसची तयारी कशी करतात?

तूमचे डॉक्टर तुम्हाला योग्य त्या सूचना देतात. ज्याच्यामध्ये औषधे कोणती घ्यायची, कोणत्या दिवशी कृती करावयाची व कृतीनंतर काय आहार घ्यायचा.

छातीमध्ये किती पाणी झाले आहे हे "छातीच्या क्ष किरण चाचणी, चेस्ट सीटी किंवा चेस्ट अल्ट्रासाऊंडद्वारे कळू शकते.

मोठी माणसे व तरुण मुले

पान नं. ३ वर

‘आरोग्य शिक्षणातून समाजकार्य’

हा अंक विद्यार्थी, डॉक्टर, पेशंट यांच्यासाठी असून आपण तो नोटीस बोर्डवरती लावला तर सर्वांना फायदा होईल. आपल्या काही सूचना, प्रश्न आम्हास कळवू शकता.

| | |
|--|--|
| वर्गणीदाराचे नाव - _____ | ‘श्री रत्न स्पंदन’ चे वार्षिक वर्गणीदार होण्यासाठी कृपया पुढील पत्त्यावर रु. 60/- मनिऑर्डर किंवा डी. डी. पाठवावा. तसेच आपले आरोग्यसंबंधीचे लेख/शंका/ ‘स्पंदन’ मध्ये निःशुल्क छापण्यासाठी पाठवू शकता. |
| पत्ता - _____ | |
| पिन कोड नं. _____ फोन नं. _____ | |
| वार्षिक वर्गणी रु. 60/- | |
| पाठविण्याचा पत्ता - ‘श्री रत्न स्पंदन’ श्रीरत्न हॉस्पिटल आणि कार्डिओथोरॅसिक सेंटर, सुपर मार्केट शेजारी, शनिवार पेठ, कराड 415 110 | |

हे मासिक मालक, प्रकाशक आणि संपादक डॉ. संजय श्रीरंग पवार ४५९/अ, शनिवार पेठ, सुपर मार्केट शेजारी, कराड, ता. कराड, जि. सातारा, महाराष्ट्र ४१५११० यांनी 'लीना प्रिंटिंग प्रेस', ११५ शुक्रवार पेठ, कराड, ता. कराड, जि. सातारा महाराष्ट्र ४१५११० येथे छापून. 'श्रीरत्न हॉस्पिटल', शनिवार पेठ, ता. कराड, जि. सातारा महाराष्ट्र ४१५११० येथून प्रसिध्द केले. रजि. नं. MAHMAR/2010/36200