



सर्वकष समुपदेशक प्राशिक्षण पुस्तिका

जानेवारी २०१८



राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, पुणे





सर्वकष समुपदेशक प्राशिक्षण पुस्तिका

जानेवारी २०१८



राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, पुणे



सत्यमेव जयते

डॉ. प्रदीप व्यास, भा.प्र.से.
प्रधान सचिव
Dr. Pradeep Vyas, I.A.S.
Principal Secretary



सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
१० वा मजला, गोकुळदास तेजपाल रुग्णालय कॉम्प्लेक्स बिल्डींग,
नविन मंत्रालय, मुंबई- ४०० ००१
दुरध्वनी : कार्यालय - ०२२-२२६१७३८८ फॅक्स : २२६१७९९९
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
Public Health Department
10th Floor, G.T. Hospital Complex Building,
New Mantralaya, Mumbai- 400 001.
Phone : 022-22617388 Fax : 022-22617999
E-mail : psec.pubhealth@maharashtra.gov.in

शुभ संदेश

महाराष्ट्र जनतेस गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा देण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन कायम कटिबद्ध आहे. जनतेच्या आरोग्य संबंधित सर्वकष गरजा लक्षात घेऊन आरोग्य विभागाने निरनिराळे महत्वाकांक्षी प्रकल्प व उपक्रम हाती घेतले आहेत व यशस्वीपणे राबवित आहेत. समुपदेशन हा आरोग्य सेवेमधील महत्वपूर्ण घटक आहे. निरनिराळ्या आजारांसाठी प्रतिबंधात्मक उपाय, उपचारादरम्यान आवश्यक मदत, उपचार कालावधी व त्यानंतरच्या काळात देखील आवश्यक सहाय्य व मदत समुपदेशनाद्वारे पुरविली जाते.

या अनुषंगाने, सार्वजनिक आरोग्य विभाग सर्वसमावेशक समुपदेशक प्रशिक्षण पुस्तिका व चित्रपुस्तिका हे प्रशिक्षण साहित्य प्रकाशित करीत आहे. या पुस्तिकेत समुपदेशन, समुपदेशन कौशल्ये व विषयनिहाय समुपदेशनाचे मुद्दे लेखी व चित्र स्वरूपात दिलेले आहेत.

ही पुस्तिका तयार करण्यासाठी राज्यस्तरीय व जिल्हास्तरीय अधिकारी, राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र यांचा सहभाग मोलाचा होता. मी अशी आशा करतो की, ही प्रशिक्षण पुस्तिका सर्व जिल्ह्यांतील समुपदेशकांना अतिशय उपयुक्त ठरेल.

प्रदीप व्यास

(डॉ. प्रदीप व्यास)

प्रधान सचिव,

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई



मुलगी वाचवा
save the girl child



जन्म व मृत्यूची नोंदणी करा.
REGISTER ALL BIRTHS AND DEATHS



सत्यमेव जयते

डॉ. संजीव कुमार, भा.प्र.से.
आयुक्त, आरोग्य सेवा व
अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान



सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन
आयुक्त, आरोग्य सेवा व
अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
राज्य आरोग्य सोसायटी, सार्वजनिक आरोग्य विभाग यांचे कार्यालय
आरोग्य भवन, ३ रा मजला, सेंट जॉर्ज रुग्णालय आवार,
पी. डिमेलो रोड, फोर्ट, मुंबई - ४०० ००९.
दूरध्वनी : ०२२-२२६२०२३५ फॅक्स : ०२२-२२६४२९५५
ईमेल : mdnrhm.mumbai@gmail.com
www.nrh.maharashtra.gov.in

-: शुभ संदेश :-

सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेचे बळकटीकरण करणे व समाजाच्या सर्व स्तरापर्यंत आरोग्य सेवा पोहचविण्याच्या उद्देशाने राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाची सुरुवात झाली. निरनिराळ्या स्तरावर प्रयत्न करून पायाभूत सुविधा, क्षमता बांधणी व इतर सेवांचा पुरवठा सक्षम करण्यासाठी अभियान काम करीत आहे.

आरोग्याच्या दृष्टीने रुग्ण तसेच नातेवाईकांच्या वर्तणूकीतील बदल व सकारात्मक दृष्टिकोन यासाठी समुपदेशन खूप महत्वाचे ठरते. निरनिराळ्या आजारांसाठी कार्यक्रम निहाय प्रतिबंधात्मक, उपचारादरम्यान व उपचारानंतरचे समुपदेशन आरोग्य संस्था स्तरावरून दिले जाते. यासाठी कार्यक्रमांनुसार विविध समुपदेशकांची नियुक्ती केलेली आहे. परंतू सर्व आजारांनुसार सर्वसमावेशक समुपदेशन देता येण्याच्या दृष्टीने या समुपदेशकांसाठी प्रशिक्षण पुस्तिका व समुपदेशना दरम्यान वापरण्यासाठीची चित्रपुस्तिका तयार करण्यात आली आहे.

ही पुस्तिका प्रत्यक्षात उत्तरविण्यामध्ये राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, आरोग्य सेवा संचालनालय, राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय व जिल्हास्तरीय अधिकारी यांचा मोलाचा सहभाग लाभला. मी आशा करतो की, या पुस्तिकेचा आरोग्य संस्था स्तरावर काम करणाऱ्या समुपदेशकांना गुणवत्तापूर्ण समुपदेशन करण्यासाठी नक्कीच फायदा होईल. या पुस्तिकेसाठी माझ्या शुभेच्छा!

डॉ. संजीव कुमार (भा.प्र.से.)



मुलगी वाचवा
save the girl child



NATIONAL HEALTH MISSION MAHARASHTRA
NHM
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
महाराष्ट्र



आरोग्य सेवा संचालनालय

(महाराष्ट्र राज्य)



"आरोग्य भवन", सेंट जॉर्जेस रुग्णालय आवार, पी.डिमेंलो रोड, मुंबई- ४००००५


संचालक (वैयक्तिक)	२२६२१००६ २२६२०२९२	Website : http://arogya.maharashtra.gov.in Email : dhs_2005@rediffmail.com
		क्र:संआसे/संचालक-कक्ष/संदेश/राआयसंकेंद्र/ /२०१७ दिनांक :

शुभ संदेश

महाराष्ट्रातील जनतेला विशेषतः गरीब, गरजू, दुर्लक्षित घटकांना विविध प्रकारच्या वैद्यकीय व आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन सतत प्रयत्नशील आहे.

समाजातील सर्व स्तरावरील लोकांना मुलभूत तसेच अद्ययावत आरोग्य सेवा देण्याचे महत्वाचे कार्य राज्यातील सर्वच जिल्हा, उपजिल्हा, ग्रामीण रुग्णालय आरोग्य संस्थांमार्फत केले जाते. या सर्व आरोग्य सेवा देताना विविध आजारांसाठी प्रतिबंधात्मक उपाय सांगणे, उपचारा दरम्यान आवश्यक मानसिक आधार देणे व मनोधैर्य वाढविणे तसेच विविध संदर्भ सेवांसाठी डॉक्टरांमार्फत मार्गदर्शन करणे अशा विविध स्तरावर समुदेशनाची मदत होते. सद्यस्थितीत राज्यातील जिल्हा, उपजिल्हा, ग्रामीण रुग्णालयात समुपदेशनासाठी निरनिराळ्या कार्यक्रमांतर्गत समुपदेशक कार्य करत असून त्यांच्या कामात एकसूत्रता आणण्यासाठी या प्रशिक्षण पुस्तिकेचा उपयोग होईल.

आरोग्य सेवा संचालनालय, राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र व जिल्हास्तरावरील माझ्या अधिकारी यांनी ही पुस्तिका अधिकाधिक सर्वकष करण्यासाठी प्रामाणिकपणे प्रयत्न केलेले आहेत. या प्रशिक्षण पुस्तिकेच्या सहाय्याने समुपदेशकाची कार्यक्षमता वृद्धिगंत होऊन गरजू लोकांना दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळवून देण्याचे महत्वाचे कार्य सफल होण्यास मदत होईल अशी मी आशा करतो.


(डॉ. सतीश पवार)
संचालक, आरोग्य सेवा,
महाराष्ट्र राज्य मुंबई

प्रशिक्षण पुस्तिकेसाठी योगदान देणाऱ्यांची यादी

अ.क्र.	सहभागींची नावे	पदनाम व कार्यालयाचे नाव
१.	डॉ. अर्चना पाटील	अति. संचालक, आ.से. (कु.क.), राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे
२.	डॉ. साधना तायडे	सहसंचालक, आ.से., (अ.सं.रो), आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई
३.	डॉ. नंदकुमार देशमुख	उपसंचालक, आ.से., राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे
४.	डॉ. शरद पाटील	(प्र.) उपसंचालक, (क्षय व बीसीजी) आ.से., कार्यालय, सहसंचालक (कुष्ठरोग व क्षयरोग) आरोग्य सेवा, पुणे
५.	डॉ. अनिरुध्द देशपांडे	सहाय्यक संचालक, आ.से., (माता आरोग्य), राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे
६.	डॉ. पी. एल. माने	सह. संचालक, (कुष्ठरोग प्रशिक्षण केंद्र) कार्यालय, सह संचालक (कुष्ठरोग व क्षयरोग) आरोग्य सेवा, पुणे
७.	डॉ. मधुसूदन कर्नाटकी	सल्लागार माता आरोग्य (युनिसेफ) राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे
८.	डॉ. महेंद्र जगताप	राज्य किटकशास्त्रज्ञ, सहसंचालक, आरोग्य सेवा, पुणे-६
९.	डॉ. प्रदीप आवटे	राज्य सर्वेक्षण अधिकारी, एकात्मिक रोग सर्वेक्षण कार्यक्रम, सहसंचालक, आरोग्य सेवा, पुणे-१
१०.	डॉ. सुरेश आर. पाटील	निवासी वैद्यकिय अधिकारी (बाह्यसंपर्क), जिल्हा शल्यचिकित्सक कार्यालय, जिल्हा - सातारा
११.	डॉ. सुहास कोरे	निवासी वैद्यकिय अधिकारी (बाह्यसंपर्क), जिल्हा शल्यचिकित्सक कार्यालय, जिल्हा - रायगड
१२.	डॉ. किरण बकरे	मॅनेजमेंट इन्स्ट्रक्टर, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक
१३.	डॉ. व्ही. आर. जोशी	मॅनेजमेंट इन्स्ट्रक्टर, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, पुणे
१४.	डॉ. टि. जी. कुलकर्णी	वैद्यकिय अधिकारी, जिल्हा प्रशिक्षण केंद्र, जि.प. जिल्हा - पुणे
१५.	डॉ. मंगेश रेवतकर	वैद्यकिय अधिकारी, जिल्हा प्रशिक्षण केंद्र, जि.प. जिल्हा - वर्धा
१६.	डॉ. आर. व्ही. बनसोडे	वैद्यकिय अधिकारी, जिल्हा प्रशिक्षण केंद्र, जि.प. जिल्हा - अमरावती



राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र

महाराष्ट्र शासन

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, ॲनेन्स इमारत, दुसरा मजला,
पुणे रेल्वे स्टेशन मागे, पुणे - ४११००१ (टेलीफोन - ०२० २६०५७५०१/१०)

E-Mail: shsrc.gom@gmail.com



आभार

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन यांच्या नियंत्रणा खाली राज्यातील सर्व आरोग्य संस्थांमार्फत विविध प्रकारच्या वैद्यकीय व आरोग्य सेवा पुरविल्या जातात. या सर्व योजनांमध्ये समुपदेशनाची भूमिका खूप महत्वपूर्ण ठरते.

समुपदेशन हे आरोग्य सेवेमधील महत्वपूर्ण घटक आहे. आरोग्य सेवा देताना विविध आजारांसाठी प्रतिबंधात्मक उपाय सांगणे, उपचारादरम्यान आवश्यक मानसिक आधार देणे व मनोधैर्य वाढविणे तसेच विविध संदर्भसेवांसाठी डॉक्टरांमार्फत मार्गदर्शन करणे अशा विविध स्तरावर समुपदेशनाची मदत होते. सद्यस्थितीत निरनिराळ्या कार्यक्रमांतर्गत समुपदेशकांची नियुक्ती केलेली आहे. परंतू हे सर्व समुपदेशक आपआपल्या कार्यक्रम संबंधितच समुपदेशन देतात. सद्यस्थितीत राज्यातील जिल्हा, उपजिल्हा, ग्रामीण रुग्णालयात समुपदेशनासाठी निरनिराळ्या कार्यक्रमांतर्गत समुपदेशक कार्य करत असून त्यांना सर्व समावेशक समुपदेशन देता येण्याच्या दृष्टिने समुपदेशन साहित्य तयार करावे अशी गरज निर्माण झाली. त्या अनुषंगाने राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्रातर्फे सर्वेकष समुपदेशक प्रशिक्षण पुस्तिका व चित्रपुस्तिका तयार करण्यात आली आहे. या समुपदेशक साहित्यात वेगवेगळ्या आजारांची मुलभूत स्वरूपाची माहिती, शासनाचे विविध उपक्रम व योजना यांची माहिती सोप्या भाषेत दिलेली आहे. या साहित्याचा समुपदेशकांना त्यांच्या कामादरम्यान उपयोग करता येईल.

मा. प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई यांनी सदर समुपदेशक साहित्य तयार करण्यासाठी महत्वाचे मार्गदर्शन राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्रास दिल्याबद्दल त्यांचे मनःपूर्वक आभार. मा.आयुक्त (आ.से.) व संचालक (रा.आ.अभियान) मुंबई, मा. संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई व सहसंचालक, आरोग्य सेवा रुग्णालये यांचेही मोलाचे मार्गदर्शन लाभले.

तसेच सदर समुपदेशक साहित्य तयार करण्याकरिता राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे; सहसंचालक (कुष्ठरोग व क्षयरोग) आरोग्य सेवा कार्यालय, पुणे; सहसंचालक आरोग्य सेवा कार्यालय, पुणे; कुष्ठरोग प्रशिक्षण केंद्र, पुणे; जिल्हा प्रशिक्षण केंद्र -अमरावती, पुणे, वर्धा; जिल्हाशल्यचिकित्सक कार्यालय, जिल्हा -सातारा, रायगड, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक या कार्यालयातील अधिकारी व कर्मचारी यांचे मोलाचे सहकार्य लाभले. तसेच युनिसेफच्या आर्थिक मदतीशिवाय हे प्रशिक्षण साहित्य प्रत्यक्षात येऊ शकले नसते. त्यांचेही मनःपूर्वक आभार.

हे समुपदेशक साहित्य आपणास नक्कीच उपयुक्त ठरेल अशी आशा व्यक्त करते.

धन्यवाद.

डॉ. अर्चना पाटील)

कार्यकारी संचालक

राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, पुणे

अनुक्रमाणिका

प्रस्तावना	१
समुपदेशन व समुपदेशकाची कौशल्ये	२
१. माता आरोग्य	५
१.१ नोंदणी	५
१.२ प्रसुतीपूर्व तपासणी व प्रसुतीपूर्व सेवा	५
१.३ गरोदरपणात विश्रांतीबाबत द्यावयाचा सल्ला	९
१.४ कुटुंबाचा सहभागाबाबत द्यावयाचा सल्ला	९
१.५ गरोदरपणातील, प्रसुती व प्रसुती पश्चात धोक्याची लक्षणे	१०
१.६ माता व बालकाची काळजी घेणेबाबत द्यावयाचा सल्ला	११
१.७ जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम	१२
१.८ जननी सुरक्षा योजना	१३
१.९ प्रधानमंत्री मातृत्व वंदना योजना	१४
१.१० प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पी.एम.एस.एम.ए.)	१५
२. बाल आरोग्य	१६
२.१ स्तनपानाबाबत द्यावयाचे मार्गदर्शन	१६
२.२ पूरक आहाराविषयी समुपदेशकाने देण्याचे संदेश	१९
२.३ कुपोषण कमी करण्यासाठी राज्यात राबविण्यात येणाऱ्या योजना	२१
२.४ अतिसार नियंत्रण पंधरवडा (IDCF)	२२
२.५ श्वसनदाह (ARI)	२२
२.६ न्युमोनिया नियंत्रण बाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश	२३
२.७ कमी वजनाचे/कमी दिवसाची अति जोखमीची बालके	२४
२.८ कांगारू मदर केअरचे मुख्य घटक	२४
२.९ नवजात शिशूमध्ये तीव्र जंतू संसर्ग :- निदान व व्यवस्थापन	२६
२.१० पाच वर्षाखालील बालकांना जीवनसत्व 'अ' पूरक औषधी देणे	२७
२.११ जंतनाशक दिनाबाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश	२९
२.१२ नियमित लसिकरण	३०
२.१३ राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK)	३३
३. किशोरवयीन आरोग्य	३६
३.१ प्रस्तावना	३६

३.२	उद्देश व उद्दिष्ट	३६
३.३	अंमलबजावणी पध्दती	३६
३.४	मनुष्यबळ	३७
३.५	कार्यक्रमांतर्गत योजना व उपक्रम	३७
३.६	राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम	३८
४.	कुटुंब नियोजन पध्दती	३९
४.१	दोन गर्भधारणेमध्ये सुरक्षित अंतर ठेवण्याबाबत समुपदेश	३९
४.२	प्रसुती किंवा गर्भपातानंतर गर्भधारणेची संभावने बाबत द्यावयाचा सल्ला	३९
४.३	कुटुंब नियोजनाचे विविध पर्यायांची खालीलप्रमाणे माहिती द्यावी	३९
४.४	स्तनपानामुळे गर्भ निरोधन	४१
४.५	फक्त प्रोजेस्टिनयुक्त गोळी	४२
४.६	तोंडावाटे घेतली जाणारी संप्रेरक विरहीत गोळी सेंटक्रोमेन (छाया)	४२
४.७	मिश्र गर्भनिरोधक गोळ्या (माला-एन)	४२
४.८	आपातकालीन संतती नियमन गोळ्या (ईसीपील) (EC Pills)	४३
४.९	गर्भ निरोधक इंजेक्शन: डी.एम.पी.ए अंतरा	४३
४.१०	आय.यु.सी.डी.: तांबी ३८० A, तांबी ३७५	४३
४.११	निरोध	४५
४.१२	महिला नसबंदी/कुटुंब कल्याण शस्त्रक्रिया (मिनीलॅप/ दुर्बिणीव्दारे)	४५
४.१३	इंटरव्हलच्या तुलनेत पीपीएसचा फायदा	४६
४.१४	महिला नसबंदीविषयी गैरसमज	४७
४.१५	पुरुष नसबंदी (एन.एस.व्ही.)	४८
५.	राष्ट्रीय किटकजन्य आजार नियंत्रण कार्यक्रम	४९
५.१	चिकुनगुन्या	४९
५.२	डेंग्यू ताप	५०
५.३	हत्तीरोग	५२
५.४	हिवताप	५४
५.५	जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर)	५६
५.६	स्वार्डन फल्यु (H1N1)	५९
६.	राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मुलन कार्यक्रम	६१
७.	सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम	६६
८.	एचआयव्ही/एडस्	७१

८.१	एचआयव्ही/एड्सविषयी माहिती असणे का गरजेचे आहे ?	७१
८.२	एचआयव्ही खालील प्रमुख कारणामुळे पसरतो	७१
८.३	एकात्मिक समुपदेशन व तपासणी (ICTC)	७३
८.४	सामाजिक कलंक व भेदभाव का ?	७४
९.	असंसर्गजन्य रोगा संबंधित प्रतिबंध (एन.सी.डी.)	७५
९.१	कर्करोग	७५
९.२	हृदयाच्या रक्तवाहिन्यांचे आजार	७७
९.३	मधुमेह	७८
९.४	उच्च रक्तदाब	८०
९.५	मेंदू रक्तवाहिन्यांचे आजार	८१
९.६	लड्डूपणा	८२
९.७	राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम	८५
९.८	प्रेरणाप्रकल्प	८९
९.९	तंबाखू	९२
९.१०	तंबाखू नियंत्रण कायदा	९३
१०.	अवयवदान, नेत्रदान व रक्तदान	९४
१०.१	अवयवदान	९४
१०.२	नेत्रदान	९५
१०.३	रक्तदान	९७
११.	स्त्रियांवरील अत्याचार, हिंसा व त्यांना मदत	१००
११.१	महिला कल्याणासाठीचे कायदे	१००
११.२	महिला अत्याचार निवारणासाठी शासनाचे इतर प्रयत्न	१०२
११.३	कौटुंबिक हिंसाचार	१०३
११.४	महाराष्ट्र शासनाच्या उपाययोजना	१०५
११.५	अत्याचारित स्त्रीचे समुपदेशन	१०६
११.६	महाराष्ट्रातील व भारतातील स्त्रियांसाठी हेल्पलाईन	१०७
१२.	आरोग्य माहिती व जीवनविषयक आकडेवारी	१०८
१२.१	जन्म-मृत्यु नोंदणी नियम २०००	१०८
१२.२	विवाह मंडळ व विवाह नोंदणी	११०

प्रस्तावना

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन यांच्या नियंत्रणाखालील राज्यातील सर्व आरोग्य संस्थांमार्फत विविध प्रकारच्या वैद्यकीय व आरोग्य सेवा पुरविल्या जातात तसेच राष्ट्रीय आरोग्य अभियान प्रभावीपणे राबविले जाते. या सर्व योजनांमध्ये समुपदेशनाची भूमिका खूप महत्वपूर्ण ठरते.

समुपदेशन हे आरोग्य सेवेमधील महत्वपूर्ण घटक आहे. निरनिराळ्या आजारांसाठी प्रतिबंधात्मक उपाय, उपचारा दरम्यान आवश्यक मदत व उपचार कालावधी व त्यानंतरच्या काळात देखील आवश्यक सहाय्य व मदत समुपदेशनाद्वारे पुरविली जाते. सद्यस्थितीत निरनिराळ्या कार्यक्रमांतर्गत समुपदेशकांची नियुक्ती केलेली आहे. परंतू हे सर्व समुपदेशक आपआपल्या कार्यक्रमां संबंधितच समुपदेशन देतात. जिल्हास्तरावर तसेच रुग्णालय स्तरावर विविध कार्यक्रमांतर्गत पूर्ण वेळ समुपदेशक नेमले असून ते त्यांच्या अखत्यारितील कार्यक्रमाबाबत सेवा पुरवितात.

जिल्हा रुग्णालय तसेच ग्रामीण व उपजिल्हा रुग्णालय स्तरावर येणाऱ्या रुग्णांची, नातेवाईकांची संख्या ही खूप मोठी असते. तसेच लसीकरणाला येणाऱ्या माता व इतर कुटुंबिय यांची ही संख्या मोठ्या प्रमाणात असते. या संधीचा फायदा घेऊन सर्व रुग्णांना, मातांना व कुटुंबियांना विषयानुरूप समुपदेशन केले जाऊ शकते.

यासाठी जिल्हा रुग्णालय तसेच ग्रामीण व उपजिल्हा रुग्णालय स्तरावरील समुपदेशकांना सर्व आरोग्य विषयक समुपदेशनांच्या बाबींची माहिती असणे आवश्यक आहे. याकरीता सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासनातर्फे सर्वकष प्रशिक्षण पुस्तिका व चित्रपुस्तिका तयार करण्यात आली आहे. या पुस्तिकेचे दोन भाग करण्यात आलेले आहेत. पहिला भाग हा समुपदेशकांसाठी सर्वसमावेशक समुपदेशन माहिती पुस्तिका असून दुसरा भाग हा लाभार्थ्यांना समुपदेशन देतांना वापरण्या योग्य चित्रपुस्तिका आहे. या पुस्तिकेत विविध आरोग्य समस्यांविषयी तपशीलवार माहिती व चित्रपुस्तिकेमध्ये थोडक्यात पण महत्वाची माहिती चित्रसंदेशाच्या स्वरूपात दिलेली आहे. सर्वकष समुपदेशक प्रशिक्षण पुस्तिका व चित्रपुस्तिकेची मांडणी रुग्ण व रुग्णांच्या नातेवाईकांचे समुपदेशन समुपदेशकाला चांगल्या रीतीने करता येईल अशा प्रकारे केलेली आहे. या दोन्ही साहित्याचा समुपदेशकांना त्यांच्या कामादरम्यान नक्कीच चांगला उपयोग करता येईल.

समुपदेशन व समुपदेशकाची कौशल्ये

समुपदेशक कोणाला म्हणावे :

समुपदेशक हा एक प्रशिक्षित व्यक्ती आहे जो सल्ला घेणाऱ्या व्यक्तीच्या समस्या जाणून त्या सोडविण्यासाठी त्याची मदत करतो. योग्य सल्ला देण्यासाठी समुपदेशकामध्ये खालील विशेष गुण किंवा कौशल्य असणे आवश्यक आहे.

अ) समुपदेशकाचे कौशल्य :

- १) विषयाचे ज्ञान – समुपदेशकास विविध आरोग्य समस्या व कार्यक्रमांची माहिती असणे आवश्यक आहे.
- २) संवाद/संभाषण कौशल्य – समुपदेशकाने सक्रियतेने ऐकणे व लोकांच्या दृष्टिकोनातून समस्या समजून घेऊन संबंधित विषयाची योग्य ती माहिती सोप्या भाषेत सांगणे.
- ३) मुल्यांकन कौशल्य – समस्येचे आकलन करून स्वतःच्या मर्यादा ओळखाव्यात व योग्य त्या ठिकाणी रुग्णाला किंवा व्यक्तीला संदर्भित करावे.
- ४) व्यवसायिक नैतिक मुल्याचे पालन – समुपदेशाने नैतिकतत्वांच्या कक्षेत राहून समुपदेशन करावे. तसेच समुपदेशन करतांना व्यक्तीची/रुग्णाची माहिती गुप्त ठेवावी.
- ५) आत्मपरीक्षण व आत्मज्ञान – सतत नवीन विषयांची माहिती व ज्ञानाचे संकलन करावे तसेच सल्ला देतांना पुर्वाग्रह व पक्षपात करू नये.

ब) समुपदेशकांचे मुख्य गुण :

- १) चांगला श्रोता असणे आवश्यक आहे.
- २) संवेदनशील असणे व वाईट विचारी नसणे
- ३) विश्वासपात्र असणे व गोपनीयता ठेवणे
- ४) शांत व सहनशील स्वभाव असणे
- ५) आदरणीय व सहजपणे मिसळून जाणे
- ६) पक्षपाती नसावे / मुक्त विचार असणे

क) समुपदेशकांचे मुख्य योग्यता :

अ.क्र.	कौशल्य/गुण	
१)	परस्पर विश्वास बनविणे	व्यवसायिक सौख्य निर्माण करणे
२)	संवेदनशील भावना	व्यक्तीच्या अंतरंगात जाऊन समस्या/भावना जाणून घेणे.
३)	ध्यानपूर्वक/लक्ष देऊन ऐकणे	समस्या ऐकतेवेळी विषयात स्वारस्य दर्शविणे. तसेच व्यक्तीला पर्याप्त वेळ देणे जेणेकरून ती मोकळेपणे समस्या मांडू शकेल.
४)	प्रश्न विचारणे किंवा समस्या जाणून घेणे	समुपदेशन सुरु करतेवेळी व्यक्तीसोबत मुक्त संवाद साधावा. दिलेली माहिती एकत्रित करून मुख्य समस्येशी त्याचा संबंध जोडण्याचा प्रयत्न करावा.
५)	तपासणी करणे	अधिक विस्तृत माहितीचे संकलन करावे. समस्येच्या मुळाशी जातांना भावनिक स्थिरता जपणे.
६)	आपलेपणाची भावना	समस्येचा सभोवतालच्या नैसर्गिक परिस्थितीशी असणारा संबंध व्यक्तीला समजावून सांगावा व दिलासा देण्याचा प्रयत्न करावा.

७)	सकारात्मक भावना/दृष्टिकोन	व्यक्तीचा आत्मविश्वास वाढवावा.
८)	निष्कर्ष किंवा सारांश	सांगितलेल्या समस्यांचा सारांश करून रुग्णाला किंवा व्यक्तीला गरजेनुसार समुपदेशनाच्या पुढिल सत्रासाठी येण्यास प्रवृत्त करावे व गरज असल्यास विशेषतज्ञांकडे संदर्भित करावे.

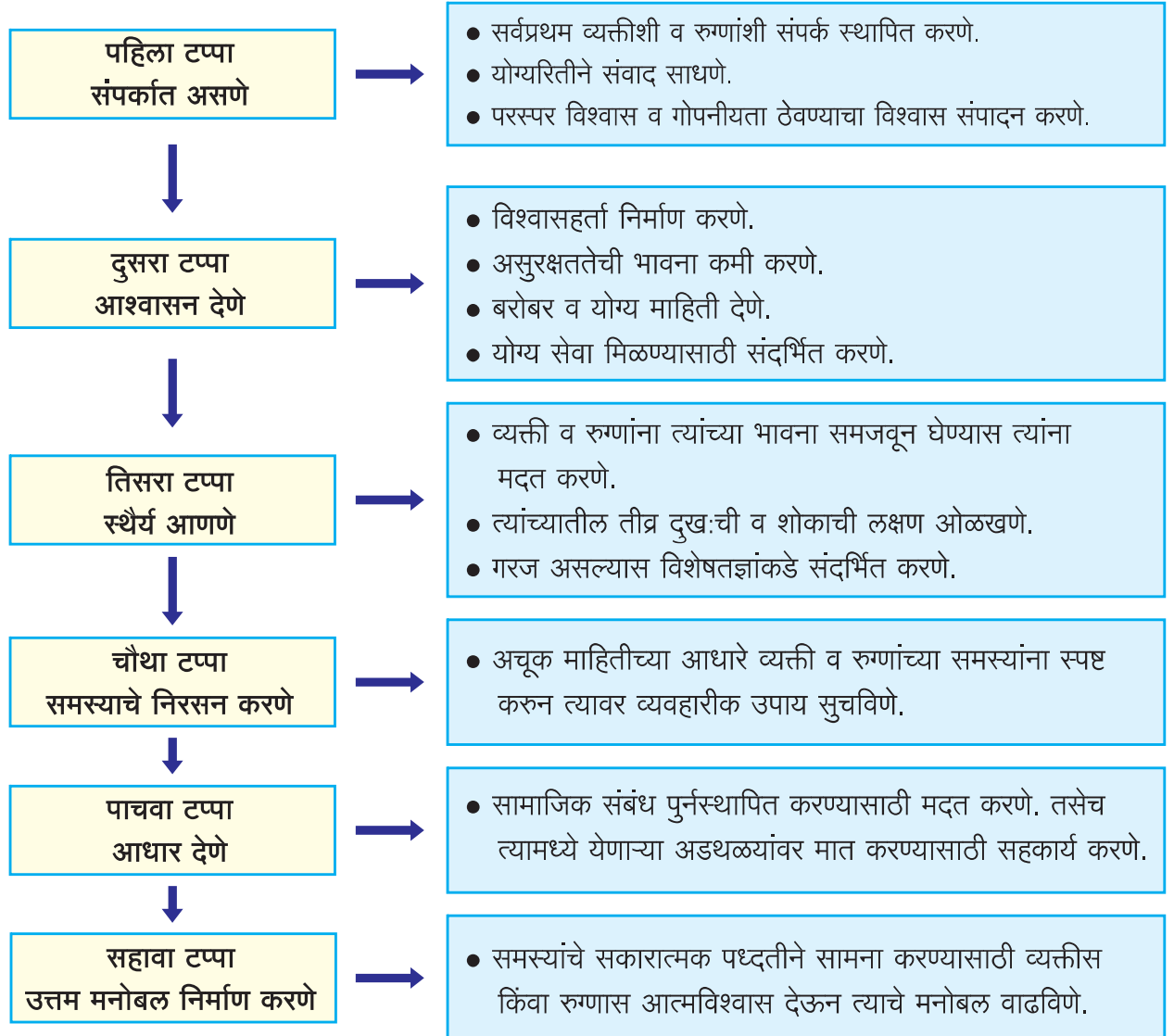
ड) समुपदेशन तंत्र/ पध्दती :

१) GATHER Approach

G (Greet) – अभिवादन करणे	<ul style="list-style-type: none"> ● व्यक्ती किंवा रुग्णाला अभिवादन करून त्यांच्या प्रती सन्मानाची भावना ठेवणे. ● चर्चेच्या दरम्यान परस्पर विश्वास वाढवणे.
A (Ask) – व्यक्ती किंवा रुग्णाला कशी मदत करू शकाल याबाबत	<ul style="list-style-type: none"> ● त्यांना विचारा की तुम्ही त्यांची मदत कशी कराल. ● त्यांना आपल्या समस्या, मुद्दे व शंका विचारण्यासाठी प्रोत्साहित करणे, विचारणा करणे. तसेच कुटुंब व समाजाच्या प्रती त्यांच्या जबाबदाऱ्या सांगणे. ● त्यांच्या समस्या सोडविण्यासाठी त्यांनी काय काय प्रयत्न केले आहेत हे त्यांना विचारणे. ● त्यांना त्यांच्या भावना स्वतः मांडण्यासाठी प्रोत्साहित करणे. त्यांच्या भावना लक्ष देऊन ऐकणे व महत्व देणे. आपले मत त्यांच्यावर लादू नये. ● त्यांच्या भावना/समस्या लक्ष देऊन ऐकतांना त्यांच्या बोलण्यात आपल्याला रस असल्याचे त्यांना निर्दर्शनास आणून देणे. ● प्रश्न विचारून त्यांना प्रोत्साहित करणे.
T (Tell) – व्यक्ती किंवा रुग्णांना त्यांचेसाठी आवश्यक असणारी इतर माहिती देणे.	<ul style="list-style-type: none"> ● व्यक्ती किंवा रुग्णांच्या प्रश्नांना उत्तर देताना योग्य व विशिष्ट माहिती सांगणे. ● निरोगी रहाण्यासाठी काय केले पाहिजे याची माहिती देणे. तसेच जर त्यांना आरोग्याबाबत काही माहिती हवी असेल तर ती त्यांना देणे. ● सोप्या व सहजपणे समजेल अशा भाषेचा वापर करणे. महत्वाचे मुद्द्यांची माहिती पुन्हा पुन्हा/वारंवार सांगणे व त्यांना याबाबत प्रश्न विचारून कळाले आहे किंवा नाही याची शहानिशा करणे. ● शक्य असल्यास महत्वाची माहिती कागदावर लिहून देणे. यामुळे ते ती माहिती सोबत घेऊन जाऊ शकतात.
H (Help) – निर्णय घेण्यासाठी मदत करणे	<ul style="list-style-type: none"> ● समस्यांचे समाधान करण्यासाठी इतर पर्यायांचा विचार करावा. ● त्यांना माहित नसलेली माहिती देणे. लक्षात ठेवणे की, तुमच्या द्वारे दिलेले समुपदेशन हे तुमचे मत, विचार किंवा कल्पनेवर आधारीत नसावे.

	<ul style="list-style-type: none"> ● त्यांनी घेतलेला निर्णय हा त्यांचा स्वतःचा असावा तर तो तुमच्याकडून लादला गेला नसल्याची खात्री करणे. ● समस्या सोडविण्यासाठी कृती आराखडा/योजना तयार करण्यासाठी मदत करणे.
E (Explain) – गैरसमज असल्यास दूर करणे	<ul style="list-style-type: none"> ● महत्वाच्या बाबींबाबत त्यांचे ज्ञान पारखण्यासाठी त्यांना प्रश्न विचारणे. ● त्यांना महत्वाच्या बाबी पुन्हा पुन्हा/वारंवार सांगण्यास सांगणे.
R (Return & Referral) – पुन्हा पाठपुरावा करणे किंवा संदर्भित करणे	<ul style="list-style-type: none"> ● पाठपुरावा करण्यासाठी पुर्नभेटीचे आयोजन करणे किंवा इतर संस्थेस/ठिकाणी संदर्भित करणे. ● जर पाठपुरावा करणे आवश्यक नसेल तर भविष्यात गरज लागल्यास भेटण्यासाठी संबंधित व्यक्तीचे नाव सांगणे.

२) समुपदेशनाचे ६ टप्पे :



१. माता आरोग्य

१.१ नोंदणी :

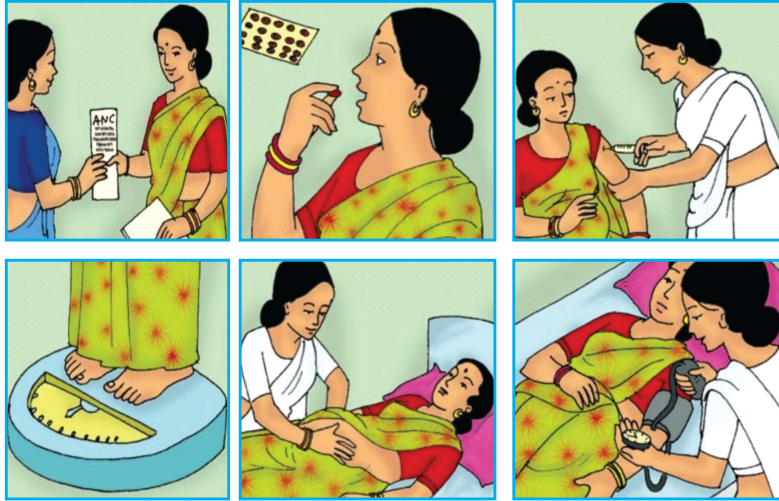
गर्भवती असल्याचे कळताच गर्भवती मातेने जवळच्या आरोग्य केंद्रात जाऊन १२ आठवड्याचे आत स्वतःची नोंदणी करणे आवश्यक आहे. गरोदर मातेला प्रसुतीपूर्व किमान ४ तपासण्या करून घेणे आवश्यक आहे. त्याचा कालावधी खालीलप्रमाणे –

प्रसुतीपूर्व तपासणी	कालावधी
पहिली	पाळी चुकल्यानंतर लगेचच किंवा ३ महिन्याच्या आत
दुसरी	गरोदरपणाच्या ४ ते ६ महिन्याच्या आत
तिसरी	गरोदरपणाच्या ७ ते ८ महिन्यामध्ये
चौथी	गरोदरपणाच्या ९ महिन्यात

नियमितपणे प्रसुतीपूर्व तपासणी केल्याने गर्भवती मातेचे व गर्भाचे गुंतागुंतीपासून संरक्षण होते व प्रसुती सुलभ होते. आई व बालक दोघांचे स्वास्थ्य चांगले राहते.

१.२ प्रसुतीपूर्व तपासणी व प्रसुतीपूर्व सेवा

१.२. अ) प्रसुतीपूर्व तपासणी :



प्रत्येक प्रसुतीपूर्व तपासणीमध्ये खालीलप्रमाणे तपासण्या आवश्यक आहेत.

- **हिमोग्लोबीन** : रक्तातील हिमोग्लोबीनच्या तपासणीमुळे रक्तक्षयाचे प्रमाण किती आहे, हे कळण्यासाठी व त्यावर उपचार करण्याला मदत होते.
- **लघवी तपासणी** : सर्व गरोदर मातांनी लघवीमध्ये अलब्युमिन व साखर याची तपासणी करून घेणे आवश्यक आहे, यामुळे गर्भवती मातेचे व गर्भाचे संभाव्य गुंतागुंतीपासून बचाव करता येतो.

- **वजन :** सर्व गरोदर मातांनी त्यांचे वजन करुन घ्यावे. (संपूर्ण गरोदरपणात सरासरी ९ ते १२ किलो वजन वाढते)
- **उच्च रक्तदाब :** उच्च रक्तदाब (१४०/९० किंवा त्यापेक्षा जास्त) मातेला व गर्भाला धोकादायक ठरू शकतो.
- **पोटावरुन तपासणी :** ए.एन.सी. काळात पोटावरुन तपासणीमुळे गर्भावस्थेतील शिशुची वाढ आणि त्याची प्रगती समजण्यास मदत होते.
- **रक्त तपासणी :** हिमोग्लोबीन, रक्त गट, रक्तातील साखरेची तपासणी, एच.आय.व्ही., व्ही.डी.आर.एल. या रक्ताच्या तपासण्या करुन घेणे आवश्यक आहे.

१.२. ब) प्रसूतीपूर्व सेवा :



- **आयर्न फॉलिक ॲसिड (आय.एफ.ए.) व कॅल्शियम गोळ्या :** गरोदरपणामध्ये आयर्न (लोहतत्व) व फॉलिक ॲसिडच्या १८० गोळ्या दिल्या जातात. गरोदरपणाच्या चौथ्या महिन्यापासून बाळंतपण होईपर्यंत (सहा महिने) आय.एफ.ए.ची एक गोळी दररोज घ्यावी. जर मातेच्या शरीरामध्ये रक्तातील हिमोग्लोबीनचे प्रमाण ११ ग्रॅम टक्केपेक्षा कमी असेल तर, मातेस आय.एफ.ए.च्या दोन गोळ्या (३६० गोळ्या) रोज घेण्याचा सल्ला द्यावा. एक गोळी सकाळी आणि एक गोळी सायंकाळी घेण्यास सांगावे. लोहयुक्त गोळ्यांचे दुष्परिणाम टाळण्यासाठी गोळ्या घेण्याच्या पुर्वी खालील सुचना द्याव्यात.
 - १) रिकाम्या पोटी लोहयुक्त गोळी घेऊ नयेत.
 - २) चहा, कॉफी दूध किंवा दुग्धजन्य पदार्थ लोहयुक्त गोळीबरोबर घेऊ नयेत. कारण हे पदार्थ लोहाचे शोषण होण्यास अडथळा निर्माण करतात.
 - ३) जेवणानंतर लगेच चहा किंवा कॉफी घेणे टाळावे. त्यामुळे आहारातील लोहाच्या शोषणास अडथळा निर्माण होतो. आहारातील लोहाचे शोषण होण्यासाठी 'क' जीवनसत्वयुक्त (पेरू, लिंबू पाणी, आवळा, संत्री इ.) चा वापर करावा.
 - ४) लोहयुक्त गोळ्या सेवनानंतर मळमळ किंवा काळी संडास असा त्रास मातेला जाणवल्यास, डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय लोहयुक्त गोळ्यांचे सेवन बंद करू नये.
 - ५) गर्भवती स्त्रीने शौचालयाचा वापर करावा. तसेच पादत्राणांचा वापर नेहमी करावा
 - ६) जंत / कृमीमुळे होणारा रक्तक्षयास प्रतिबंध करण्यासाठी जंतनाशक गोळ्यांचे सेवन गरोदरपणाच्या पहिल्या

तिमाहीनंतर (प्राधान्याने दुसऱ्या तिमाहीदरम्यान) करावे. जंतनाशक गोळ्या प्राप्त करण्यासाठी गरोदरपणाच्या दुसऱ्या तिमाहीत एनएम / आशा यांच्याशी संपर्क साधावा.

- ७) गरोदरपणाच्या चौथ्या महिन्यापासून बाळंतपण होईपर्यंत (सहा महिने) कॅल्शियमच्या २ गोळ्या दररोज घ्याव्यात.
- ८) लोहयुक्त गोळ्या व कॅल्शियमच्या गोळ्या एकाच वेळी सेवन करू नये. या दोन गोळ्यांच्या सेवनात किमान दोन तासांचे अंतर ठेवावे.

- **धनुर्वात प्रतिबंधक लस (टी.टी. इंजेक्शन) :** एका महिन्याच्या अंतराने गर्भवती मातेने धनुर्वात प्रतिबंधक (टी.टी. इंजेक्शन) लस दोनदा घ्यावी.

१) पहिली लस – १६ ते २४ आठवडे

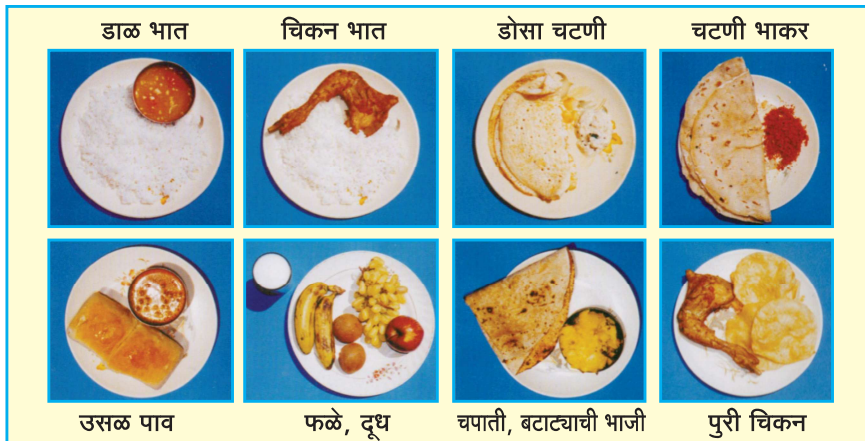
२) दुसरी लस – पहिली लस घेतल्यानंतर १ महिन्यानंतर

धनुर्वात प्रतिबंधक (टी.टी. इंजेक्शन) लस माता व बालक यांना जीव घेणाऱ्या धनुर्वातापासून (टिटॅनस) वाचवते.

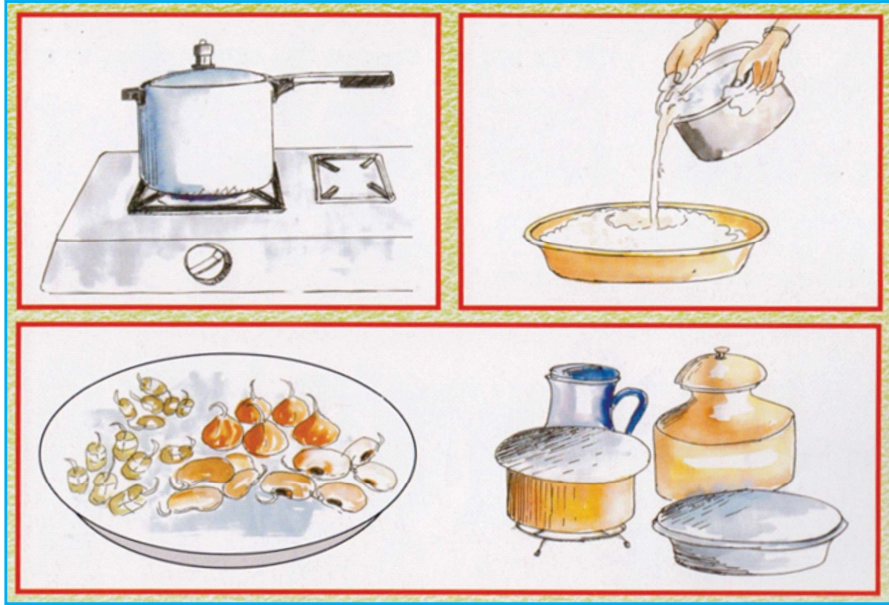
- **गरोदरपणातील आहाराबाबत लाभार्थीला द्यावयाचे मार्गदर्शन :**

गरोदरपणात मातेस खालील प्रमाणे आहार घेण्यास सांगावे.

- १) गरोदरपणाच्या काळात दिवसा एक अतिरिक्त जेवण घेणे आवश्यक आहे.
- २) दूध आणि दही, ताक, पनीर यासारखे दूधाचे पदार्थ घ्यावे, यामध्ये कॅल्शियम, प्रथिने आणि जीवनसत्त्व याचे प्रमाण जास्त असते.
- ३) ताजी/मोसमी फळे आणि हिरव्या भाज्या खाव्यात कारण यापासून जीवनसत्त्व आणि खनिजे मिळतात. तृणधान्ये/कडधान्ये आणि डाळी यामध्ये प्रथिनांचा चांगला स्रोत असतो.
- ४) हिरव्या भाज्यांमध्ये लोहघटक, जीवनसत्त्व, खनिज आणि फॉलिक ॲसिड भरपूर असते.
- ५) मुठभर (४५ ग्रॅम) शेंगदाणे आणि कमीत कमी २ कप घट्ट डाळीपासून शाकाहारी लोकांची दिवसभराची प्रथिनाची गरज पूर्ण होते.
- ६) मांसाहारी लोकांसाठी मांस, अंडी, कोंबडीचे मांस तसेच मासे हे प्रथिने, जीवनसत्त्व आणि लोह घटकाचा चांगला स्रोत आहे.



- ७) आहारातील लोहाचे प्रमाण वाढविण्यासाठी अन्न शिजविण्यासाठी लोखंडी भांड्याचा वापर करावा.
- ८) पिण्याचे पाणी स्वच्छ व सुरक्षित असावे. ते फ्लोराईडमिश्रीत नसेल याची खात्री करावी. फ्लोराईडमुळे लोहाचे शोषण होण्यास अडथळा होतो.
- ९) फळे व भाज्या चिरण्यापूर्वी पाण्याने धुवून घ्याव्यात मगच चिराव्यात. जेणेकरून जीवनसत्व व खनिजांचा नाश होत नाही.
- १०) आवश्यक पोषक घटकांचे भरपूर स्रोत
- **लोह घटक** : हिरव्या भाज्या, कडधान्ये, डाळी, सुकामेवा, शेंगदाणे, मांस, गुळ.
 - **कॅल्शियम** : दूध आणि दूधजन्यपदार्थ, तिळ, बदाम, सोयाबिनचे दूध, अंडे, नाचणी.
 - **जीवनसत्त्वे** : संत्री व हिरव्या पालेभाज्या, रसाळ फळे, सफरचंद, टोमॅटो, आवळा, मांस, मासे, सूर्य किरणे, दूध व दुग्धजन्य पदार्थ, सोया व सोयाबीनचे पदार्थ
 - **प्रथिने** : पनीर, दूध आणि दुग्धजन्य पदार्थ, मिसळलेले धान्य/कडधान्य, शेंगदाणे, अंडी, मांस, कोंबडी व सोयाबिन, डाळी
 - **स्निग्धपदार्थ** : लोणी, तूप, तेल, शेंगदाणे
- ११) अनेक प्रकारच्या खाद्य पदार्थांपासून मिळून तयार झालेला संतुलित आहार गर्भाच्या वाढीला मदत करतो आणि रक्ताची कमतरता होवू देत नाही.



- १२) मातेच्या आहारासंबंधी महत्वाच्या सुचना :
- भाज्या साले काढण्यापूर्वी व चिरण्यापूर्वी धुवावे .
 - बटाटा उकडून घेतल्यावर साल काढणे.
 - कडधान्यांना भिजवून, मोड आणून खाणे.
 - भात शिजल्यावर वरचे पेज टाकून न देणे.
 - प्रेशर कुकरमध्ये अन्न शिजवणे.
 - भाज्या जास्त प्रमाणात शिजवू नये.
 - धान्याचा कोंडा टाकू नये.

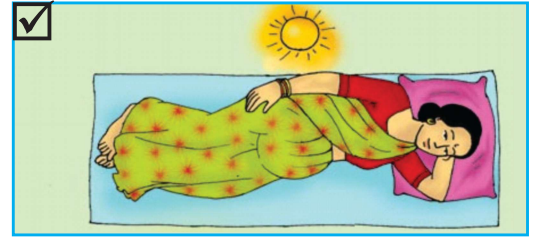
- गहु दळताना त्यात थोडे सोयाबिन टाकणे.
- अन्न पदार्थ उघडे ठेऊ नये.
- खाण्यापुर्वी हात स्वच्छ धुणे.
- निरसे दूध पिऊ नये. दूध नेहमी उकळून प्यावे.
- तळलेल्या तेलाचा परत वापर न करणे.
- आयोडिनयुक्त मीठ वापरणे.
- मिश्र अन्नपदार्थांचा वापर करणे. (तांदुळ, डाळ व पालेभाज्या)
- तेल व मसाले यांचा वापर कमी करणे.
- अन्न शिजवताना भांड्यावर झाकण ठेवणे.
- फळे व कोशिंबिरीचा आहारात नेहमी समावेश असणे.
- डाळी, उसळी शिजवतांना खायचा सोडा वापरू नये.
- जेवणानंतर लगेच चहा पिऊ नये.

१.२. क) व्यक्तीगत स्वच्छता

- प्रत्येक वेळी स्वयंपाक करण्यापुर्वी, बाळाला भरवण्यापुर्वी, जेवणापूर्वी तसेच शौचावरून आल्यानंतर किंवा बाळाची शी धूतल्यानंतर हात साबणाने धुवावेत.
- नियमितपणे नखे कापण्याचा सल्ला द्यावा.
- नियमितपणे व्यक्तिगत स्वच्छतेमुळे मातेला तसेच बालकाला आजार होण्यापासून बचाव करता येतो.

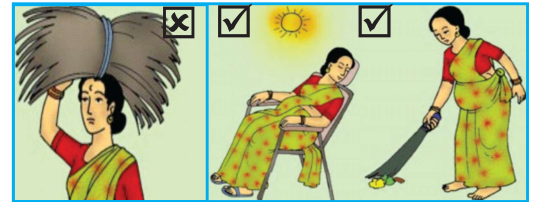
१.३ गरोदरपणात विश्रांतीबाबत द्यावयाचा सल्ला

- रात्री आठ तास व दिवसा किमान दोन तास विश्रांती घ्यावी.
- डाव्या कुशीवर झोपावे कारण यामुळे गर्भातील शिशुला रक्ताच्या पुरवठ्यात वाढ होते.
- जड वजन उचलण्याचे व जास्त कष्टाची कामे टाळावी.



१.४ कुटुंबाचा सहभागाबाबत द्यावयाचा सल्ला

- कुटुंबातील वागणूक ही आनंदाची व उत्साहवर्धक असावी.
- कुटुंबाने मातेला निरोगी आहार मिळेल व वेळेवर आरोग्य केंद्रामध्ये जाईल, आरोग्य केंद्रात दिलेला औषधोपचार नियमितपणे घेईल याबाबत मार्गदर्शन करावे.
- कुटुंबीयांनी प्रसुतीच्या कळा सुरु झाल्यावर किंवा कोणत्याही जोखमीची लक्षणे आढळल्यावर आरोग्य केंद्राशी संपर्क (१०८, १०२ या टोल फ्री नंबरवर) साधण्यामध्ये विलंब करू नये.
- कुटुंबाने योग्य प्रमाणात पैशाची व वाहनाची सोय पहिल्यापासून करून ठेवावी.
- कुटुंबातील/ मित्र परिवारातील एखादी व्यक्ती निश्चित करावी, ज्याची गरज पडल्यास रक्त देण्यासाठी तयारी असावी.



● **बर्थ कम्पॅनियन** : प्रसुती दरम्यान मातेबरोबर बर्थ कम्पॅनियनसाठी एखादी महिला निश्चित करावी. त्यामुळे बाळंतपणादरम्यान व प्रसूतिनंतर मातेला असणारा बाळंतपणाचा तणाव कमी होण्यास आणि जन्मल्यानंतर बाळाची काळजी घेण्यास मदत होते. यामध्ये मातेची आई, सासू, बहिण, जाऊ, कुटुंबातील इतर स्त्री ज्यांना बाळंतपणाचा अनुभव आहे

अशा मधूनच निवड करण्याचा सल्ला द्यावा. या व्यक्तीची नोंद माता – बाल संगोपन पत्रिका (MCP Card) वर करण्यात येते.

❖ **मातेला बाळंतपण व प्रसुतीपश्चात सोबत करण्यासाठी ज्या महिलेची निवड करण्यात येईल तिच्या बाबतीत किमान खालील अटी पूर्ण असाव्यात.**

- तिला स्वतःला बाळंतपणाचा अनुभव असावा.
- बाळंतपणादरम्यान तिने स्वच्छ कपडे घातलेले असावे, तसेच ओळखपत्र वापरावे व संपूर्ण बाळंतपण होईपर्यंत थांबण्याची तयारी असावी.
- रुग्णालयातील कर्मचाऱ्यांच्या कामामध्ये तसेच उपचार पध्दतीमध्ये व त्याच कक्षात दुसऱ्या मातेच्या बाळंतपणामध्ये व्यत्यय आणणार नाही याची खबरदारी घ्यावी.
- तिला कोणत्याही प्रकारचे संसर्गजन्य आजार नसावेत.

१.५ गरोदरपणातील, प्रसुती व प्रसुती पश्चात धोक्याची लक्षणे :

गरोदरपणातील धोक्याची लक्षणे	
<ul style="list-style-type: none"> ● पोटात तीव्र वेदना होणे. ● थकवा येणे व धाप लागणे. ● चक्कर येणे. ● अंगावरून रक्तस्राव होणे. ● दोन्ही पायावर सूज येणे. 	<ul style="list-style-type: none"> ● झटके येणे. ● ताप येणे. ● आवश्यकतेनुसार वजन न वाढणे. ● जुळी गर्भधारणा ● उच्च रक्तदाब इ.
प्रसुती दरम्यान धोक्याची लक्षणे	
<ul style="list-style-type: none"> ● शिशुची हालचाल कमी होणे किंवा बंद पडणे. ● सर्वांगावर सूज असणे, छातीत धडधडणे, धाप लागणे. ● अंधूक दिसणे. ● गरोदरपणात उच्च रक्तदाब आढळणे. 	<ul style="list-style-type: none"> ● बेशुध्द पडणे आणि / किंवा पोटात दुखणे. ● १२ तासांपेक्षा जास्त अंगावरून/ योनी मार्गातून पाणी जाणे आणि प्रसुतीच्या कळा नसणे. ● झटके येणे.
प्रसुतीपश्चात धोक्याची लक्षणे	
<ul style="list-style-type: none"> ● योनी मार्गातून अति रक्तस्राव होणे. ● झटके येणे किंवा अंधूक दिसणे ● बेशुध्द पडणे. 	<ul style="list-style-type: none"> ● श्वासोच्छ्वासास त्रास होणे. ● लघवी व शौचावर नियंत्रण करता न येणे. ● योनी मार्गातून दुर्गंधीयुक्त स्राव येणे. ● स्तनपान करण्यात अडचण येणे.

जोखमीची अवस्था निर्माण झाल्यास त्यावर उपाययोजना करिता तात्काळ आरोग्य केंद्राशी संपर्क करण्याचा सल्ला द्यावा. तसेच संदर्भित करण्यासाठी १०२/१०८ या टोल फ्री क्रमांकावर संपर्क करण्याचा सल्ला द्यावा. यामुळे मातेची व गर्भातील शिशुची काळजी घेतल्याने माता व अर्भक मृत्यू टाळता येतो.



१.६ माता व बालकाची काळजी घेणेबाबत द्यावयाचा सल्ला

१.६. १) मातेची काळजी घेणेबाबत द्यावयाचा सल्ला :

- प्रसुती आरोग्य संस्थेत व प्रशिक्षित व्यक्तीकडून होईल याबाबत आग्रही असावे.
- सर्व मातांना बाळ जन्मल्यानंतर पहिल्या एक तासात स्तनपान करण्यासाठी प्रवृत्त करावे. स्तनपान पूरकरित्या करण्यासाठी अतिरिक्त जेवण घेण्यासाठी आणि पाणी पिण्याच्या सुचना द्याव्यात.
- प्रसुतीपश्चात मातेने आरोग्य केंद्रामध्ये कमीत कमी ७२ तास थांबणे हे महत्वाचे आहे. कारण आई व नवजात बालकामध्ये या कालावधीतच गुंतागुंत निर्माण होण्याची शक्यता असते व आरोग्य केंद्रामध्ये आवश्यकता भासल्यास तातडीची वैद्यकीय सेवा मिळू शकते.
- प्रसुतीपश्चात आयर्न व फॉलीक अॅसिड व कॅल्शियमच्या गोळ्या ६ महिने मोफत मिळतात त्या नियमितपणे घेण्यास सुचित करावे.
- मातेस व बालकास प्रसुतीच्या दिवशी व त्यानंतर ३ च्या, ७ व्या व ४२ व्या दिवशी आरोग्य कर्मचारी मार्फत पाठपुरावा केला जातो.
- आरोग्य केंद्रामध्ये नाळेच्या देखभालीसाठी, नवजात बालकाला ऊबदार ठेवण्यासाठी, श्वसन संस्थेचे आजार, जुलाब, स्तनपान, आहार आणि कुटुंब नियोजन बाबतही सल्ला द्यावा.
- पुरेशी विश्रांती घ्यावी.
- जर मातेस किंवा नवजात शिशुला कोणतीही समस्या निर्माण झाली तर तात्काळ डॉक्टरांची मदत घ्यावी.

१.६. २) नवजात शिशुच्या काळजीबाबत द्यावयाच्या सुचना :



- जन्मल्यानंतर तात्काळ कोरडया व गरम सुती कपडयामध्ये गुंडाळावे.
- जन्मानंतरच्या पाच अत्यावश्यक सेवा : नवजात बालकाला झिरो पोलिओ लस व झिरो हिपॅटायटीस बी लस तसेच बीसीजी लस, व्हिटॅमिन के, एक तासाच्या आत स्तनपान या पाच सेवा मिळाल्याबाबत खात्री करावी.
- हवामानानुसार योग्य प्रकारे गरम व झाकून ठेवावे. डोके व पाय झाकून ठेवावे. तसेच कांगारु मदर केअर द्यावी.
- नवजात बालकास जन्मानंतर २ दिवसानंतर आंघोळ घालावी.
- पहिल्या २४ तासात किमान १ वेळा लघवी व पहिल्या ४८ तासात किमान १ वेळा संडास होणे आवश्यक आहे.
- मातेने प्रत्येक वेळा बाळाला दूध पाजल्यानंतर ढेकर काढावी.
- नाळेला स्वच्छ व कोरडे ठेवावे आणि त्यावर काहीही मलम, पावडर इ. लावू नये.

१.६. ३) नवजात बालकातील धोक्याची लक्षणे :



नवजात बालकामध्ये खाली नमूद केलेली लक्षणे आढळल्यास डॉक्टर किंवा ए.एन.एम./ आशाताईशी संपर्क करण्याच्या सुचना मातेस द्याव्यात.

- श्वास घेण्यास त्रास होत असल्यास / घरघर असल्यास
- बाळ स्तनपान करू शकत नसल्यास
- संडास व लघवी न झाल्यास
- नाळे भोवती लालसरपणा किंवा त्यामध्ये पू झाल्यास.
- अंगावर १० पेक्षा जास्त फोड असल्यास किंवा १ मोठा फोड झाल्यास.
- बाळाची त्वचा पिवळी झाल्यास
- ताप, जुलाब होत असल्यास
- जन्मतः व्यंग असल्यास
- जर कोणतीही जोखमीची अवस्था आढळली तर तात्काळ डॉक्टर किंवा ए.एन.एम./आशाचा सल्ला घेण्यासाठी सुचना द्याव्यात. वेळेवर उपचार केल्याने बाळाचा जीव वाचविता येतो.

१.७ जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम :

या कार्यक्रमांतर्गत सर्व मातांना तसेच प्रसुतीसाठीच्या कोणत्याही खेपेच्या गरोदर व प्रसूत मातेस तसेच १ वर्षापर्यंतच्या आजारी बालकास सर्व प्रकारच्या आरोग्य सेवा सार्वजनिक आरोग्य संस्थामध्ये संपूर्ण मोफत पुरविण्यात येत आहेत.

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमाची अंमलबजावणी :



या कार्यक्रमा अंतर्गत सार्वजनिक आरोग्य विभागातर्फे माता व बालकास (१ वर्षापर्यंत) खालील सुविधा पुरविल्या जातात.

- **मोफत संदर्भ सेवा :** सर्व लाभार्थींना आवश्यकता भासल्यास मोफत वाहतुक सेवेअंतर्गत १०२ व १०८ क्रमांकास फोन केल्यास रुग्णवाहिका लाभार्थींच्या घरी पाठविली जाते व लाभार्थींस सुरक्षितरित्या आरोग्य केंद्रात प्रसुतीसाठी आणले जाते. त्याप्रमाणे संदर्भसेवेकरिता एका शासकिय रुग्णालयातून दुस-या शासकिय रुग्णालयात मोफत वाहतुक सेवा दिली जाते. प्रसुती पश्चात, प्रसूत मातेस व एक वर्षापर्यंतच्या आजारी बालकास घरी सोडण्यासाठी मोफत वाहतुक सेवा दिली जाते.
- **मोफत निदान :** प्रत्येक गरोदर मातेची आरोग्य तपासणी (सोनोग्राफी आणि रक्त लघवी इ.) ही प्रसुतीपूर्व, प्रसुती दरम्यान व प्रसुती पश्चात - ६ आठवड्यापर्यंत मोफत केली जाते, तसेच एक वर्षापर्यंतच्या बालकाचे देखील मोफत निदान केले जाते.
- **प्रसुती झालेल्या मातेस मोफत आहार :** नॉर्मल प्रसुती झालेल्या मातेस ३ दिवस तर सिझेरियन झालेल्या मातेस ७ दिवसा पर्यंत मोफत आहाराची तरतुद केली आहे. या कालावधीत मातेस स्तनपान, आहार व बालकाचे लसीकरण, कुटुंब नियोजन याबाबत समुपदेशन केले जाते.
- **मोफत रक्तसंक्रमण :** गंभीर व गुंतागुंतीच्या प्रसुती दरम्यान आवश्यकते नुसार मोफत रक्त पुरवठा व मोफत रक्तसंक्रमण केले जाते.
- **मोफत प्रसुती तसेच सिझेरियन शस्त्रक्रिया** केली जाते व शासकिय आरोग्य संस्थेमध्ये गरोदर मातेस कोणतेही फी आकारण्यात येत नाही.
- **मोफत औषधोपचार :** प्रसुती संदर्भातील औषधे व लागणारे साहित्य संस्थेमार्फत मोफत पुरविले जाते.

१.८ जननी सुरक्षा योजना :

केंद्र शासनामार्फत राज्यातील ग्रामीण, शहरी आणि महानगरपालीका भागात जननी सुरक्षा योजना २००५-०६ पासून राबविण्यात येत आहे.

- या योजनेचा लाभ शासकिय आरोग्य संस्थेत अथवा जननी सुरक्षा योजनेकरीता मानांकित करण्यात आलेल्या खाजगी आरोग्य संस्थेत प्रसुती झाल्यास देय आहे.



- या योजनेचा लाभ दारिद्र्य रेषेखालील, अनुसूचित जाती व अनुसूचित जमातीमधील गर्भवती मातेची प्रसुती ग्रामीण अथवा शहरी भागात, शासकीय अथवा जननी सुरक्षा योजनेकरीता मानांकित करण्यात आलेल्या खाजगी आरोग्य संस्थेत झाल्यास देय आहे.
- सदर मातेस जननी सुरक्षा योजने अंतर्गत ग्रामीण भागातील रहिवाशी असल्यास रु. ७००/-, शहरी भागातील रहिवाशी असल्यास रु. ६००/- व गरोदर मातेची घरी प्रसुती झाल्यास रु. ५००/- याप्रमाणे लाभ देय असतो. गर्भवती मातेस प्रसुती दरम्यान जननी सुरक्षा योजनेकरीता मानांकित करण्यात आलेल्या खाजगी आरोग्य संस्थेत तातडीची सिझेरीयन शस्त्रक्रिया करणे गरजेचे झाल्यास अशा गर्भवती मातेस जास्तीत जास्त रु. १५००/- पर्यंतचा लाभ देय राहिल.
- हा लाभ प्रसुतीनंतर जास्तीत जास्त सात दिवसांच्या आत थेट लाभ हस्तांतरण पध्दतीने लाभार्थीच्या आधार कार्ड संलग्न बँक खात्यात जमा केला जातो.

समुपदेशकाची जननी सुरक्षा योजने अंतर्गत जबाबदारी :

- जननी सुरक्षा योजनेस पात्र लाभार्थीच्या गरोदरपणाची नोंद झाल्यानंतर लगेचच लाभार्थीचे बँक खाते व आधार नंबर नसेल तर बँक खाते उघडण्यास व आधार कार्डसाठी आशा कार्यकर्ती व आरोग्य सेविका यांनी मदत करावी.
- जननी सुरक्षा योजनेस पात्र लाभार्थीचे बँक खाते व आधार नंबर उपलब्ध करून घेऊन त्याची नोंद लगेचच आरसीएच पोर्टलवर केल्याची खात्री करावी.

१.९ प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना :



प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (PMMVY) या योजने अंतर्गत केंद्र सरकार मार्फत गरोदर महिला/स्तनदा मातेस रु. ५,०००/- अनुदान देय असणारी योजना आहे. या योजनेत अनु.जाती, जमाती, बीपीएल अशी कोणतीही अट नाही. यात पहिल्या अपत्यासाठीच लाभ मिळणार असून , नोकरदार महिलांना लाभ मिळणार नाही. अंगणवाडी सेविका मदतनीस, आशा यांना ही स्वतःच्या गरोदरपणात सदर लाभ देय आहे.

● प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजनेचे उद्देश :

- १) काम करणाऱ्या या महिलांना मजुरीच्या नुकसानाची भरपाई करण्यासाठी मोबदला देणे आणि योग्य विश्रांती

व चांगल्या पोषणासाठी.

२) गरोदर स्त्रिया आणि स्तनपान करणाऱ्या मातांना आर्थिक प्रोत्साहन देऊन आरोग्यामध्ये सुधार व मातेतील अल्प पोषणाचा प्रभाव कमी करणे जेणे करून चांगले आरोग्य मिळवण्याची प्रवृत्ती निर्माण होईल.

- **प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजनेचे लाभ :**

या योजनेचे लाभ प्रथम जिवंत मूल जन्माच्या वेळी गर्भवती महिला व स्तनपान करणाऱ्या मातांना मिळेल. योजनेचा लाभ रक्कम डीबीटी द्वारे लाभार्थीच्या बँक खात्यात थेट जमा होईल. यासाठी लाभार्थीचे बँक खाते व आधार क्रमांक आवश्यक राहिल.

- **आर्थिक लाभ खालील हप्त्यामध्ये मिळेल**

पहिला हप्ता : रु. १,०००/- नोंदणीवेळी(नोंदणी लवकरात लवकर १५० दिवसांत आवश्यक)

दुसरा हप्ता : रु. २,०००/- सहा महिन्यांचे गरोदरपण पूर्ण झाल्यावर (किमान एक तपासणी)

तिसरा हप्ता : रु. २,०००/- प्रसूतीपश्चात बालकाची जन्मनोंद व पेंटाव्हॅलन्ट ३ रा डोस (१४ आठवडे)

लसीकरण पूर्ण झाल्यावर.

याव्यतिरिक्त जननी सुरक्षा योजनेच्या पात्र लाभार्थींसाठी पूर्वी प्रमाणेच अनुदान देण्यात येणार आहे.

दि. ०१/०१/२०१७ पासून गरोदर महिलांना लाभ देय असणार आहे. (म्हणजे लसीकरण कार्डवरील एलएमपी दि. ०१/०१/२०१७ किंवा पुढची असावी) लाभ देण्यासाठी लसीकरण कार्ड (एमसीपी कार्ड) हा महत्वाचा दस्तऐवज असेल. या योजनेसाठी स्वतंत्र सॉफ्टवेअर कार्यान्वित करण्यात आले आहे.

१.१० प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पी.एम.एस.एम.ए.)

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियानाचे आयोजन दर महिन्याच्या ९ तारखेला केले जाते. ९ तारखेला रविवार किंवा सुट्टी असेल तर त्यापुढील कार्यालयीन कामकाजाच्या दिवशी राबविण्यात येते.

- **प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियानअंतर्गत खालील सेवा देण्यात येतात :**

या योजने अंतर्गत नोंदणी केलेल्या खाजगी वैद्यकिय तज्ञ डॉक्टरांकडून प्रत्येक गरोदर मातेची तपासणी करून अतिजोखमीच्या मातांना शोधले जाते तसेच त्यांना आवश्यक चाचण्या करून योग्य तो औषधोपचार व सल्ला दिला जातो.



२. बाल आरोग्य

२.१ स्तनपानाबाबत द्यावयाचे मार्गदर्शन :

प्रभावीपणे स्तनपान व शिशुपोषण बाबतचे मातांना समुपदेशन करणे आश्यक आहे.

मातेचे परिपूर्ण प्रेम - MAA (Mother Absolute Affection) हा एक राष्ट्रव्यापी कार्यक्रम आहे. या कार्यक्रमाद्वारे स्तनपानास प्रोत्साहन देण्यात येते. स्तनपानाविषयी मातेला, वडिलांना तसेच कुटूंबियांना योग्य माहिती पुरविण्यासाठी तसेच स्तनपानास सक्षम असे वातावरण तयार करण्यासाठी केंद्र शासनाच्या आरोग्य व कुटूंब कल्याण या विभागाचा हा एक महत्वाकांक्षी कार्यक्रम आहे.

स्तनपानाविषयी समुपदेशकाने देण्याचे संदेश :



- १) जन्मानंतर लगेचच बाळाला मातेकडे द्यावे. जेणेकरून बाळ आणि आई एकमेकांच्या जवळ येऊन त्वचेशी संपर्कात येतील. नवजात बालकाला एका तासाच्या आत निव्वळ स्तनपानास सुरुवात करावी. ज्यामुळे बाळामध्ये स्तन चोखण्याची क्षमता विकसित होते.
 - २) **निव्वळ स्तनपान** : निव्वळ स्तनपान म्हणजे मातेच्या दूधा व्यतिरिक्त इतर काहीही न देणे. (उदा. वरचे दूध/अन्न पदार्थ/द्रवपदार्थ/ पाण्याचे घोट जर डॉक्टरांनी कोणत्या कारणासाठी औषधे दिली असतील तर ती फक्त द्यावीत, इतर काहीही देऊ नये). निव्वळ आईचे दूध पाजल्याने नवजात बालकाला जुलाब तसेच श्वसन संस्थेचे आजार होण्याचे प्रमाण कमी होते. तसेच या कालावधीत गरोदर राहण्याची शक्यतापण कमी होते.
 - ३) मातेचे पहिले दूध (चिक) हे बाळाला फार उपयोगी आहे. कारण हे पौष्टिक असून किरकोळ आजारापासून बचाव करण्याकरीता यामध्ये भरपूर पोषक व रोगप्रतिकारक तत्वे असतात. म्हणून याला बालकाचे पहिले लसिकरण म्हटले जाते. तसेच बाळाला पहिली शी होण्यास मदत होते. त्यामुळे काविळ वाढण्याचा धोका कमी होतो. आतड्यांचा विकास पुर्ण होण्यास मदत होते. चिक दूधात 'अ' व 'क' जीवनसत्व भरपूर प्रमाणात असतात.
- २४ तासातून मातेने बालकाला ८ ते १० वेळेस स्तनपान करावे.
 - एक स्तन पुर्णपणे रिकामे झाल्यावरच दुसऱ्या स्तनाने स्तनपान करावे. **प्रथम येणारे दूध पातळ असून तहान भागवणारे तर शेवटी येणारे दूध हे घट्ट व भूक भागविणारे असते.**
 - स्तनपान नवजात शिशू आणि बालकांचे विविध आजारापासून संरक्षण करते. तसेच माता व बाळ यांच्यामध्ये जिव्हाळ्याचे बंध निर्माण करते आणि बाळाचा बुध्यांक वाढण्यास मदत होते.

- सर्व माता यशस्वीपणे बाळाला स्तनपान करू शकतात. सर्व मातांना मुख्यतः ज्यांना स्तनपानाबाबत शंका असतील किंवा आत्मविश्वास नसेल त्यांना बाळाच्या वडीलांकडून आणि कुटूंबियांकडून प्रोत्साहन आणि मदतीची गरज असते. सर्व आरोग्य कर्मचारी, सामाजिक कार्यकर्ते, महिलांचे विविध गट, आशा, आंगणवाडी कार्यकर्ती इत्यादी सर्वांनी स्तनपानास समर्थन व प्रोत्साहन दिले पाहिजे.
- **मातेचे दूध बाळाला पुरेसे आहे हे खालील लक्षणांवरून ठरविता येते.**
 - २४ तासांत कमीत कमी ६ ते ७ वेळा बाळ लघवी करित असेल तर.
 - दरमहा बाळाचे वजन कमीत कमी ५०० ग्रॅम वाढत असेल तर.
- किरकोळ आजार (ताप, सर्दी, उलटी, जुलाब इ.) असल्यास आईने स्तनपान बंद करावयाची आवश्यकता नाही.
- यशस्वी स्तनपानासाठी बाळाची स्थिती व बाळाची स्तनावरील पकड या गोष्टी खालीलप्रमाणे असाव्यात.
 - **स्तनावरील बाळाची योग्य पकड :**
 - जास्तीत जास्त काळा भाग बाळाच्या तोंडात गेला आहे.
 - बाळाने 'आ' वासला आहे.
 - खालचा ओठ बाहेर मुडपलेला आहे.
 - बाळाची हनुवटी स्तनाला चिकटलेली आहे.
 - **स्तनपानासाठी बाळाची योग्य स्थिती :**
 - आईने बाळाला स्वतःकडे वळविले आहे.
 - बाळ पूर्णपणे आईला स्पर्श करित आहे.
 - बाळाचे डोके व शरीर एका रेषेत आहे.
 - बाळाची पाठ, मान व बुड याला आईने आधार दिलेला आहे.

स्तनपानातील	
अडचणी	उपाय
स्तनावरील योग्य पकड न दिल्यास स्तनपान करतांना दुखणे, चिरा, भेगा, स्तनाग्रे हुळहुळणे असं होऊ शकतं. यावर उपाय म्हणजे योग्य पकड शिकणे, जखम भरून येण्यासाठी नंतरचे दूध लावावे व जखम शक्य असेल तेंव्हा उघडी ठेवावी. वारंवार स्तन साबण व पाण्याने धुतल्यास काळ्या भागावरील स्निग्ध पदार्थ निघून जातात. त्यामुळे त्वचा कोरडी होऊन सुध्दा भेगा किंवा चिरा पडू शकतात. रोज आंघोळीच्या वेळी स्वच्छता होते तेवढी पुरे. स्तनपान सुरु असताना पटकन बाळाला बाजूला केल्यास स्तनाग्राच्या मुळाशी फाटून चिरा पडू शकतात. म्हणूनच बाळाला सोडवायचे असेल तर आईने बाळाच्या तोंडात करंगळी घालून हळूच सोडवावे.	स्तन रिकामा न झाल्यास कडकपणा येऊन स्तन अतिशय दुखरा होतो. अशावेळेस पानकोबीची पाने १० मिनिटे फ्रिजरमध्ये गार करून स्तनाभोवती लावल्यास स्तन मऊ होतात व वेदना कमी होतात. काही वेळेस स्तन रिकामे न झाल्यास स्तन कडक होण्याची प्रक्रिया चालू होते. अशावेळी वेळेतच हाताने दूध काढावे.

- **स्तनांतून हाताने दूध काढण्याची पध्दत :** हाताने स्वतःचे दूध काढण्या अगोदर मातेच्या पाठीवर मालिश करावी.

- **हाताने दूध काढण्याची पध्दत :**

- हात स्वच्छ धुवून घ्या.
- आरामदायी स्थितीत बसा किंवा उभे रहा.
- भांड्याला किंवा कपाला स्तनाजवळ धरा.
- हाताचा अंगठा स्तनाग्र व काळ्याभागाच्या वर ठेवा.
- पहिले बोट स्तनाग्राच्या खाली ठेवा व हातानी स्तनाला पकडून दाबा. दाबा व सैल सोडा असे वारंवार करा थोड्या वेळाने दूधाच्या धारा सुरु होतील.
- स्तनाला चारही बाजूने दाबा जेणे करुन सर्व कडून दूध बाहेर येईल.
- प्रत्येक स्तनातून ३-५ मिनिटे, याप्रमाणे दोन्ही स्तनाचे दूध काढा.



- **काढलेले दूध साठविण्याची पध्दत :**

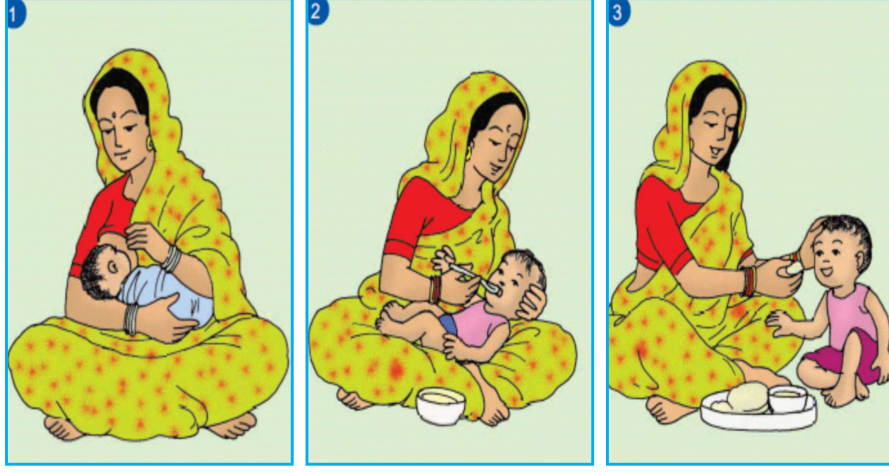
काढलेले दूध ६ तास सामान्य वातावरणात व फ्रिजमध्ये ठेवल्यास २४ तास चांगले राहते. फ्रिजमधील दूध बाहेर काढल्यावर लगेचच गॅस किंवा शेगडीवर गरम करू नये. ते बाहेर काढून ठेवावे किंवा गरम पाण्याच्या भांड्यात ठेवावे. आई बाळाजवळ नसेल तेंव्हा हे दूध वाटी चमच्याने पाजता येते.

- **बालकांना स्तनपान देण्याचे फायदे :**

- कमी वजनाचे/अपुरे दिवसाच्या बालकांसाठी मातेच्या दूधात उपयुक्त पोषक तत्वे असतात.
- स्तनपानामुळे शिशू मातेच्या अधिक जवळ आणि उबदार राहत असतो, यामुळे अपुरे दिवसाच्या बालकाचे शरीर थंड (हायपोथर्मिया) होण्यापासून बचावते.
- ज्या शिशूचे वजन १५०० ग्रॅमपेक्षा कमी असते ते सुरुवातीला मातेच्या स्तनातून दूध ओढू शकत नाही.
- संपूर्ण स्तनावर हलका दाब देऊन दूध काढा व ते एका वाटीत जमा करा. प्रत्येक दोन/तीन तासांनी दूध काढून शिशूला पाजा जेणेकरुन स्तनात दूध तयार होत राहिल.
- शिशूचे तोंड स्तनाजवळ धरा आणि त्याला स्तनाग्र चोखण्यास किंवा दूध ओढण्याचे प्रयत्न करू द्या.
- जेव्हा शिशू दूध ओढणे सुरु करेल तेव्हा जास्तीत जास्त वेळ स्तनाला लावा जेणेकरुन स्तनात अधिक दूध तयार होईल.
- जोपर्यंत शिशू स्तनातून पोटभर दूध ओढू शकत नाही तोपर्यंत चमच्याने दूध पाजत रहा.

२.२ पूरक आहाराविषयी समुपदेशकाने देण्याचे संदेश :

पूरक आहाराविषयीचे महत्वाचे मुद्दे :



- सहा महिने पूर्णझाल्यावर बाळाला मागेल त्यानुसार स्तनपान सुरु ठेवावे आणि स्तनपानासोबत पूरक आहार सुरु करावा.
- ६ ते १२ महिन्यांमध्ये स्तनपानासोबत योग्य प्रकारे पूरक आहार सुरु करावा.
- कमीत कमी बाळाला वयाच्या दोन वर्षापर्यंत स्तनपान करणे हे बाळाच्या आहाराचा महत्वपूर्ण भाग आहे. कारण त्यामुळे मेंदूचा विकास हा ८० ते ९० टक्के पूर्ण होतो.
- बाळाला चहा, कॉफी, थंडपेय (उदा. सोडा, रंगीत पेय, साखरेचे पाणी इ.) देऊ नये.
- बाळाला नेहमी स्वच्छ व उघडया तोंडाच्या कपातून खायला द्यावे. बाटली किंवा बंद तोंडाची भांडी वापरू नयेत.
- बाळाला नियमितपणे वजन घेण्यासाठी, लसीकरणासाठी जीवनसत्व "अ" चे डोस देण्यासाठी जवळच्या अंगणवाडी केंद्रात / आरोग्य केंद्रात घेऊन जावे.
- **बाळ आजारी असल्यास :**
 - त्याला थोडे थोडे पण जास्त वेळा आहाराची गरज असते. तसेच अधिक प्रमाणात स्तनपान, द्रवपदार्थ याची आवश्यकता असते. बाळाच्या आवडीचे पदार्थ त्याला द्या आणि ते खाण्यासाठी त्याला प्रोत्साहित करा.
 - आजारपणानंतर बाळाला कमीत कमी दोन आठवडे जास्त प्रमाणात व जास्त वेळा जेवण द्यावे.
 - वयोगटानुसार बालकाचा आहार खालील तक्त्याप्रमाणे असावा –
- **पूरक आहाराचे प्रमाण :**

जसे बाळाचे वय वाढेल तसे हळूहळू आहाराचे प्रमाण वाढवत न्यावे अर्थात स्तनपानाचे प्रमाण कमी करत न्यावे.

वय महिन्यामध्ये	स्तनपान टक्केवारी	स्तनपानाबरोबर दिवसाला आहार किती वेळा द्यावा	एका वेळी किती द्यावे
६-९	७०	२ ते ३ वेळा नाश्ता व जेवणाबरोबर हळूहळू भरविण्यास सुरवात करावी.	२ ते ३ चमच्यापासून सुरवात करून अर्ध्या वाटीपर्यंतचा ऐवज
९-१२	५०	३ ते ४ वेळा वरीलप्रमाणे व एखाद्या मध्यावेळी अर्ध्यापेक्षा अधिक भूक पूरक आहारातून भरवावी.	पाऊण ते १ वाटीपर्यंतचा ऐवज
१२-२४	३०	कमीत कमी ५ वेळा वरीलप्रमाणे व दोन मधल्या वेळी पाऊणपेक्षा अधिक पूरक आहारातून भरवावी	एक वाटीपेक्षा जास्त बाळाच्या गरजेप्रमाणे

मधल्या वेळेचे पदार्थ (स्नॅक्स) – दोन जेवणामधील आहार – फळे, लाडू, खिरी, वडया, चिवडा इ.

- **सर्वसामान्य सुचना :** मुलांची मानसिकता ओळखून त्यांना खाऊ घालणे – मार्गदर्शक तत्वे खालीलप्रमाणे
 - मुलांना १ वर्षापर्यंत भरवावे लागते. यानंतर हळूहळू स्वतःच्या हाताने खायला प्रवृत्त करावे.
 - मुलांना हळूहळू, त्यांच्या कलाने भरवावे. प्रोत्साहन द्यावे पण जबरदस्ती करू नये.
 - खाण्यासाठी वेगवेगळ्या प्रकारचे रुचकर पदार्थ करावेत. त्यामुळे बाळ आवडीने खाते.
 - जेवताना अडथळे टाळावेत. (उदा. दुरदर्शन संच सुरु असणे, इतरांशी गप्पा मारणे टाळावे इ.)
 - बाळाशी संवाद साधत साधत, गाणी म्हणत/गोष्टी सांगत भरवावे.
 - पूरक आहार काय दिला जातो या इतकेच कसा, केव्हा व कोण देतो हे सुध्दा खूप महत्वाचे आहे. कुटुंबीय जेवत-खात असताना बाळाला भरविल्यास सहभोजनाचा आनंद घेत इतरांचे अनुकरण करत बाळ आवडीने खाते.
- **आहार :**
 - घरगुती अन्नच उत्तम
 - बालान्नाचे (बेबी फूड) तयार डबे टाळा
 - शक्यतो बाळासाठी वेगळे पदार्थ बनवणे टाळा. आपल्याच खाण्यातील पदार्थ मऊ करून ते बाळाला द्या. आपल्या घरातील पदार्थ खूप तिखट – मसालेदार असतील तर बाळासाठी कमी तिखट – मसालेदार अन्न बाजूला काढा.
 - सूप, भाताची पेज, कांजी, डाळीचे पाणी, फळांचे रस पातळ पदार्थ टाळा. या पातळ पदार्थात पाणी जास्त असते व ताकद (कॅलरी) फार कमी असते.
 - फळे – सोलून – कापून त्यांतील गर चमच्याने बाळाला भरवा. फळे कापण्यापूर्वी, सोलण्यापूर्वी स्वच्छ धुवून घ्या.

- दह्यात साखर किंवा मीठ घालून बाळाला द्या.
- भरड : तांदुळ (३ हिस्से) आणि डाळ (१ हिस्सा) हे थोडेसे धुवून, सुती कापडावर पसरून वाळवा. वाळलेले धान्य भाजा व नंतर बारीक रव्याऐवढे दळा. ही भरड बरणीत भरून ठेवल्याने ७ ते १० दिवस चंगली टिकते. गरज असेल तेव्हा आवश्यक तेवढी भरड तुपावर भाजून पाणी घालून शिजवा. त्यात मीठ, साखर, दूध घालून शिजवा. त्यात मीठ, साखर, दूध घालून खिमट किंवा खीर या स्वरूपात बाळाला द्या.
- धान्य, कडधान्य, भाज्या (पालेभाज्या व फळभाज्या), फळे हे सर्व मिळून संतुलित आहार होतो. मोड आलेली कडधान्ये, आंबविलेल्या पदार्थांचा (उदा. इडली, डोसा, ढोकळा) आहारात समावेश असल्यास त्यातील पौष्टिक मूल्यांमध्ये वाढ होते व जंतुसंसर्गाची शक्यता कमी होते.
- काही मुलांना गोड पदार्थ आवडतात, तर काहींना तिखट-मिठाचे. मुलांना ते आवडेल ते द्यावे. गोड खाल्ल्याने पोटात जंत होतात हा समज चुकीचा आहे.
- ज्या घरांमध्ये मांसाहार (नॉनव्हेज) आहार घेतला जातो, त्या घरातील मुलांना १ वर्षानंतर हळूहळू अंडे किंवा इतर सामिष पदार्थ (मासे, चिकन, मटण) देण्यास हरकत नाही.
- बिस्कटे, नुडल्स, वेफर्स, चॉकलेट, थंड पेय, केक, पेस्ट्री, सॉस असे पदार्थ टाळावेत.
- वरचे दूध हा काही पूरक आहाराचा भाग नव्हे. ज्या मुलांना दूध आवडत नाही त्यांना दूध पिण्याचा आग्रह करू नये. दही किंवा खीर बनविण्यासाठी किंवा दूध-भात/दूध-पोळीसाठी वरच्या दूधाचा वापर चालेल. हवे असल्यास बाळाला २ वर्षे झाल्यानंतरच माफक प्रमाणात वरचे दूध सुरू करावे. अर्थात दूध पाजण्यासाठी बाटलीचा वापर करू नये.

२.३ कुपोषण कमी करण्यासाठी राज्यात राबविण्यात येणाऱ्या योजना :

- ग्राम बालविकास केंद्र (VCDC) :- आजारी नसलेल्या अतितीव्र कुपोषित बालकांना ग्राम बाल विकास केंद्रामध्ये दाखल करण्यात येते. अंगणवाडी सेवीकेमार्फत पोषण आहार दिला जातो. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांमार्फत वैद्यकीय तपासणी व उपचार केले जातात. आवश्यकतेनुसार जंतनाशक औषधे/ "अ" जीवनसत्व व अँन्टीबायोटिक्स प्रोटोकॉलप्रमाणे दिली जातात.
- बाल उपचार केंद्र (CTC) अतितीव्र कुपोषित बालक आजारी असल्यास बाल उपचार केंद्रामध्ये दाखल करून ग्रामीण रुग्णालय व उपजिल्हा रुग्णालय स्तरावर बालकास उपचार व पोषक आहार दिला जातो. गरज असल्यास आवश्यक तपासण्या करून संदर्भसेवा दिली जाते.
- पोषण पुनर्वसन केंद्र (NRC) :-पोषण पुनर्वसन केंद्र जिल्हा रुग्णालय / उपजिल्हा रुग्णालय येथे कार्यरत आहेत. पोषण पुनर्वसन केंद्र हे संस्थास्तरावरील युनिट तेथे असून ५ वर्षाखालील आजारी तीव्र कुपोषित बालकांना वैद्यकीय उपचार व पोषण आहार दिला जातो. तसेच माता व काळजी वाहक यांचे शिशु पोषण बाबतचे कौशल्य वाढविण्याबाबत विशेष लक्ष दिले जाते. जेणे करून बाळाची घरी सुध्दा योग्य काळजी घेण्यात येईल.

बाल आरोग्यातील योजना व समुपदेशका मार्फत देण्याचे संदेश :

- आपल्याला आपले बाळाचे वजन नियमितपणे दर महिन्याला अंगणवाडीत घेवून जाऊन करणे महत्वाचे आहे.
- जर अंगणवाडी सेविका/आशा कार्यकर्ती नुसार आपल्या बाळाचे वजन उंचीनुसार कमी असेल, किरकोळ

शरीरयष्टी असेल म्हणजे सॅम किंवा मॅम असल्यास अशा बालकांना (CTC/NRC) मध्ये दाखल करून उपचार देण्याची गरज असते.

- त्यांना तेथे संदर्भित करण्याच्या/ घेऊन जाण्याच्या सूचना द्याव्यात.
- ६ महिन्यापेक्षा कमी वयाच्या ज्या बाळांना स्तनपान करण्यास अडचणी येत असतील, बाळाचे वजन वाढत नसेल, मातेला दूध येत नसेल तर अशा मातांनी आपल्या बाळासोबत उपचारासाठी (VDC/CTC) ला जावे.
- बाल उपचार केंद्र व पोषण पुनर्वसन केंद्रामध्ये दाखल केलेल्या बालकांच्या पालकांना रु.१००/- बुडीत भत्ता व रु.५०/- जेवणासाठी दिले जातात.

२.४ अतिसार नियंत्रण पंधरवडा (IDCF) :

केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचना नुसार अतिसारामुळे होणारे मृत्यु शून्य करणे हे उद्दिष्ट समोर ठेवून सन २०१४-१५ पासून जुलै महिन्यात अतिसार नियंत्रण पंधरवडा राबविला जातो. या पंधरवड्या अंतर्गत ज्या घरांमध्ये ५ वर्षाखालील बालके आहेत त्यांना ओ.आर.एस.चे पाकिट आशा कार्यकर्तीमार्फत देण्यात येते. व घरातील एका व्यक्तीस ORS मिश्रक तयार करण्याबाबत माहिती सांगितली जाते. प्रत्येक अंगणवाडी ते जिल्हा रुग्णालया पर्यंत ओआरटी कॉर्नर स्थापन करण्यात आले आहेत.

अतिसार नियंत्रण बाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश :

- अतिसारावर योग्य उपचारादरम्यान ORS आणि झिंक यामुळे बाळाची शक्ती आणि उत्साह परत येण्यास मदत होते
- अतिसारा दरम्यान किंवा अतिसारा नंतर आईचे दूध, पातळ पदार्थ आणि वरचे खाद्य पदार्थ देणे सुरु ठेवावे.
- जन्मा पासून सहा महिन्यांपर्यंत बाळाला फक्त आईचे दूध द्यावे.
- जेवण बनविण्यापूर्वी किंवा भरविण्यापूर्वी आणि बाळाची शी धुतल्यानंतर प्रत्येकवेळी साबणाने हात स्वच्छ धुवा.
- ओ.आर.एस. चे द्रावण आणि झिंकची गोळी बाळाला १४ दिवसांपर्यंत द्या आणि अतिसाराला दूर पळवा.

बाळाला अतिसार झाल्यानंतर या मुख्य बाबींवर लक्ष द्यावे



ओ.आर.एस. चे पाकिट १ लिटर पाण्यामध्ये योग्य तऱ्हेने विरघळवा.



अतिसार सुरु झाल्यावर आणि प्रत्येक अतिसारा नंतर ओ.आर.एस.चे द्रावण पिण्यास द्यावे.



झिंकची गोळी १ चमचा पिण्याच्या पाण्यामध्ये किंवा आईच्या दुधामध्ये विरघळून १४ दिवसा पर्यंत पिण्यास द्यावे.



अतिसारा दरम्यान किंवा अतिसारा नंतर आईचे दूध, पातळ पदार्थ आणि वरचे खाद्य पदार्थ देणे सुरु ठेवावेत.

बाळामध्ये झालेला अतिसार थांबविणे



नेहमी लक्षात ठेवा
साबणाने हल घुवून मुलांना बाळू घाला

जेवण बनविण्यापूर्वी किंवा भरविण्यापूर्वी आणि बाळाची शी धुतल्यानंतर साबणाने हात स्वच्छ धुवा.



बाळाची शी ची लवकरात लवकर बिल्हेवाट लावा आणि स्वच्छतेची काळजी घ्या.



ओ. आर. एस.
झिंक
झिंक म्हणजे १४ दिवस

ओ.आर.एस. आणि झिंक जवळच्या आरोग्य केंद्रात विनामुल्य उपलब्ध आहे

२.५ श्वसनदाह (ARI)

श्वसन संस्थेचे आजार हे लहान बालकांमध्ये वारंवार आढळून येतात. पाच वर्षाखालील बालकांच्या मृत्यूच्या

कारणापैकी न्युमोनिया हे एक आहे. न्युमोनियाचा लवकरात लवकर उपचार केले असता जीव वाचवता येवु शकतो. तीव्र न्युमोनिया नसलेल्या बालकांना ए.आर.आय कार्यक्रमांतर्गत Co-trimoxazole औषध तोंडाद्वारे देण्यात येते. उपकेंद्र स्तरावर औषध पुरवठा करण्यात येतो आणि या औषधांचा उपयोग न्युमोनियाचा आजार बरा करण्यासाठी सामाजिक स्तरावर केला जातो. संस्था स्तरावर तीव्र नसलेला न्युमोनियाचा आजार बरा करण्यासाठी Amoxicillin चा उपयोग केला जातो. अंदाजे १० टक्के बालके ज्यांना न्युमोनिया झाला आहे अशा बालकांना रुग्णालयात संदर्भित केले जाते व जी बालके गंभीर स्वरूपात दाखल करण्यात येतात अशा बालकांना ऑक्सिजन व शिरेद्वारे प्रतिजैविके देण्याची गरज असते.

श्वसनदाह – उपाय योजना (ARI)

- ताप मोजणे , छाती आत ओढली जाणे व श्वसनदर मोजुन श्वसनदाह ओळखणे.
- गंभीर आजारी बाळांचे निदान करुन रुग्णालयात पाठविणे.

२.६ न्युमोनिया नियंत्रणाबाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश

१) शिशुचा श्वसनदर एक मिनिट मोजणे

- ० ते २ महिने महिन्या पर्यंत सामान्य श्वसनदर – ६० श्वास / मिनीट.
- २ महिने ते १२ महिन्या पर्यंत सामान्य श्वसनदर – ५० श्वास / मिनीट.
- १२ महिने ते ५ वर्षापर्यंत सामान्य श्वसनदर – ४० श्वास / मिनीट.

वर नमूद केल्याप्रमाणे शिशूच श्वसनदर जर वयोमानानुसार सामान्य श्वसनदरापेक्षा अधिक असल्यास डॉक्टरांचा सल्ला घेण्यात यावा.

२) सामान्य खोकला किंवा सर्दी साठी घरगुती उपचार

- बाळाला उबदार वातावरणात ठेवा व थंड हवे पासून वाचवा.
- बाळाचे नाक बंद असल्याने दूध चोखण्यास त्रास होत असल्यास नाक स्वच्छ करा. या करीता घरी बनविण्यात येणाऱ्या मिठाच्या पाण्याचे २ थेंब नाकपुडीत टाकावे.
(उकळुन थंड केलेल्या एक ग्लास पाण्यामध्ये एक चिमूट मीठ मिसळावे) मिठाच्या पाण्याचे थेंब नाकात टाकल्यानंतर कापसाच्या स्वच्छ वातीने नाक स्वच्छ करावे.
- खोकला किंवा सर्दीच्या वेळी बालकाला सामान्य आहार द्यावा. हे करणे आवश्यक आहे. यामुळे बाळ कुपोषित होणार नाही व प्रकृतीमध्ये जलद सुधार होण्यासाठी मदत होते.
- जर का बालक नेहमीप्रमाणे जेवण घेत नसेल तर त्याला थोडे थोडे विभाजीत करुन वरचेवर भरवावे.
- बाळाला घट्ट जेवण जसे खिचडी, सोजी, दूध-भात किंवा इडली इत्यादी सुध्दा देता येते.
- अतिरिक्त उर्जे करिता जेवणात तूप/तेल चा वापर करण्यात यावा.
- आजारानंतर बाळाला किमान एका आठवड्यापर्यंत एक वेळ अतिरिक्त जेवण देण्यात यावे. जेणेकरुन त्याच्या प्रकृतीत लवकर सुधारणा होईल.
- नेहमी वाटी व चमच्यानी दूध पाजवे, बाटलीचा प्रयोग करु नये.

- ६ महिन्यापेक्षा जास्त वयाच्या बालकांच्या घशाला आराम देण्यासाठी व खोकला थांबविण्यासाठी खालील घरगुती उपाय करावे. (चहाच्या स्वरूपात द्यावे).
- साखर, अदरक, लिंबू, तुळशी किंवा पुदिनाचे पान पाण्यात उकळून, पाणी अल्प मात्रेत द्यावे.

२.७ कमी वजनाचे/कमी दिवसाचे अति जोखमीची बालके :

बालके ओळखणे आणि त्यावर उपचार करणे :

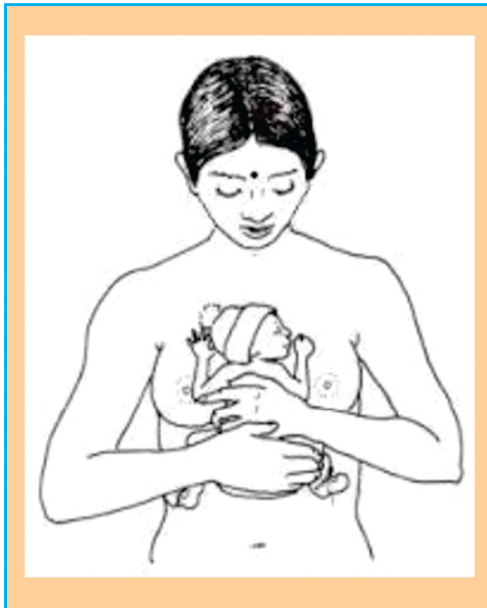
१) अति जोखमीच्या बालकांना कसे ओळखावे.

- जन्मत: वजन २००० ग्रॅम पेक्षा कमी
- कमी दिवसाची प्रसूति (गर्भावस्था ८ महिने व १४ दिवसांपेक्षा कमी असणे.)
- शिशु पहिल्या दिवशी दूध न पिणे

२) कुटूंबियांना खालीलप्रमाणे समुपदेशन करावे.

- कांगारु मदर केअर :-कमी वजनाच्या नवजात बालकांना त्यांच्या मातेच्या त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श आणि निव्वळ व वारंवार स्तनपान देण्यासाठीचा शास्त्रशुद्ध व कमी खर्चीक पध्दत म्हणजेच कांगारु मदर केअर होय.
- फायदे :
 - १) बाळाचे तापमान हे स्थिर राहते, बाळाला स्तनपानासाठी प्रोत्साहन मिळते, जंतुसंसर्गापासुन बचाव होतो.
 - २) ज्यामुळे बालकाची प्रकृती लवकरात लवकर स्थिर होऊन आरोग्य संस्थेतुन जाण्या योग्य होते.
 - ३) तसेच बाळाची मानसिक वाढ होते. यामुळे बाळाचे व मातेचे दृढ नाते संबंध निर्माण होतात.
 - ४) बाळाचे वजन वाढण्यास मदत होऊ शकते.

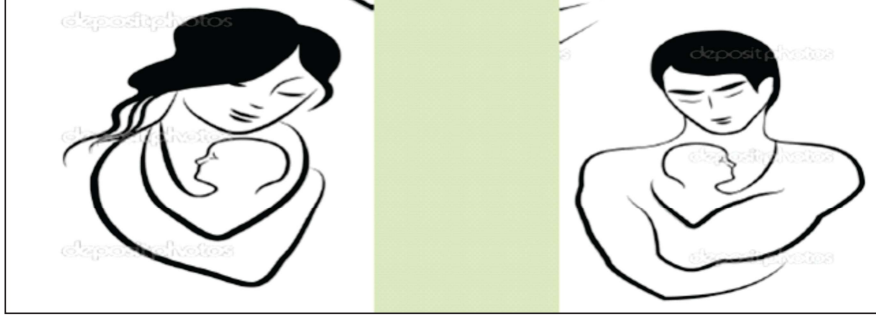
२.८ कांगारु मदर केअरचे मुख्य घटक :



मातेने कांगारु पध्दतीने काळजी घेण्यामधील खालील महत्वाच्या गोष्टी

- कांगारु स्थिती – त्वचेचा त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श
- कांगारु पध्दतीने पोषण –निव्वळ स्तनपान
- कांगारु पध्दतीने उपचारीत बालकाच्या – नियमित मेंदुच्या विकासाबाबत पाठपुरावा, कांगारु मदर केअर घेऊन घरी गेलेले बालक व त्याचा पाठपुरावा.

सर्व नवजात बालकांना विशेषतः अपुऱ्या दिवसांच्या व कमी वजनाच्या नवजात बालकांना थेट त्वचेचा त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श देणे. कांगारु मदर केअर कोणीही देऊ शकते. (आई, वडील, मावशी, काकू, आजी, मामा, काका इत्यादी)



कांगारु मदर केअर देताना त्वचेचा त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श देण्यासाठीची सुरक्षित स्थिती हे तपासून घ्या :

- बाळाचा चेहरा दिसायला हवा.
- डोके वर केलेल्या स्थितीत असावे (Sniffing Position)
- तोंड व नाक झाकलेले नसावे, डोके एका बाजूला वळलेले असावे.
- मान सरळ असावी, झुकलेली नसावी आणि मानेला मागील बाजूने योग्य आधार दिलेला असावा.
- बाळाचे खांदे मातेला लागून सरळ रेषेत असावे.
- बाळाची व मातेची छाती प्रामुख्याने मातेच्या स्तनांच्या मध्ये चिकटलेल्या स्थितीत असावी.
- बाळाचे पाय मातेच्या स्तनांखाली दुमडलेल्या स्थितीमध्ये असावे. (बेडकासारखी स्थिती).
- बाळाच्या पृष्ठभागाला खालच्या बाजूने आधार देण्यात यावा.
- माता खुर्चीत बसलेल्या स्थितीत किंवा पलंगावर पाठीला आधार घेवून रेलून बसलेल्या स्थितीत असावी.
- बाळाची पाठ जाड उबदार चादरीने झाकावी.
- कांगारु मदर केअर पध्दतीमध्ये माता व बाळ झोपले असल्यास त्याच्यावर लक्ष ठेवणे आवश्यक आहे.
- बाळावर देखरेख ठेवावी.

उत्तम दर्जाच्या कांगारु मदर केअर साठीच्या आवश्यक बाबी :

- योग्य धोरण व नियमावली (प्रोटोकॉल) यांची अंमलबजावणी करणे.
- मातेचे व घरातील सदस्यांसोबत समुपदेशन करणे.
- शक्य असल्यास दुसऱ्या मातेकडून कांगारु मदर केअरचे प्रात्याक्षिक दाखविणे.
- जागेची निवड व तयारी, मातेची व नवजात बालकाची तयारी करणे.
- कांगारु मदर केअर साठीची पिशवी/गुंडाळ्याचे कापड/आधारासाठी कपडा उपलब्ध असल्यास वापर करावा.
- धोक्याच्या चिन्हांवर लक्ष ठेवावे आणि त्यावर तात्काळ कृती करावी.
- कांगारु मदर केअर संबंधी नोंदी व अभिलेख लेखी ठेवणे.
- कांगारु मदर केअर पध्दतीचा घरी गेल्यावरही सातत्य राखणे.
- योग्य प्रमाणात स्तनपान व बाळाच्या वाढीचे आणि लसीकरणाबाबत नियमित पाठपुरावा करणे.
- मेंदूच्या विकासाचे मुल्यमापन करण्यासाठी खास पाठपुरावा करणे.

- पहिल्या दिवसापासून शिशूला कपडे घालावे. विशेषतः टोपी व पायमोजे थंडीच्या दिवसात शिशूला ब्लँकेटमध्ये गुंडाळावे.
- शिशूमध्ये हातपाय कमजोर पडणे, दूध पिणे बंद करणे, छाती आत ओढणे, ताप असणे आणि स्पर्श केल्यानंतर थंड वाटणे यापैकी कोणतेही लक्षण दिसल्यास तात्काळ आरोग्य कर्मचारी अथवा डॉक्टरांना संपर्क करावा.

२.९ नवजात शिशूमध्ये तीव्र जंतू संसर्ग : निदान व व्यवस्थापन

भारतातील ग्रामिण भागात दहामधून एका नवजात शिशूला तीव्र जंतूसंसर्ग होत असतो.

तीव्र जंतूसंसर्गापासून प्रतिबंध करता येऊ शकतो या बाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश

चांगली स्वच्छता ठेवणे, वारंवार हात स्वच्छ धुणे, प्रसुती दरम्यान स्वच्छ उपकरणांचा वापर करणे, स्वच्छ कपडे वापरणे.

- हिवाळ्यात शिशूला उबदार ठेवणे.
- स्तनपान करणे (तात्काळ स्तनपान सुरु करणे आणि शिशूला मागणीनुसार व निव्वळ स्तनपान करणे)
- नाळेला स्वच्छ व कोरडे ठेवणे, त्यावर काही लावू नये.

पालकांना धोक्याच्या लक्षणांबाबत माहिती देणे :

- झटके येणे.
- शिशूचे हात-पाय लुळे पडणे.
- स्तनपान थांबविणे.
- छाती आत ओढली जाणे, छातीला धाप लागणे.
- ताप असल्यास
- बाळाचा स्पर्श थंड असल्यास

तीव्र जंतूसंसर्गाचे उपचार :

तुम्ही पालकांना शिशूच्या उपचारासाठी जेथे डॉक्टर उपलब्ध आहे अशा जवळच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात घेऊन जाण्याचा सल्ला देऊ शकता. जर पालक प्राथमिक आरोग्य केंद्रात घेऊन जाण्यास इच्छुक नसतील किंवा असमर्थ असतील तर तुम्ही आरोग्य सेविकेला त्यांची मदत करण्याची विनंती करू शकता.

शिशूला आरोग्य केंद्रात केव्हा पाठवावे.

- जर शिशूला स्तनपान करण्यास त्रास होत असेल आणि आशाच्या घरगुती उपचाराने किंवा समुपदेशनाने त्यांचे समाधान होत नसेल.
- जर शिशूला खालीलप्रमाणे जोखिमपूर्ण लक्षणे दिसत असतील :
 - २४ तासापर्यंत प्रतिजैविके देऊनही शिशूच्या आरोग्यात काहीच सुधारणा झाली नाही.
 - पहिल्या दिवशी पिवळेपण (काविळ) दिसल्यास किंवा १४ दिवसानंतरही काविळ कमी न झाल्यास.
 - नाक, तोंड किंवा गुदद्वारातून रक्तस्राव होणे.
 - झटके येणे.

- शिशूला २४ तासापर्यंत उबदार ठेऊनही त्याच्या शरिराचे तापमान ९५ डिग्री फॅरेनहाइटपेक्षा कमी राहात असल्यास.
- धनुर्वात झाला असल्यास (चौथ्या दिवसानंतर ताठरपणा येणे) आणि स्तनपानास किंवा तोंड उघडण्यास असमर्थ असल्यास.

२.५ कि.ग्रॅ.पेक्षा कमी वजन असलेल्या शिशुंची काळजी घेण्याची पध्दत.

- शिशूला जास्त उबदार ठेवा
- मातेने शिशूला वारंवार स्तनपान करावे.
- बाळाला कांगारू मदर केअर द्यावी.

२.१० पाच वर्षाखालील बालकांना जीवनसत्व 'अ' पूरक औषधी देणे

अ) जीवनसत्व 'अ' ची कमतरता कोणामध्ये आढळते.

कुपोषित बालके	वारंवार श्वसनमार्गाचा जंतुसंसर्ग किंवा न्युमोनिया होणारी बालके	वारंवार अतिसारामुळे त्रस्त असणारी बालके
गोवरमुळे त्रस्त असणारी बालके	शारिरीक वाढ खुंटलेली बालके	रक्तक्षय असणारी बालके

ब) जीवनसत्व 'अ' च्या कमतरते मुळे दिसणारी सामान्य लक्षणे

जीवनसत्व 'अ' ची कमतरता हे बालकांमधील अंधत्वाचे मुख्य कारण आहे, त्याच्या कमतरतेमुळे प्रतिकारशक्ती कमी होऊन बालक वारंवार आजारी पडते.

रातांधळेपणा बालक अंधारात वारंवार पडते किंवा चालताना कशाचातरी आधार घेते. कारण ते अंधारात स्पष्ट पाहू शकत नाही.	चिकट पू किंवा द्रव पदार्थ डोळ्यांतून वाहणे.	प्रकाश सहन न होणे - बालक तीव्र प्रकाशामध्ये डोळे उघडू शकत नाही.
--	---	---

क) जीवनसत्व 'अ' ची कमतरता असलेल्या बालकाच्या संपर्कात आल्यास :

- जीवनसत्व अ चा पूर्वी किती व कधी डोस दिला याची माहिती करून घ्यावी.
- त्वरीत बालकांना जंतनाशक औषधी देऊन पुढील उपचारासाठी वेळापत्रक तयार करावे.
- आजाराच्या निदानासाठी बालकाला वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे संदर्भित करावे.
- डॉक्टराच्या सल्ल्यानुसार उपचारात्मक चिकित्सा वेळापत्रकानुसार करावे.
- बाळाच्या पालकांना बाळाच्या डोळ्यांची निगा योग्य रितीने राखण्यासाठी सल्ला द्यावा.
- कुटुंबाला व सामाजिक संस्थाना योग्य आहाराविषयी सल्ला द्यावा.

क) जीवनसत्व 'अ' च्या कमतरतेसाठी प्रतिबंधात्मक औषधीच्या मात्रेचे वेळापत्रक :

वय	जीवनसत्व 'अ' ची मात्रा	जंतनाशक औषधीची मात्रा	वेळापत्रक
९ महिने ते १ वर्ष	१ लाख IU	-	नियमित लसीकरणामध्ये गोवरच्या लसीसोबत / जंतनाशक व जीवनसत्व अ मोहिमेदरम्यान
१ वर्ष ते ५ वर्षे	२ लाख IU	१ ते २ वर्षे २०० मि.ग्रॅ. २ ते ५ वर्षे ४०० मि.ग्रॅ.	नियमित लसीकरणामध्ये पहिल्या बूस्टर डोससोबत / जंतनाशक व जीवनसत्व 'अ' मोहिमे दरम्यान

ड) डोळ्यांची काळजी कशी घ्यावी :

- डोळ्यांना स्पर्श करण्यापुर्वी हात साबण व पाण्याने स्वच्छ धुवावे.
- बालकांचे डोळे चोळू नये.
- डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय इतर कोणतेही मलम व ड्रॉप डोळ्यांमध्ये टाकू नये.
- डोळ्यांची सतत काळजी घ्यावी.

ड) जीवनसत्व 'अ' बाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश

जीवनसत्व 'अ' ची कमतरता होऊ नये यासाठी पोषण सल्ला-

- प्रत्येक नवजात बालकांस आईचे चीकदूध द्यावे.
- बालकाच्या पहिल्या सहा महिन्यापर्यंत निव्वळ स्तनपान द्यावे.
- सहा महिने पूर्ण झाल्यानंतर बालकाच्या पूरक आहारामध्ये तसेच सर्व बालकांच्या रोजच्या आहारामध्ये 'अ' जीवनसत्वयुक्त फळे व भाज्या यांचा समावेश करावा.
- आहारामधून जीवनसत्व 'अ' चे शोषण होण्यासाठी, जेवणामध्ये थोड्या मात्रेत तरी तेलाचा वापर करावा.
- मासे, अंड्यातील पिवळाभाग, चिकन, मटण, यकृत आणि दूध व दूधजन्य पदार्थ यातून भरपूर प्रमाणात जीवनसत्व 'अ' मिळते.
- प्रत्येक घरामध्ये परसबाग (पपई, शेवगा, लाल भोपळा, अळू) लावण्यास प्रोत्साहन द्यावे. तसेच स्थायी सहकारी संस्था किंवा महिला बचत गटाना कुक्कुटपालन करण्यास किंवा गावामध्ये परसबाग निर्माण करण्यास प्रोत्साहित करावे.

'अ' जीवनसत्वयुक्त पदार्थ



२.११ जंतनाशक दिनाबाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश

केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सुचनांनुसार राष्ट्रीय जंतनाशक दिन राज्यातील वय वर्ष १ ते १९ या वयोगटामध्ये राबविण्यात येतो. सदर मोहिम सर्व शासकीय, शासकीय अनुदानित, आश्रम शाळा, महानगरपालिका आणि खाजगी अनुदानित शाळांमध्ये दाखल झालेल्या मुला - मुलींसाठी तसेच जी मुले व मुली शाळेत दाखल झालेली नाही अशा मुला मुलींसाठी ग्रामीण अंगणवाडी, शहरी अंगणवाडी आणि छोटे अंगणवाडी केंद्रामध्ये राबविण्यात येते. प्रत्येक ६ महिन्यांनी वयानुसार जंतनाशक गोळ्या देण्यात येतात.

जंतनाशक दिना बाबतचे समुपदेशकां मार्फत देण्याचे संदेश



२.१२ नियमित लसिकरण :

- बालमृत्यू व बालकांमधील आजाराचे प्रमाण कमी करण्यासाठी बालकांचे योग्य वयात संपूर्ण लसिकरण करणे ही अत्यंत सोपी, कमी खर्चाची पण अत्यंत प्रभावी उपाययोजना आहे.
- बालकांमधील क्षयरोग, घटसर्प, धनुर्वात, डांग्या खोकला, हिमोफीलस इन्फ्लुएन्झा टाईप बी, पोलिओ, गोवर व कावीळ या आजारांमुळे होणारे आजारपण व मृत्यू कमी करणे हे नियमित लसिकरण कार्यक्रमाचे महत्वाचे उद्दिष्ट आहे.
- सर्व आरोग्य संस्थांमध्ये तसेच बाह्यसंपर्क कार्यक्षेत्रात लसिकरण सत्राचे आयोजन करण्यात येते व लाभार्थींना लसी दिल्या जातात. लसीची क्षमता टिकून राहण्यासाठी लसीची वाहतूक शीतसाखळी अबाधित ठेवून करण्यात येते.
- जापनिज एन्सेफेलायटिस लस ही जापनिज एन्सेफेलायटिस या आजाराच्या प्रतिबंधाकरिता या कार्यक्रमांतर्गत अमरावती (मनपासह), यवतमाळ, नागपूर, भंडारा, गोंदिया, वाशिम, गडचिरोली, लातूर, बीड या जिल्ह्यात देण्यात येते.

लसीकरणाचे फायदे :

लसीचे नाव	लसीमुळे टाळता येणारे रोग
बीसीजी	क्षयरोग
डीपीटी लस	घटसर्प, धनुर्वात, डांग्या खोकला
पोलिओ लस	पोलिओ
गोवर लस	गोवर
हिपॅटायटिस बी	काविळ ब
पेंटाव्हॅलंट लस	घटसर्प, धनुर्वात, डांग्या खोकला, हिमोफीलस इन्फ्लुएन्झा टाईप बी व कावीळ

लसीकरण वेळापत्रक -

गर्भवती महिला, अर्भक व लहान बालकांसाठी राष्ट्रीय लसीकरण वेळापत्रक

लस	कधी द्यावे	मात्रा	मार्ग	जागा
गर्भवतीमहिलांसाठी				
टी.टी-१	गरोदरपणाच्या सुरुवातीला	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
टी.टी- २	टी.टी. दिल्यानंतर ४ आठवड्यांनी	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
टी.टी-बूस्टर	जर मागील गरोदरपणात टी.टी. १ व २ दिल्यानंतर ३ वर्षांच्या आंत गरोदर राहिल्यास	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
अर्भकांसाठी				
बी.सी.जी.	जन्मतः/शक्य तितक्या लवकर/एक वर्ष पूर्ण होण्या आधी	०.१ मि.ली.(१ महिना आंतील बालकांना ०.०५ मि.ली)	त्वचेमध्ये (अंतःत्वचा)	डाव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
हिपॅटायटीस् -बी.जन्मतः	जन्मल्यानंतर २४ तासांच्या आंत	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	डाव्या मांडीच्या मध्यभागी बाहेरील बाजूला
ओ.पी.व्ही. झिरोडोस	जन्मतः/शक्य तितक्या लवकर/१५ दिवसापर्यंत	२ थेंब	तोंडावाटे	तोंडावाटे
ओ.पी.व्ही. १, २ व ३	जन्मल्यानंतर ६, १० व १४ वा आठवडापूर्ण झाल्यावर	२ थेंब	तोंडावाटे	तोंडावाटे

लस	कधी द्यावे	मात्रा	मार्ग	जागा
पेंटाव्हॅलंट १, २ व ३	जन्मल्यानंतर ६, १० व १४ वा आठवडापूर्ण झाल्यावर व एक वर्ष पूर्ण होण्याआधी	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	डाव्या मांडीच्या मध्यभागी बाहेरील बाजूला
आय.पी.व्ही. १, २	जन्मल्यानंतर ६ व्या व १ व १४ आठवड्यात- ओ.पी.व्ही. १ व ३ च्या डोससोबत व एक वर्ष पूर्ण होण्या आधी	०.१मि.ली. (अंतःत्वचा)	त्वचेमध्ये	उजव्या दंडाच्या वरच्याबाजूला
गोवर- १	जन्मल्यानंतर ९ महिने पूर्ण झाल्यावर	०.५ मि.ली.	त्वचेखाली	उजव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
जीवनसत्व- अ-१	जन्मल्यानंतर ९ महिने पूर्ण झाल्यावर/गोवर लसीसोबत	१ मि.ली. (१लाखआय.यू)	तोंडावाटे	तोंडावाटे
जे.ई.- १**	जन्मल्यानंतर ९ महिने ते १२ महिने	०.५ मि.ली.	अधःत्वचेत	डाव्या दंडाच्या वरच्याबाजूला
बालकांसाठी				
डी.पी.टी. बूस्टर- १	१६ ते २४ महिने	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	डाव्या मांडीच्या मध्यभागी बाहेरील बाजूला
ओ.पी.व्ही. बूस्टर	१६ ते २४ महिने	२ थेंब	तोंडावाटे	तोंडावाटे
गोवर- २	१६ ते २४ महिने	०.५ मि.ली.	त्वचेखाली	उजव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
जे.ई.- २**	१६ ते २४ महिने	०.५ मि.ली.	अंतःत्वचेत	डाव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
जिवनसत्व 'अ' २ ते ९	१६ महिने व नंतर प्रत्येक सहा-सहा महिन्यांनी ५ वर्ष पूर्ण होईपर्यंत	२ मि.ली. (२ आय.यू)	तोंडावाटे	तोंडावाटे
डी.पी.टी. बूस्टर- २	५ ते ६ वर्ष	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
टी.टी.	१० व १६ वर्ष	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला

**जापनिज एन्सेफेलायटिस लस ही फक्त जापनिज एन्सेफेलायटिस या आजाराचा प्रादुर्भाव असलेल्या जिल्ह्यांमध्ये दिली जाते.

लसीकरणाचे चार महत्वाचे संदेश :

- लस कोणत्या आजाराच्या प्रतिबंधासाठी देण्यात येते त्याची माहिती घ्यावी.
- लसीकरण झाल्यानंतर संभाव्य दुष्परिणाम बाबत माहिती घ्यावी.
- पुढील लसीकरणाची तारीख सांगणे.
- बाळाचे लसीकरणाचे कार्ड जपून ठेवावे व पुढील लसीकरणाच्या वेळेस सोबत न्यावे.

लसीकरणाबाबत द्यावयाच्या सूचना :

- सर्व लाभार्थी जे वयानुसार लसीकरणासाठी देय आहेत त्यांना वरील राष्ट्रीय लसीकरण वेळापत्रकानुसार नजिकच्या आरोग्य केंद्रात, सरकारी दवाखान्यात अथवा गावातील लसीकरण सत्रात न्यावे.
- लसीकरणाच्या वेळी दिलेल्या सर्व सूचनांचे पालन करावे.
- मित्र व नातेवाईकांना त्यांच्या बाळाला लसी देण्याकरीता प्रवृत्त करावे.
- गरोदर माता यांनी नियमितपणे आपली तपासणी करून घ्यावी व टिटीची लस टोचून घ्यावी व लसीकरण सत्र झाल्यावर लाभार्थ्यांने अर्धा तास सत्राच्या ठिकाणी थांबून रहावे.
- त्यासाठी बाळाला त्वरीत नजिकच्या सरकारी दवाखान्यात अथवा आरोग्य केंद्रात घेऊन जावे.

लसीकरणानंतर होणाऱ्या प्रतिकूल परिणामाबाबत (AEFI) सूचना : ईएफआयची संख्या कमी असते. तरीही ईएफआय (लसीकरणानंतर होणाऱ्या प्रतिकूल परिणाम) – क्षुल्लक, गंभीर, अति गंभीर आशा स्वरूपाचे असू शकतात. त्यावर सार्वजनिक आरोग्य विभागा तर्फे मोफत औषधोपचार केले जातात.

२.१३ राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK)

- राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम हा मुलांच्या आरोग्याचे संवर्धन व विकास साधण्यासाठी उचललेले अत्यंत महत्त्वपूर्ण पाऊल आहे. या कार्यक्रमाच्या माध्यमातून बालकांच्या आरोग्याची तपासणी व त्यांच्यात आढळणाऱ्या आजारांना वेळीच पायबंद घालणे हा मुख्य उद्देश समोर ठेवण्यात आला आहे.
- या कार्यक्रमांतर्गत आरबीएसके पथकांमार्फत अंगणवाडी/शाळा (०-६ वर्ष वयोगटातील – वर्षातून दोनवेळा व ० ते १८ वर्षे वयोगटातील – वर्षातून एक वेळा) स्तरावरील बालकांची तपासणी करण्यात येते. तपासणी अंती किरकोळ आजारी बालकांना औषधोपचार दिला जातो.
- जन्मतः असलेले व्यंग, लहान मुलांमधील आजार, जीवनसत्वांच्या कमतरतेमुळे होणारे आजार व अपंगत्व (4D's) अशा आजारी बालकांचे वेळेवर निदान करून त्यांच्यावर योग्य ते उपचार किंवा आवश्यकतेनुसार शस्त्रक्रिया करण्यात येतात.
- यामध्ये प्रामुख्याने खालीलप्रमाणे आजार आढळून येतात.
 - १) जन्मतः आढळून येणारे दोष (Defect at Birth) & Neural Tube Defect, Down's Syndrome, Cleft Lip & Palate, Talips (Club foot), Developmental Dysplasia of Hip.
 - २) लहान मुलांमधील आजार (Deficiencies) - Severe Anaemia, Vit. A Deficiency (Bitot Spot), SAM/Stunting, Goiter

- ३) Respiratory Diseases, Skin Conditions, Otitis Media, Rheumatic Heart Disease, Respiratory Airway Disease, Dental Conditions, Convulsive Disorders
- ४) अपंगत्व - Vision Impairment, Hearing Impairment, Neuro-Motor Impairment, Motor Delay, Cognitive Delay, Speech and Language Delay, Behavior Disorder (Autism), Learning Disorder, Attention Deficit hyperactivity Disorder.
- आरबीएसके पथकांमार्फत तपासणीअंती वरीलपैकी आजारी बालके आढळून आल्यास अशा बालकांना पुढील उपचारांकरीता तृतीयश्रेणी व जिल्हास्तरावरील विशेषतज्ञांकडे संदर्भित करण्यात येते.
 - यामध्ये काही बालकांना आवश्यकतेनुसार शस्त्रक्रिया कराव्या लागतात यामध्ये प्रामुख्याने Heart surgeries, Orthopedic surgeries, Undesented testis, Hydrocyle, Hernia, Appendix, Piles, Cleft lip & Palate, Squint/Cataract, Dental Surgeries, ENT, Cancer, Kidney, Neural tube defect and Other आढळून येतात.
 - यासाठी जिल्हास्तरावरील शासकिय रुग्णालय, वैद्यकिय महाविद्यालये, आरोग्य संस्था, सामाजिक संस्था येथे उपचार /शस्त्रक्रिया मोफत दिले जातात.
 - राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमांतर्गत सद्यःस्थितीत ९ जिल्ह्यांमध्ये डिईआयसी (District Early Intervention Centers) ची स्थापना करण्यात आली आहे. सदर केंद्रामधून आरबीएसके पथकांमार्फत, एसएनसीयू मधून संदर्भित झालेल्या मुलांवर विशेषतज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली मोफत उपचार देण्यात येतात. यामध्ये प्रामुख्याने Pediatrician, MO MBBS, Mo Dental, Physiotherapy/ Occupational Therapist, Audiologist & Speech therapist, Clinical Psychologist, Optometrist, Early Interventionist cum Special Educator, Medical Social Worker इत्यादींचा समावेश आहे.
 - वरीलप्रमाणे आढळून आलेल्या आजारी बालकांच्या शस्त्रक्रिया/ उपचार करून घेण्यासाठी पालकांचा सहभाग असणे अत्यंत महत्वाचे आहे. त्यामुळे खालीलप्रमाणे बालकांच्या पालकांना समुपदेशन/ मार्गदर्शन करणे जरूरीचे आहे.
 - पथकाने सदर आजारी बालक आणि पालक यांचा वेळोवेळी पाठपुरावा करणे आवश्यक आहे.
 - सदर पालकांना त्यांच्या बालकांच्या आजाराविषयीची कल्पना देण्यात यावी. सदर आजारामुळे होणारे त्रास, दिसून येणारी लक्षणे इत्यादीबाबत मार्गदर्शन करावे, सदर आजार कसा बरा होऊ शकतो याबाबत योग्य मार्गदर्शन करावे.
 - सदर आजार होऊ नये, यासाठी घ्यावयाची काळजी याबाबत माहिती द्यावी.
 - ० ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांची शस्त्रक्रिया करण्यास काही पालकांची इच्छा नसते अशा पालकांना सदर शस्त्रक्रिया करून घेण्याविषयी योग्य समुपदेशन करून जनजागृती करण्यात यावी.
 - विविध शासकिय योजनांच्या माध्यमातून शस्त्रक्रियेचा खर्च करता येऊ शकतो, याबाबत त्या पालकांना योग्य ती माहिती पुरविण्यात यावी.
 - महात्मा फुले जीवनदायी आरोग्य योजनेअंतर्गत, मुख्यमंत्री सहाय्यक निधी, आमदार निधी, निरामय योजना, विविध सामाजिक संस्था इत्यादी मधून मोफत उपचार/शस्त्रक्रिया करण्यात येतात याबाबत योग्य माहिती देण्यात यावी.
 - यासाठी सदर पालकांस मोफत शस्त्रक्रियां करून घेण्यासाठी आवश्यक कागदपत्रांविषयी माहिती देण्यात यावी. ज्या पालकांकडे कागदपत्रे अपूर्ण असतील, किंवा पांढरे रेशनकार्ड असेल अशा बालकांचे उपचार

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमांतर्गत मंजूर अनुदान करण्यात येतात याबाबत त्या बालकांच्या पालकांना मार्गदर्शन करावे.

- शस्त्रक्रिया करण्यासाठी एका शहरातून अथवा जिल्ह्यातून दुसऱ्या जिल्ह्यामध्ये जावयास लागल्यास, सदर बालकांस व त्याच्यासोबत असणाऱ्या पालकांस जिल्ह्यांतर्गत रुग्णालयात शस्त्रक्रियेसाठी जाण्या-येण्यासाठी आरबीएसके अंतर्गत असलेले शासकिय वाहन पुरविण्यात येते. जिल्ह्याबाहेर जाण्यासाठी सदर बालक आणि पालकांस शासकिय (बस, रेल्वे) वाहनाच्या तिकीटानुसार प्रवास भत्ता अदा करण्यात येईल याबाबत माहिती व मार्गदर्शन द्यावे.
- त्याचप्रमाणे ज्या पालकांचा उदरनिर्वाह रोजंदारीवर असेल आणि अशा पालकांचे दैनिक रोजंदारी बुडत असेल तर अशावेळी आजारी बालकांसोबत शस्त्रक्रियेसाठी सोबत असणाऱ्या पालकांना त्यांना तेवढ्या दिवसांचे प्रति माणसी प्रति दिवस रु.५०/- प्रमाणे बुडीत मजुरी देण्यात येईल, याबाबतची माहिती देण्यात यावी.
- त्याचप्रमाणे शाळा स्तरावरील ६ ते १८ वर्षे वयोगटातील विद्यार्थ्यांना स्वतःच्या आरोग्यविषयी काळजी घेण्यासंबंधीत म्हणजेच जेवणाआधी स्वच्छ साबणाने हात धुणे, पाणी उकळवून पिणे, दररोज आंघोळ करून स्वच्छ रहावे, शिजवलेले व झाकून ठेवलेले अन्न खावे इत्यादी चांगल्या आरोग्यांविषयी योग्य मार्गदर्शन करावे.



३. किशोरवयीन आरोग्य

३.१ प्रस्तावना :

राज्यातील किशोरवयीन मुला मुलींची संख्या (वय वर्ष १० ते १९) एकूण लोकसंख्येच्या १९ टक्के आढळून येते. किशोरवयामध्ये शारिरिक वाढीच्या वेळी भावनिक, मानसिक, लैंगिक बदल होत असतात. याबाबत समाजामध्ये, कुटुंबामध्ये, शाळा-कॉलेजमधून योग्य माहिती मिळणे दुरापास्त असते. चुकीच्या माहितीमुळे किशोरवयीन मुला-मुलींमध्ये गैरसमज निर्माण होतात. या गोष्टी टाळण्यासाठी किशोरवयीन मुला मुलींसाठी अर्श (ARSH Adolescent Reproductive Sexual Health) हा कार्यक्रम आर.सी.एच. भाग २ अंतर्गत कार्यान्वित करण्यात आला आहे.

३.२ उद्देश :

- पौगंडावस्थेतील मुलां-मुलींमधील कुपोषणाचे प्रमाण कमी करणे.
- लोहाचे प्रमाण कमी झाल्यामुळे होणाऱ्या रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी करणे.
- लैंगिक पुनरुत्पादन संबंधी ज्ञान, दृष्टीकोन व वर्तन सुधारणा करणे.
- किशोरवयीन वयात गर्भधारणा प्रमाण कमी करणे.
- किशोरवयीन मानसिक आरोग्याची समस्या संबंधित यांना योग्य मार्गदर्शन करणे.
- किशोरवयांत आपापसात जखम व हिंसा प्रतिबंधित करण्यासाठी अनुकूल दृष्टिकोन प्रवृत्त करणे.
- मादक पदार्थांच्या अनिष्ट परिणामाबाबत जागरूकता किशोरवयात वाढविणे.
- मानसिक ताण, रक्तदाब, मधुमेह यासारखे आजार टाळण्यासाठी पौगंडावस्थेतील बदला बद्दल प्रोत्साहन देणे.

३.३ अंमलबजावणी पध्दती :

- सदर कार्यक्रमा अंतर्गत विविध योजनांची अंमलबजावणी केली जात आहे.
- किशोरवयीन मुला-मुलींना राज्यातील ४५० क्लिनिक मार्फत आरोग्याविषयी सेवा समुपदेशन करणे तसेच बाह्यसंपर्क कार्यक्रमाचे आयोजन करणे.
- WIFS योजने अंतर्गत शाळेतील किशोरवयीन मुलांना व मुलींना तसेच शाळाबाह्य मुलींना अंगणवाडी मार्फत लोहयुक्त गोळ्या खाल्ले घालणे.
- ग्रामीण भागातील मुलींना मासिक पाळीमधील स्वच्छता संवर्धन योजने अंतर्गत रु. ६/- प्रति सॅनिटरी नॅपकिन पॅक या दरात सॅनिटरी नॅपकीन्सचा पुरवठा करणे.

सेवा देणाऱ्या आरोग्य संस्था :

राज्यात ४५० अॅडोलेसेन्ट फ्रेंडली हेल्थ क्लिनिकची (AFHC) स्थापना केली आहे, त्यांना "मैत्री क्लिनिक" असे नाव देण्यात आले आहे. सदर मैत्री क्लिनिक राज्यातील निवडक जिल्हा सामान्य रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये स्त्री रुग्णालये, वैद्यकिय महाविद्यालयांमध्ये, शहरी भागात व काही प्रा.आ.केंद्रात स्थापन करण्यात आलेली आहेत.

३.४ मनुष्यबळ :

राज्यातील एकूण ४५० अँडोलेसेन्ट हेल्थ क्लिनिकमध्ये प्रत्येकी २ वैद्यकीय अधिकारी व दोन स्टाफ नर्स प्रशिक्षित असून किशोरवयीन आरोग्य मैत्री क्लिनिकमध्ये येणाऱ्या किशोरवयीन मुला-मुलींना त्यांच्या आरोग्य विषयक समस्यांवरती मार्गदर्शन करतात. राज्यात प्रत्येक जिल्ह्यामध्ये अँडोलेसेन्ट हेल्थ समुपदेशकाची नेमणूक केलेली असून, मैत्री क्लिनिकमध्ये समुपदेशक हे पद नियुक्ती करण्यात आलेली आहे. सेवा घेण्यासाठी येणाऱ्या किशोरवयीन मुला-मुलींना त्यांच्या आरोग्याविषयी समुपदेशन व मार्गदर्शनाचे मुख्य काम अर्श समुपदेशक करतात.

३.५ कार्यक्रमांतर्गत योजना व उपक्रम :

१) पौगंडावस्थेतील मुलांचे प्रजनन व लैंगिक आरोग्य :

मैत्री क्लिनिकमध्ये या कार्यक्रमांतर्गत किशोरवयीन मुला-मुलींना त्यांच्या आरोग्याविषयी तपासणी, समुपदेशन व मार्गदर्शन केले जाते. या क्लिनिकसमार्फत मासिक पाळीमध्ये उद्वेगनाच्या समस्या, आर.टी.आय. एस.टी.आय., त्वचेच्या समस्या, प्रतिबंधक उपायांबाबत (ओ.सी.पील्स., ई.सी.पील्स., आय.यु.डी, निरोध) बाबत समुपदेशन व तपासणी केली जाते. अर्श समुपदेशक किशोरवयीन मुला-मुलींचा सहभाग वाढविण्याच्या दृष्टीने बाह्यसंपर्क कार्यक्रमाचे आयोजन करतात. सदर योजने अंतर्गत शाळेमध्ये निबंध स्पर्धा, वक्तृत्व स्पर्धा, परिसंवाद इत्यादी कार्यक्रमाचे आयोजन केले जाते. तसेच किशोरवयीन मुला-मुलींना त्यांच्या आरोग्याविषयी जागृती निर्माण करण्यासाठी विविध प्रकारचे मेळावे घेण्यात येतात.

२) मासिक पाळीमधील स्वच्छता संवर्धन योजना (PMHS) :

किशोर अवस्थेतील मुलींमध्ये शारिरिक, मानसिक, भावनिक, सामाजिक बदल होत असतात. यामध्ये मुख्यतः मासिक पाळी सुरु होणे या महत्त्वाच्या टप्प्याचा समावेश आहे. मासिक पाळी सुरु होण्याचे वय १० ते १६ वर्षांपर्यंत असू शकते. मासिक पाळीविषयी मासिक पाळीमधील स्वच्छतेविषयक घ्यावयाच्या दक्षतेबाबत असलेल्या अज्ञानामुळे किशोरवयीन मुलींना आरोग्यविषयक विविध समस्यांना तोंड द्यावे लागते. यासाठी केंद्र शासनाने सुचित केलेल्या मार्गदर्शक सुचनांनुसार मासिक पाळीच्या वेळेस घ्यावयाच्या काळजीबाबत विशेष कार्यक्रम हाती घेण्यात आलेला आहे. ही योजना राज्याच्या ग्रामीण भागामध्ये १० ते १९ वर्षांच्या किशोरवयीन मुलींसाठी निश्चित करण्यात आलेली आहे. सदर योजना २०१५-१६ पर्यंत राज्यातील ८ जिल्ह्यांमध्ये धुळे, नंदुरबार, अकोला, बुलढाणा, अमरावती, लातूर, बीड, सातारा राबविण्यात येत होती. वर्ष २०१६-१७ पासून सदर योजना राज्यातील सर्व जिल्ह्यांमध्ये राबविण्यात येत आहे.

● उद्देश :

- ग्रामीण भागातील किशोरवयीन मुलींमध्ये मासिक पाळीमध्ये स्वच्छतेविषयक घ्यावयाच्या काळजीबाबत जनजागृती करणे.
- ग्रामीण भागातील किशोरवयीन मुलींना अत्यल्प दरात सॅनिटरी नॅपकीन गावपातळीवर आशामार्फत उपलब्ध करून देणे.
- सॅनिटरी नॅपकीनच्या वापरानंतर योग्य पद्धतीने त्याची विल्हेवाट लावणे.

३) विकली आर्यन फॉलिक अँसीड सप्लीमेंटेशन योजना (WIFS) :

राज्यात किशोरवयीन वयोगटातील मुला-मुलींच्या शारिरिक व बौध्दीक वाढीसाठी त्यांचे पोषण होणे आवश्यक आहे.

यास्तव सन २०१२-१३ वर्षापासून राज्याने डब्ल्यू.आय.एफ.एस योजना (Weekly Iron Folic Acid Supplementation Scheme) कार्यान्वित आहे. सदर योजने अंतर्गत आठवड्याच्या दर सोमवारी इयत्ता ६ वी ते १२ मधील मुला-मुलींना तसेच शाळेत न जाणा-या मुलींना आठवड्याच्या दर सोमवारी लोह व फॉलीक ॲसीडची १ गोळी असे ५२ आठवडे एका वर्षातून देण्यात येते. या कार्यक्रमा मध्ये शिक्षण विभाग, आरोग्य विभाग व महिला व बालविकास विभागाचा समावेश आहे.

तसेच राज्यात किशोरवयीन वयोगटातील मुला-मुलींमधील Worm Infestation टाळण्यासाठी त्यांना जंतनाशक गोळ्या (Tab Albendazole) देण्यात येते. सदर योजनेअंतर्गत राज्यातील शाळेत जाणाऱ्या किशोरवयीन मुला-मुलींना व शाळेत न जाणाऱ्या मुला-मुलींना वर्षातून दोन वेळा (ऑगस्ट व फेब्रुवारी महिन्यामध्ये) जंतनाशक गोळ्या शाळा अंगणवाडी मार्फत खाऊ घातल्या जातात.

३.६ राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम :

किशोरवयीन मुलांमुलींसाठी प्रभावी संवाद, क्षमता व देखरेख आणि मुल्यमापनासाठी भारत सरकारच्या आरोग्य आणि कुंटुब कल्याण मंत्रालयाने किशोरवयीन आरोग्यासाठी राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम हा नवीन कार्यक्रम सुरु केला आहे. या कार्यक्रमाचे मुख्य उद्दिष्टे खालीलप्रमाणे आहेत.

- पौगंडावस्थेतील मुलां-मुलींमधील कुपोषणाचे प्रमाण कमी करणे.
- लोहाचे प्रमाण कमी झाल्यामुळे होणाऱ्या रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी करणे.
- लैंगिक पुनरुत्पादन संबंधी ज्ञान, दृष्टीकोन व वर्तन सुधारणा करणे.
- किशोरवयीन वयात गर्भधारणा प्रमाण कमी करणे.
- किशोरवयीन मानसिक आरोग्याची समस्या संबंधित यांना योग्य मार्गदर्शन करणे.
- किशोरवयांत आपापसात जखम व हिंसा प्रतिबंधित करण्यासाठी अनुकूल दृष्टिकोन प्रवृत्त करणे.
- मादक पदार्थांच्या अनिष्ट परिणामाबाबत जागरुकता किशोरवयात वाढविणे.
- मानसिक ताण, रक्तदाब, मधुमेह यासारखे आजार टाळण्यासाठी पौगंडावस्थेतील बदला बदल प्रोत्साहन देणे.

सन २०१४-१५ मध्ये राज्याने राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम राबविण्यासाठी धुळे, नंदुरबार, जळगाव, औरंगाबाद, जालना, हिंगोली, बीड, नांदेड, गडचिरोली व ९ HPD जिल्ह्यांची निवड करण्यात आलेली आहे. तसेच सन २०१७-१८ मध्ये पालघर जिल्ह्याचा समावेश यामध्ये करण्यात आला आहे.

- किशोरवयीन मुलामुलींसाठी (१०-१९ वर्षे) अर्श (RKSK) कार्यक्रमांतर्गत सर्व शासकीय रुग्णालयामध्ये मोफत सेवा पुरविल्या जातात.



४. कुटुंब नियोजन पध्दती

४.१ दोन गर्भधारणांमध्ये सुरक्षित अंतर ठेवण्याबाबत समुपदेशन :

प्रसुती किंवा गर्भपातानंतर महिलेने पुढील गर्भधारणा कधी करावी बाबत द्यावयाचा सल्ला –

- माता आणि बाळाच्या संपन्न आरोग्यासाठी प्रसुती आणि पुढील गर्भधारणेत कमीत कमी दोन वर्षांचे अंतर असायला हवे.
- गर्भपात झाल्यानंतर पुन्हा गर्भधारणा होताना कमीत कमी सहा महिन्यांचे अंतर ठेवायला पाहिजे.
- दोन प्रसुतीमध्ये किमान ३ वर्षांचे अंतर ठेवण्यासाठी आपण सोयीस्कर कुटुंब नियोजन पर्यायाचा वापर करावा.
- यामुळे महिलेला पुर्व अवस्थेत यायला आणि सशक्त होण्यासाठी वेळ मिळतो. ती स्वतःची व बाळाची योग्यपध्दतीने काळजी घेवू शकते

४.२ प्रसुती किंवा गर्भपातानंतर गर्भधारणेची संभावना बाबत द्यावयाचा सल्ला :

- प्रसुती किंवा गर्भपातानंतर महिलेची पुन्हा गर्भवती होण्याची शक्यता फार लवकर परत येते.
- दहा मधून एक महिला मासिक पाळी सुरु होण्याअगोदर गर्भवती होवू शकते.
- प्रत्येक महिलेच्या दोन बाळांमधील अंतर प्रत्येक वेळी बदलू शकते. प्रजनन क्षमता परत येण्याची वेळ आधीपासून सांगणे कठीण आहे.

४.३ कुटुंब नियोजनाचे विविध पर्यायांची खालीलप्रमाणे माहिती द्यावी :



निर्धारित समयी गर्भवती होण्यासाठी अथवा नको असलेली गर्भधारणा टाळण्यासाठी वापरता येतील असे कुटुंब नियोजन पर्याय खालीलप्रमाणे –

कुटुंब नियोजनाचे विविध पर्याय

महिला	पुरुष
कायम स्वरूपी	
<ul style="list-style-type: none"> ● महिला नसबंदी ● ऑपरेशनने बाळ झाल्यानंतर किंवा गर्भपातानंतर लगेचच. ● प्रसुतीनंतर ७ दिवसांच्या आत जेव्हा महिला गर्भवती नसल्याची खात्री असेल. 	<ul style="list-style-type: none"> ● पुरुष नसबंदी
तात्पुरते	
<ul style="list-style-type: none"> ● प्रसुती नंतर लगेचच स्तनपानामुळे गर्भनिरोधन (लॅम) : स्तनपान ठराविक पध्दतीने केले गेले तर ते गर्भनिरोधकाचे काम करते. ● आययुसीडी (तांबी ३८० ए आणि तांबी ३७५) ● प्रसुतीपश्चात तांबी (पीपीआययुसीडी) (प्रसुतीनंतर ६ आठवडयानंतर कधीही, जेव्हा महिला गर्भवती नसेल) ● गर्भनिरोधक गोळ्या आणि इंजेक्शन <ol style="list-style-type: none"> १. मिश्र गर्भनिरोधक गोळ्या (माला एन) २. सेंटक्रोमन गोळ्या(छाया) centchroman ३. केवळ प्रोजेस्टीनयुक्त गोळ्या (पीओपी) ४. आपतकालीन गर्भनिरोधक गोळी (इझीपील) ५. इंजेक्टबल एमपीए (गर्भनिरोधक इंजेक्शन) (अंतरा कार्यक्रम) 	<ul style="list-style-type: none"> ● निरोध

गर्भपातानंतर व प्रसुती पश्चात कुटुंब नियोजन पद्धती

गर्भपातानंतरच्या कुटुंब नियोजन पद्धती

महिला	पुरुष
कायम स्वरूपी	
<ul style="list-style-type: none"> ● महिला नसबंदी 	<ul style="list-style-type: none"> ● पुरुष नसबंदी
तात्पुरते	
<ul style="list-style-type: none"> ● आययुसीडी (तांबी ३८० ए किंवा तांबी ३७५) ● मिश्र गर्भ निरोधक गोळ्या (माला एन) <ul style="list-style-type: none"> ○ केवळ प्रोजेस्टीनयुक्त गोळ्या (पीओपी) ○ सेंटक्रामेन गोळ्या(छाया) ○ इंजेक्टबल एमपीए (अंतरा) ○ आपतकालीन गर्भनिरोधक गोळी (इझीपील) 	<ul style="list-style-type: none"> ● निरोध

प्रसुती पश्चात कुटुंब नियोजन पद्धती

महिला	पुरुष
कायम स्वरूपी	
<ul style="list-style-type: none"> ● महिला नसंबंदी (मिनिऑप) ● बाळ सिझेरियनने जन्मल्यास शस्त्रक्रिये दरम्यान ● प्रसुतीनंतर ४८ तासांच्या आत-जर प्रसुतीनंतर ७ दिवसांच्या आत महिलाने नसबंदी नाही केली तर सहा आठवडयानंतर करू शकता. प्रसुतीनंतर ७ दिवसाने सहा आठवडे नसबंदी केली जात नाही. 	<ul style="list-style-type: none"> ● पुरुष कधीही आपली नसबंदी करू शकतात.
तात्पुरते	
<ul style="list-style-type: none"> ● प्रसुती नंतर लगचेच स्तनपानामुळे गर्भनिरोधन (लॅम) – स्तनपान ठराविक पध्दतीने केले गेले तर ते प्रसुतीपासून सहा महिन्यापर्यंत गर्भनिरोधकाचे काम करते. ● प्रसुतीपश्चात तांबी (पीपीआययुसीडी) (PPIUCD) ● मिश्रगर्भनिरोधक गोळ्या (माला एन) ● सेंटक्रोमन गोळ्या (छाया) ● केवळ प्रोजेस्टीनयुक्त गोळ्या (पीओपी) ● आपतकालीन गर्भनिरोधक गोळी (इझीपील) ● इंजेक्टबल एमपीए (गर्भनिरोधक इंजेक्शन) (अंतरा) 	<ul style="list-style-type: none"> ● निरोध

● कुटुंब नियोजनाच्या पर्यायांबद्दल थोडक्यात माहिती :

४.४ स्तनपानामुळे गर्भ निरोधन :

- स्तनपानामुळे गर्भनिरोधनास लॅक्टेसनल अॅमोनेरिया मेथड (लॅम) पर्याय म्हणतात. हा गर्भ निरोधनाचा नैसर्गिक पर्याय आहे.
- बाळाच्या जन्मानंतर सहा महिन्यात तात्पुरता गर्भनिरोधकाचा पर्याय आहे.
- हा पर्याय यशस्वी होण्यासाठी पुढील गोष्टी गरजेच्या आहेत :
 - प्रसुतीनंतर मातेची मासिक पाळी परत आलेली नसावी.
 - बाळाला निव्वळ स्तनपान देण्यात यावे त्यासाठी दिवसातून ८ ते १० वेळा आणि रात्री किमान १ ते २ वेळा स्तनपान करावे (स्तनपानांमधील अंतर दिवसा ४ तासांहून अधिक आणि रात्री ६ तासांहून अधिक असू नये)
 - बाळ हे सहा महिन्यापेक्षा लहान आहे.
 - हे १०० टक्के सुरक्षित नाही.

४.५ फक्त प्रोजेस्टिनयुक्त गोळी

- सरकारी दवाखान्यात मोफत उपलब्ध आहे.
- एका पाकिटात २८ गोळ्या असतात.
- एक गोळी दररोज ठरलेल्या वेळीच घ्यावी.
- ज्या दिवशी एक पाकिट संपेल त्याच्या दुसऱ्या दिवशी नवीन पाकिट सुरु करावे
- स्तनपान करणाऱ्या महिला सुध्दा प्रसुतीनंतर लगेचच याचा वापर सुरु करू शकतात आणि त्यांच्यामध्ये या अधिक परिणामकारक आहेत.
- मासिक पाळी दरम्यान बदल होवू शकतात परंतु ते आरोग्यास हानीकारक नाहीत.

४.६ तोंडावाटे घेतली जाणारी संप्रेरक विरहित गोळी सॅटक्रोमेन (छाया)

- सुरक्षित आणि परिणामकारक आहे.
- सुरुवातीचे तीन महिने आठवड्यातून दोन वेळेस आणि चौथ्या महिन्यापासून जोपर्यंत बाळ नको असेल तोपर्यंत आठवड्यातून एकदा घ्यावी.
- पहिली गोळी हि मासिक पाळीच्या पहिल्या दिवशी सुरु करावी. दुसरी गोळी तिसऱ्या दिवशी ठरलेल्या वेळी घ्यावी व आठवड्यातील वाराचा हाच क्रम पुढील ३ महिन्यांपर्यंत सुरु ठेवावा.
- स्तनपान करणाऱ्या महिला प्रसुतीनंतर याचा त्वरीत उपयोग करू शकतात.
- आठ टक्के महिलांमध्ये पाळी लांबू शकते.
- काही महिलांमध्ये मासिक पाळीच्या वेळी रक्तप्रवाह कमी होवू शकतो .
- या व्यतिरिक्त इतर काही दुष्परिणाम दिसत नाही.

४.७ मिश्र गर्भनिरोधक गोळ्या (माला-एन/माला - डी)

- २८ दिवसांचे पाकीट : एक पाकीट संपल्यावर लगेचच दुसऱ्या पाकीटातील गोळ्यांचे सेवन सुरु करा. शेवटच्या ७ गोळ्या (काळ्या रंगाच्या) मध्ये संप्रेरके नसून रक्त वाढीसाठी आयर्न आणि फॉलिक अॅसिडचे घटक असतात. या गोळ्या रक्तामध्ये हिमोग्लोबिनची कमतरता असणाऱ्या महिलांमध्ये फायदेशीर आहेत.
- दररोज एक गोळी ठरलेल्या वेळी घ्यावी. पाकीटाच्या मागे गोळी घेण्याच्या क्रमानुसारच गोळी घ्यावी.
- हा सुरक्षित, सोपा व परिणामकारक पर्याय आहे.
- स्तनपान करणाऱ्या महिला प्रसुतीनंतर सहा महिन्याने याचा वापर करू शकतात.
- स्तनपान न करणाऱ्या महिला याचा वापर तीन आठवड्यांनंतर करू शकतात.
- वापर थांबविल्यानंतर महिलेला लगेचच गर्भधारणा होवू शकते.
- या गोळ्यांमुळे मासिक पाळी नियमित होते.
- काही महिलांमध्ये मासिक पाळीच्या रक्तस्रावात बदल होवू शकतो. जसे रक्तस्राव कमी होणे किंवा कमी दिवस अंगावरून जाणे किंवा अनियमित रक्तस्राव हा बदल हानीकारक नाही आणि सुरुवातीच्या काही महिन्यांनंतर तो

आपोआप बंद होतो.

४.८ आपातकालीन संतती नियमन गोळ्या (ईसीपील) (EC Pills)

असुरक्षित शारिरीक लैंगिक संबंधानंतर तीन दिवसाच्या आत घेतली पाहिजे

- असुरक्षित शारिरीक लैंगिक संबंधानंतर जितक्या लवकर घेतली जाईल तितकी जास्त परिणामकारक आहे.
- ही सरकारी दवाखान्यात मोफत उपलब्ध आहे.
- हा कुटुंबनियोजनाचा नियमित पर्याय नाही.
- याच्या वापरानंतर कुठलाही नियमित कुटुंबनियोजनाचा पर्याय वापरला पाहिजे.
- काही महिलांमध्ये मासिक पाळीच्या दरम्यान रक्तस्रावामध्ये बदल होवू शकतो. जसे की, गोळी घेतल्यानंतर १-२ दिवस अंगावरून जाणे. मासिक पाळी लवकर किंवा उशीरा येणे,
- काही महिलांना उलटी, मळमळ किंवा पोटात दुखू शकते.

४.९ गर्भ निरोधक इंजेक्शन : डी.एम.पी.ए अंतरा

- सुरक्षित आणि परिणामकारक पर्याय
- स्तनपान करणाऱ्या महिला याचा वापर प्रसूतीनंतर सहा आठवड्यांनी करू शकतात.
- इंजेक्शन, गर्भपातानंतर किंवा पाळी सुरु झाल्याच्या ७ दिवसांच्या आत देवू शकतो.
- जर ७ दिवसापेक्षा जास्त दिवस झाले असतील तर महिला गर्भवती नसल्याची खात्री करून कधीही इंजेक्शन सुरु करता येते.
- इंजेक्शनमुळे डाग, मासिक पाळीस उशीर किंवा हळूहळू बंद होवू शकते. परंतु याचा शरीरावर वाईट परिणाम होत नाही.
- पुढील इंजेक्शन दर तीन महिन्यांनी घ्यावे.
- आईच्या दूधावर याचा विपरित परिणाम होत नाही.
- इंजेक्शनचा वापर बंद केल्यानंतर पुन्हा गर्भधारणा होण्यास ७ ते १० महिन्यांचा कालावधी लागू शकतो.
- यामुळे रक्ताची कमतरता भरून निघते.

४.१० आय.यु.सी.डी.: तांबी ३८० A,

- तांबी ३८० ए, प्लास्टिकची T आकाराची गर्भनिरोधकाचा पर्याय आहे ज्याच्या दोन्ही टोकांवर तांब्याचा थर असतो ते दहा वर्षांपर्यंत कार्य करते.
- हे पर्याय सरकारी दवाखान्यात मोफत उपलब्ध आहे आणि ते प्रशिक्षण प्राप्त सेवा प्रदाता बसवू शकतात.
- प्रसूतीपश्चात तांबी पीपीआययुसीडी (PPIUCD)
 - प्लॅसेंटा निघाल्यानंतर दहा मिनीटांच्या आत

- बाळ सिझेरीयन शस्त्रक्रियेने जन्मल्यास शस्त्रक्रिये दरम्यान
- प्रसुतीनंतर ४८तासांच्या आत – जर प्रसुतीनंतर ४८ तासांच्या आत आयुसीडी बसविली नाही तर सहा आठवड्यांनंतर आयुसीडी बसवू शकता. प्रसुतीनंतर ४८ तासांनंतर सहा आठवड्यापर्यंत आयुसीडी बसविली जात नाही.
- तांबी ३८० ए किंवा ३७५ साधारण आयुसीडी आहे जे प्रसुतीनंतर ४८ तासांच्या आत किंवा बाळ सिझेरीयन शस्त्रक्रियेने जन्मल्यास शस्त्रक्रिये दरम्यान किंवा जर महिला गर्भवती नसल्याची खात्री असल्यास कधी ही गर्भाशयात बसवली जावू शकते.
- गर्भपातानंतर लगेचच बसवली जावू शकते.
- आपातकालीन गर्भनिरोधक म्हणून असुरक्षित शारिरीक संबंधानंतर ५ दिवसांचे आत बसवली जावू शकते आणि हे काढल्यानंतर लवकरच गर्भधारणा होवू शकते.
- गर्भधारणा टाळण्यासाठी आयुसीडी महिलांमध्ये पुरुष नसबंदी प्रमाणेच परिणामकारक आहे.
- स्तनपानावर काहीही परिणाम होत नाही.
- यामुळे गुप्तरोगांपासून संरक्षण मिळत नाही.
- आयुसीडी एकदा लावल्यानंतर दररोज कुटुंब नियोजनाचा पर्याय लक्षात ठेवण्याची गरज नाही.
- याकरिता महिलेकडून लिखित संमती पत्र आवश्यक आहे.
- अधून-मधून आय.यु.सी.डी. चा धागा तपासणे आवश्यक असते.

आयुसीडी बद्दल महत्वाच्या गोष्टी :

- सर्वसाधारणपणे आयुसीडी बसविल्यानंतर महिलांमध्ये पुढीलप्रमाणे लक्षणे दिसू शकतात.
- काही महिलांमध्ये काही दिवसांपर्यंत ओटीपोटात थोडेसे दुखणे.
- योनिमधून जास्त रक्त जाणे अथवा जास्त वेळ रक्त जाणे किंवा अनियमित रक्तप्रवाह होणे.
- कधी कधी आयुसीडी आपोआप बाहेर पडणे.
- प्रसुतीनंतर आयुसीडीचेही लक्षण महिलांना जाणवत नाही.सर्वसाधारणपणे ओटीपोटात दुखणे आणि रक्त येणे हे प्रसुतीनंतर स्वाभाविक आहे कारण गर्भाशय आपल्या पहिल्या आकारात परत येते. ही लक्षणे आपोआप ठिक होतात आणि घाबरून जाण्याची आवश्यकता नाही. अधूनमधून आयुसीडीचा धागा तपासणे आवश्यक असते.

आयुसीडी बसविल्यानंतर दवाखान्यात कधी परत यावे :

- प्रसुतीनंतर सहा आठवड्यांनी इतर वेळी किंवा गर्भपातानंतर आयुसीडी बसविल्यानंतर चार आठवड्यांनंतर पहिल्या मासिक पाळीच्या नंतर लगेचच तपासणीसाठी यावे.
- जेव्हा मुल हवे असेल तेव्हा.
- तांबी ३८० ए १० वर्षांनंतर परिणामकारकता संपल्या नंतर.
- खालील पैकी कुठलेही लक्षण असेल तर लगेचच दवाखान्यात तपासणीसाठी यावे.

- प्रसूतीनंतर सहा आठवड्यांनी (जेव्हा तुम्ही आपल्या बाळास लस घायला याल तेव्हा) पहिल्या तपासणीसाठी यावे.
- इतर वेळी किंवा गर्भपातानंतर आययुसीडी बसविल्यानंतर चार आठवड्यांनंतर पहिल्या मासिक पाळीच्या नंतर लगेचच तपासणीसाठी यावे.
- जेव्हा मुल हवे असेल तेव्हा आययुसीडी काढण्यासाठी यावे.
- तांबी ३८० ए दहा वर्षांनंतर काढण्यासाठी किंवा बदलण्यासाठी यावे. कारण परिणाम तोपर्यंतच राहतो.
- तीव्र ताप येणे, थंडी वाजणे, दोरा टोचणे, आययुसीडीचा खालचा भाग टोचणे आययुसीडी निघून जाणे.
- मासिकपाळी न येणे योनी मार्गातून अनियमित रक्त जाणे.
- ओटी पोटात दुखणे लैंगिक संबंधाचे वेळी दुखणे.
- योनी मार्गातून घाण किंवा दुर्गंधीयुक्त पाणी येणे.
- प्रथम तपासणीनंतर जर काही त्रास नसेल तर सहा महिन्यांनंतर आणि त्यानंतर वर्षातून एकदा तपासणीसाठी यावे.

आययुसीडी बाबत काही वस्तुस्थिती :

- यामुळे वजन वाढत नाही.
- वंध्यत्व येत नाही.
- हे गर्भाशयात राहते. गर्भाशयातून बाहेर पडून दुरचे अवयव जसे हृदय, डोक्यात जात नाही.
- याचा वापर केल्याने पती पत्नीच्या संबंधाच्या वेळेस गैरसोय/त्रास होत नाही.
- यामुळे गर्भाशयाबाहेरील गर्भधारणेची शक्यता नाही.

४.११ निरोध

- पुरुषांना वापरण्यासाठी साधा आणि परिणामकारक पर्याय आहे.
- प्रत्येक वेळी शारिरीक संबंधाच्या वेळी नवीन निरोध वापरला पाहिजे.
- हे सरकारी दवाखान्यात मोफत उपलब्ध आहे.
- हा पर्याय असा आहे की ज्यामुळे नको असलेली गर्भधारणा आणि गुप्तरोग (एसटीआय आणि एचआयव्ही) पासून संरक्षण करू शकतो.
- प्रत्येक यौन संबंधावेळी नवीन निरोधचा वापर करा. मुदतीची तारीख संपली नाही आणि पाकिट फाटके अथवा छिद्र नाही याची खात्रीकरून त्याचा उपयोग योग्यरितीने खालीलप्रमाणे करावा :
 - शारिरीक संबंधापूर्वी निरोध उत्तेजित शिश्नावर अशा प्रकारे ठेवा की त्याची घडी असलेली बाजू बाहेरील दिशेने असेल.
 - निरोध उत्तेजित शिश्नावर पुर्णपणे लावावा.
 - विर्यस्खलनानंतर शिश्न उत्तेजित अवस्थेत असतानाच निरोधच्या टोकास पकडून योनीतून बाहेर काढणे.

- वापर केलेला निरोध सुरक्षितपणे नष्ट करावा.

४.१२ महिला नसबंदी/कुटुंब कल्याण शस्त्रक्रिया (मिनीलॅप/ दुर्बिणीद्वारे)

- हा कायमस्वरूपी पर्याय आहे.
- याकरीता महिलेकडून लिखित स्वरूपात संमतीपत्र आवश्यक आहे.
- जर सिझेरीयनने बाळ होणार असेल तर आणि कुटुंबनियोजन करावयाचे असेल तर महिलेच्या पुर्वसंमतीने शस्त्रक्रिये दरम्यान महिला नसबंदी करू शकते.
- दवाखान्यात प्रसुतीनंतर ७ दिवसांचे आत एका छोट्या शस्त्रक्रियेद्वारे महिला नसबंदी करू शकते. याला पीपीएस म्हणतात.
- या व्यतिरिक्त इतर वेळेस जर महिला गर्भवती नसल्याची खात्री असेल आणि गर्भपातानंतर लगेचच महिला नसबंदी करू शकते.
- हे मिनीलॅप किंवा दुर्बिणीद्वारे केले जावू शकते.
- नसबंदी नंतर लैंगिक संबंधावरती काही परिणाम होत नाही.
- या शस्त्रक्रियेत अंड नलीकांना बांधून त्याचा काही भाग काढून टाकला जातो त्यामुळे शुक्राणु बीज फलित करू शकत नाही आणि गर्भधारणा होत नाही.
- यामुळे महिलेच्या आरोग्यावर विपरित परिणाम (वजन वाढणे, गॅस बनणे) होत नाही.
- हे गुप्तरोग आणि एचआयव्हीपासून संरक्षण करीत नाही.

४.१३ इंटरव्हलच्या तुलनेत प्रसुतीपश्चात नसबंदी शस्त्रक्रिया पीपीएसचा (Post partum sterilization) फायदा :

- प्रसुतीनंतर नसबंदी (पीपीएस) जर महिलेची प्रसुतीनंतर ७ दिवसात नसबंदी केली तर त्याला पीपीएस म्हणतात.
- प्रसुतीसाठी दवाखान्यात आलेल्या महिलेला पीपीएसची सुविधा पुरविली जावू शकते आणि कुटुंब नियोजन नियोजन सेवेसाठी त्यांना पुन्हा दवाखान्यात यावे लागणार नाही.
- प्रसुती आणि प्रसुतीपूर्व तपासण्यांमुळे महिलेची सद्यस्थिती आणि पात्रता कळू शकते.
- प्रसुतीनंतर या कालावधीत महिला गर्भवती होण्याची शंका नसते.
- खर्चाच्या बाबतीत हे फायदेशीर आहे कारण ही सेवा सरकारी दवाखान्यात सेवा प्रदात्याद्वारे मोफत पुरविली जाते.

महिला नसबंदी शस्त्रक्रियेनंतर

फॉलोअप/पाठपुराव्यासाठी समुपदेशन :

- पहिला फॉलोअप (४८ तासांच्या आत) आशा, एएनएम व्दारा जवळच्या स्वास्थ केंद्रात करावयाचा आहे.
- दुसरा फॉलोअप (शस्त्रक्रियेच्या ७ व्या दिवशी) जवळच्या दवाखान्यात केला जावू शकतो.
- तिसरा फॉलोअप (शस्त्रक्रियेनंतर एका महिन्याने) एफडीएस (FDS) सुविधा पुरविणाऱ्या दवाखान्यात करावयाचा आहे.

हे करु नका :

- शस्त्रक्रियेनंतर २४ तासापर्यंत आंघोळ करु नका.
- आंघोळ करताना पट्टी ओली होवू देवू नका.
- पट्टी सोडू नका / उघडू नका
- एका आठवडयापर्यंत जड सामान उचलू नका.
- धोक्याची लक्षणे :
 - पोटात तीव्र वेदना होणे.
 - चक्कर येणे, बेशुध्द होणे
 - पट्टी ओली होणे
 - ताप येणे / अस्वस्थ वाटणे
 - लघवी न येणे
 - पोटात गॅस जमा होणे किंवा पोट फुगणे

४.१४ महिला नसबंदीविषयी गैरसमज

- नसबंदी नंतर महिलांमध्ये शारिरिक संबंधाबद्दलची इच्छा संपते.
सत्य : महिला आधीप्रमाणेच दिसते आणि विचार करते. शारिरिक संबंधाच्या वेळी ती अधिक समाधानी होवू शकते कारण की तिला गर्भधारणेची चिंता सतावणार नाही.
- महिला आजारी पडते आणि अवजड कामे किंवा मुलांची काळजी घेण्यास असमर्थ होते.
सत्य : महिला सामान्य जीवन व्यतित करु शकते आणि अवजड कामे आणि मुलांची काळजी घेवू शकते.
- मासिक पाळीच्या वेळी अंगावरुन जास्त जाते आणि रजोनिवृत्ती (मेनोपॉज) लवकर येतो.
सत्य : महिला शस्त्रक्रियेनंतर मासिकपाळीच्या रक्तस्त्रावात जास्त बदल होत नाही. लवकर रजोनिवृत्ती (मेनोपॉज) येत नाही. जशीजशी रजोनिवृत्ती (मेनोपॉज) जवळ येते, तशी मासिकपाळी अनियमित होते. हे स्वाभाविक आहे.
- महिला जाड होते आणि वजन वाढते.
सत्य : महिला शस्त्रक्रियेनंतर महिलेचे वजन वाढत नाही किंवा ती जाड होत नाही.
- स्त्री शस्त्रक्रिया ज्या महिलांना जास्त मुले आहेत, ज्या स्त्रीयांचे वजन जास्त आहे किंवा ज्या विवाहित आहेत अशा महिलांकरिता आहे.
सत्य : ज्या विवाहित महिलांचे वय २२ पेक्षा जास्त आणि ४९ पेक्षा कमी आहे, ज्या महिलेला कमीत कमी १ मुल असेल आणि त्याचे वय १ वर्षापेक्षा जास्त असेल आणि जिच्या नवऱ्याने (एन.एस.व्ही) पुरुष शस्त्रक्रिया केली नसेल, त्या महिला शस्त्रक्रिया करु शकतात.

४.१५ पुरुष नसबंदी (No-scalpel vasectomy/ एन.एस.व्ही)

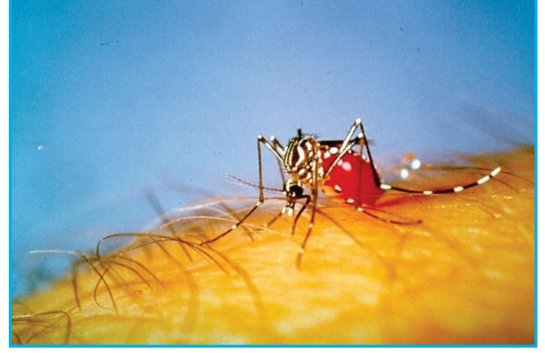
- जेव्हा इच्छा असेल तेव्हा दांपत्य हा पर्याय वापरू शकतो (जर पुरुष जनन इंद्रियामध्ये संसर्ग नसेल तर)
- ही शस्त्रक्रिया छेद न देता (एनएसव्ही) विनाटाका केली जाते.
- पुरुष शस्त्रक्रियेनंतर अर्ध्या तासाने घरी जावू शकतात.
- दररोजच्या कामकाजावर परिणाम होत नाही.
- पुरुषार्थ आणि उत्साह पहिल्याप्रमाणे कायम राहतात.
- पुरुष शस्त्रक्रियेनंतर पूर्णपणे प्रभावी होण्यासाठी तीन महिन्यांचा कालावधी लागतो. म्हणून शस्त्रक्रियेनंतर तीन महिन्यापर्यंत निरोधचा वापर करणे आवश्यक आहे.
- शस्त्रक्रियेसाठी पुरुषांना लिखित सहमती देणे आवश्यक आहे.
- पुरुष नसबंदी किंवा एनएसव्ही (नॉन स्कालपेल व्हॅसेक्टॉमी किंवा छेद न मारता बिन टाक्याची नसबंदी) केल्यानंतर कुठल्याही प्रकारच्या आरामाची गरज लागत नाही.
- पुरुष नसबंदी किंवा एनएसव्ही केल्यानंतर कुठल्याही प्रकारचे काम करण्यास अडचण येत नाही.
- पुरुष नसबंदी किंवा एनएसव्ही केल्यानंतर सायकल, रिक्षा किंवा बस इत्यादी चालविण्याकरिता कुठल्याही प्रकारे त्रास होत नाही.
- पुरुष नसबंदी किंवा एनएसव्ही करण्यासाठी ५ ते १० मिनिटांचा वेळ लागतो आणि एनएसव्ही झाल्यानंतर दवाखान्यात दाखल होण्याची सुध्दा गरज लागत नाही.
- पुरुष नसबंदी किंवा एनएसव्ही केल्यानंतर पती-पत्नी आपसात शारिरिक संबंधाचा चांगला आनंद घेवू शकतात.
- एनएसव्ही केल्यानंतर तीन महिन्यापर्यंत पुरुष किंवा महिलेला कुटुंब नियोजनाची कोणतेही अन्य साधन वापरावयास हवे. पुरुष व महिलांकरिता कुटुंब नियोजनाची अन्य साधने :
 - निरोध
 - गर्भ निरोधक गोळ्या
 - आय.यू.सी.डी.
 - इंजेक्टबल एमपीए (गर्भनिरोधक इंजेक्शन) (अंतरा)



५. राष्ट्रीय किटकजन्य आजार नियंत्रण कार्यक्रम

५.१ चिकुनगुनिया :

चिकुनगुनिया हा आजार विषाणुजन्य असून याचा प्रसार एडिस एजिप्ताय नावाच्या डासामार्फत होतो. चिकुनगुनिया तापाच्या विषाणुचा शोध १९५३ मध्ये आफ्रिकेतील टांझानिया या देशात लागला. त्या देशातील स्वाहीली भाषेत चिकुनगुनिया म्हणजे वाकुन जाणे. चिकुनगुनिया आजारात तिव्र सांधेदुखीमुळे रुग्ण वाकुन जातो त्यामुळे त्याला चिकुनगुनिया नांव पडले आहे. या आजाराचा बर्ड फ्ल्यू आजाराशी काहीही संबंध नाही.



अ) एडिस एजिप्ताय डासाची माहिती :

- एडिस एजिप्ताय डासाची उत्पत्ती साठविलेल्या स्वच्छ पाण्यात (रांजण, माठ, हौद, कुलर, फुलदाणी इत्यादी) व साठलेल्या स्वच्छ पाण्यात (घराबाहेरील फुटक्या बादल्या, काचेच्या बाटल्या, नारळाच्या करवंट्या, टायर्स इत्यादी मध्ये साठलेले पावसाचे पाणी) होते.
- या डासांच्या अंगावर व पायावर पांढरे पट्टे असल्यामुळे या डासास टायगर मॉस्कीटो म्हणतात.
- डासांचे जीवनमान साधारणपणे २१ दिवस असते.
- डासाची मादी आपल्या जीवनात ४ ते ५ वेळेस अंडी घालते, प्रत्येकवेळी १५० ते २०० अंडी घालते.
- हा डास प्रामुख्याने घरात अडगळीच्या ठिकाणी विश्रांती घेतो व प्रामुख्याने दिवसा चावतो.
- हा डास एकावेळी अनेक व्यक्तींना चावतो व चावल्यानंतर भिंतीवर न बसता घरातील अडगळीच्या ठिकाणी प्रामुख्याने टेबलाखाली, टांगलेल्या कपड्यांच्या मागे, घरातील ओलाव्याच्या ठिकाणी थांबतो.
- हा डास जास्तीत जास्त ५०० मिटरपर्यंत उडून जाऊ शकतो.
- या डासापासून चिकुनगुनिया तापासोबतच डेंग्यू तापाचा प्रसार होतो.
- या डासापासून चिकुनगुनिया विषाणुचे संक्रमण डासाच्या अंड्यामार्फत पुढील डासाच्या पिढीला (Trans Ovarian Transmission) होते.

ब) चिकुनगुनिया आजाराची लक्षणे :

चिकुनगुनिया आजाराचे विषाणु डासामार्फत माणसाच्या शरीरात गेल्यानंतर सर्वसाधारणपणे ३ ते ५ दिवसात रोगाचे लक्षणे दिसून येतात. हा आजार सर्व वयोगटातील पुरुष व स्त्री यांना होतो. या आजाराचे प्रमाण प्रौढ व्यक्तींमध्ये जास्त असते.

या आजारात रुग्णास कमी मुदतीचा तीव्रताप, डोकेदुखी, अंगदुखी व तीव्र सांधेदुखी असे लक्षणे असतात. काही रुग्णांच्या अंगावर पुरळ आढळून येते. वरील लक्षणे ७ ते १० दिवस या कालावधीसाठी असतात. चिकुनगुनियाचे जवळपास ८० ते ८५ टक्के रुग्ण ७ ते ८ दिवसात दुरुस्त होतात. उर्वरीत १५ ते २० टक्के रुग्णांचे सांधेदुखीचे प्रमाण १० दिवस ते जवळपास ३ महिन्यापर्यंत राहते.

क) उपचार :

चिकुनगुनिया हा आजार विषाणुजन्य रोग आहे. या आजाराचे उपचारासाठी विशिष्ट औषधी उपलब्ध नाहीत. या आजारात ताप, अंगदुखी व सांधेदुखीचे प्रमाण जास्त असल्यामुळे लक्षणानुसार औषधोपचार करण्यात येतो त्यासाठी प्रामुख्याने अँटीपायरेटीक्स व अँनालजेसीक ही औषधे वापरण्यात येतात. वरील प्रमाणे औषधोपचाराची व्यवस्था सर्व शासकीय रुग्णालयात मोफत करण्यात आलेली आहे.

- चिकुनगुनिया आजारात रुग्णाच्या शरीरातील पाण्याचे प्रमाण कमी होत नाही, रुग्ण तोंडाने द्रव पदार्थ घेऊ शकतो त्यामुळे जवळपास ९९ टक्के रुग्णांना शिरेवाटे सलाईन देण्याची आवश्यकता नाही.
- या आजाराचे औषधोपचारासाठी कोणतेही प्रतिजैविके वापरण्याची आवश्यकता नाही.
- या आजाराचे औषधोपचारामध्ये स्टिरॉईड्स ही औषधे वापरणे धोक्याचे आहे.
- चिकुनगुनियाचे प्रतिबंधासाठी कोणतीही लस उपलब्ध नाही.

ड) प्रतिबंधात्मक उपाययोजना :

१) अळीनाशक कार्यवाही.

- पाण्याचे साठे आठवड्यातून किमान एकदा रिकामे करून, घासून पुसून कोरडे करून पुन्हा वापरणे व पाण्याचे साठे झाकून ठेवणे. कोरडा दिवस पाळणे.
- जे पाण्याचे साठे आठवड्याला रिकामे करता येत नाहीत अशा पाण्याच्या साठ्यात टेमीफॉस अळीनाशक योग्य प्रमाणात टाकणे (पिण्याच्या पाण्यात टाकू नये).
- पाण्याच्या मोठ्या साठ्यात (पडक्या विहीरी, डबकी इ.) गप्पी मासे सोडणे.
- घराभोवतील निरोपयोगी साहित्य जसे की नारळाच्या करवंट्या, रिकाम्या बाटल्या इत्यादीचा नायनाट करणे.
- वापरात नसलेली टायर्सची विल्हेवाट लावणे.
- कुलर्स, रेफ्रिजेटर्स यातील पाणी आठवड्यातून किमान एकदा बदलणे.

२) वैयक्तिक संरक्षणासाठी

- मच्छरदाण्यांचा वापर.
- पूर्ण अंग झाकेल अशा कपड्यांचा वापर.
- डास घराबाहेर घालवण्यासाठी किटकनाशक मॅट, कॉईलचा वापर.

५.२ डेंग्यू ताप

डेंग्यूताप हा फ्लॉव्हीव्हायरस प्रकारच्या विषाणूमुळे होत असून त्याचे डेंग्यू-१ ते डेंग्यू-४ असे चार प्रकार आहेत. डेंग्यूतापाचा प्रसार एडिस एजिप्ताय प्रकारच्या डासांच्या मादीमार्फत होतो. हे डास दिवसा चावतात. या डासांचे आयुष्य साधारणपणे ३ ते ४ आठवडे असते. हे डास सर्वसाधारणपणे ४०० ते ५०० मीटर अंतरापर्यंत उडत जाऊ शकतात. एडिस एजिप्ताय डासांच्या पाठ व पायांवर पांढऱ्या रंगाचे पट्टे असल्याने त्यांना टायगर मॉस्क्यूटो असे संबोधतात. हे डास घरामध्ये अंधान्या जागी बसतात. तथापि, घराबाहेरील थंड व अंधान्या जागेमध्येही त्यांचे अस्तित्व असते. डासांच्या अवस्था अंडी, अळी, कोष व

पूर्ण डास अशा असून त्यापैकी पहिल्या ३ अवस्था पाण्यामध्ये असतात.

अ) या डासांची उत्पत्ती प्रामुख्याने खालील ठिकाणी होते :

- घरातील व परिसरातील साठलेले / साठविलेले स्वच्छ पाण्याचे साठे. (उदा. रांजण, हौद, पाण्याचे मोठे बॅरल, इमारतीवरील पाण्याच्या टाक्या, कुलर्स, कारंजी, फुलदाण्या इत्यादी)
- घराच्या परिसरातील टाकलेल्या निरुपयोगी वस्तुमध्ये साठलेले स्वच्छ पाणी (उदा. नारळाच्या करवंट्या, डबे, बाटल्या, प्लास्टिकची भांडी, रिकाम्या कुंड्या, टायर्स इत्यादी)
- बांधकामाच्या ठिकाणी असलेले पाण्याचे उघडे साठे/हौद.

डेंग्यूतापाच्या रुग्णांस एडिस डासाची मादी चावल्यास तिच्या शरीरात डेंग्यूतापाचे विषाणू प्रवेश करतात. साधारणपणे ८ ते १० दिवसांत डासांच्या शरीरात डेंग्यू विषाणूंची पूर्ण वाढ झाल्यावर हा दूषित डास कोणत्याही निरोगी व्यक्तीला चावल्यास त्या व्यक्तीस डेंग्यूताप होऊ शकतो. एकदा दूषित झालेला डास तो मरेपर्यंत दूषित राहतो.

ब) डेंग्यूताप रुग्णाची लक्षणे :

- तीव्र ताप.
- तीव्र डोकेदुखी, स्नायू दुखी व सांधेदुखी
- उलट्या होणे.
- डोळ्यांच्या आतिल बाजूस दुखणे.
- अंगावर पुरळ
- अशक्तपणा, भुक मंदावणे, तोंडाला कोरड पडणे.
- रक्तातील प्लेटलेटची संख्या कमी होणे.

डेंग्यूतापाची लागण ही साथ स्वरूपाची असून त्यातील रुग्णांची संख्या मोठी असते.

रक्तस्राव युक्त डेंग्यूतापाची लक्षणे :

- डेंग्यूतापाची वरीलप्रमाणे लक्षणे.
- रक्तस्राव युक्त डेंग्यूताप बहुतांशी १५ वर्षाखालील मुलांना होतो. तथापि, मोठ्या व्यक्तींनाही होऊ शकतो.
- त्वचेखाली रक्तस्राव होणे.
- नाकातून रक्तस्राव होणे.
- रक्ताची उलटी होणे.
- रक्तमिश्रीत / काळसर रंगाची शौचास होणे, पोट दुखणे.
- काही रुग्णांमध्ये या दरम्यान रक्तजलाचे प्रमाण कमी होऊन रुग्ण अत्यवस्थ होतो.

रुग्ण बेशुध्द होऊ शकतो व गंभीर बेशुध्द अवस्थेला डेंग्यू शॉक सिंड्रोम असे म्हणतात. यामध्ये मृत्यूचे प्रमाण जास्त असते. रक्तस्रावासह डेंग्यूताप (डेंग्यू हेमोरेजिक फिवर) व डेंग्यू शॉक सिंड्रोमच्या रुग्णांना तातडीने रुग्णालयात उपचारासाठी दाखल

करणे आवश्यक आहे.

क) उपचार :

डेंग्यूतापावर निश्चित असे उपचार नाहीत. वेदनाशामक औषधे व विश्रांती घेणे आवश्यक असते. या रुग्णांना अॅस्पिरिन, ब्रुफेन इत्यादी सारखी औषधे देवू नयेत. डेंग्यूतापाच्या रुग्णांना वयोमानानुसार पॅरेसिटॅमॉल गोळ्यांचा उपचार करावा.

ड) डेंग्यूतापाचे प्रतिबंधक / नियंत्रणासाठी उपाययोजना :

- उद्रेकाच्या ठिकाणी दैनंदिन सर्वेक्षण.
- दैनंदिन सर्वेक्षणांतर्गत ताप रुग्णांचे रक्तनमुने तपासून हिवताप नसल्याची खात्री करणे.
- ताप रुग्णांना उपचार.
- निवडक ताप रुग्णांचे रक्तजल नमुने गोळा करून राज्यात निवडलेल्या ३८ सेंटिनल सेंटर्स व राष्ट्रीय विषाणू संस्था पुणे येथील प्रयोगशाळेत विषाणू परिक्षणासाठी पाठविणे.
- किटकशास्त्रीय सर्वेक्षण.
- घरातील व घराच्या परिसरातील पाणी साठ्यातील डास अळी घनतेची पहाणी.
- डास अळ्या आढळून आलेली भांडी रिकामी करणे.
- जी भांडी रिकामी करता येत नाहीत अशा ठिकाणी पाण्यात टेमिफॉस (अबेट) या अळीनाशकाचा वापर करणे.(पिण्याच्या पाण्यात टाकू नये)
- जीवशास्त्रीय उपाययोजनेतर्गत डासोत्पत्ती स्थानांमध्ये डास अळी भक्षक गप्पीमासे सोडणे.
- उद्रेकग्रस्त ठिकाणी घरोघर किटकनाशकाची धुरफवारणी करणे.

जनतेस आरोग्य शिक्षण :

- आठवड्यातून किमान एक कोरडा दिवस पाळणे.
- घरातील पाणी साठ्याची भांडी आठवड्यातून किमान एकदा रिकामी करून घासून पुसून कोरडी करून पुन्हा वापरणे.
- घराच्या परिसरातील किंवा घराच्या छतावरील निरुपयोगी वस्तु नष्ट करणे.
- डासांपासून व्यक्तीगत सुरक्षिततेसाठी मच्छरदाणीचा वापर, डास प्रतिरोध क्रिमचा वापर, शरीर पूर्ण झाकेल असे कपडे घालणे, घर व घराचा परिसर स्वच्छ ठेवणे इत्यादी.

डेंग्यूताप नियंत्रणासाठी शासकीय प्रयत्नांबरोबरच जनतेचे सक्रिय सहभाग अत्यंत आवश्यक आहे.

५.३ हत्तीरोग

हत्तीरोगाचे प्रमाण जगात उष्ण व समशितोष्ण कटीबंधात जास्त आढळून येते. महाराष्ट्रात नागपूर, चंद्रपूर, भंडारा, वर्धा, गडचिरोली, नांदेड, ठाणे, सोलापूर व यवतमाळ या जिल्ह्यात हत्तीरोगाचा प्रादूर्भाव प्रामुख्याने आहे. हत्तीरोगाच्या बुचेरेरिया

बाँक्रॉप्टी या कृमीची लागण क्युलेक्स क्रिकिफॅसिएटस् या डासाच्या मादीपासून प्रसार होतो. शरीरात प्रवेश केल्यानंतर ५ ते १८ महिन्यात (अधिशयन काल) त्यांची वाढ व्यक्तीच्या शरीरात नर व मादी मध्ये होते. ही मादी शरीरात १० ते १५ वर्षांपर्यंत राहू शकते.

रात्रीचे वेळी रक्त नमुना घेऊन प्रयोगशाळेत तपासणी करून आढळलेल्या हत्तीरोग रुग्णांस "डायएथील कार्बोमॅझिन" (डी.ई.सी) गोळ्यांचा उपचार १२ दिवस केला जातो. सदर डी.ई.सी गोळ्या वयोवृद्ध व्यक्ती, गरोदर स्त्रिया, २ वर्षांपेक्षा लहान बालके त्याचप्रमाणे ज्या रुग्णांना मूत्रपिंड फुप्फूसे व हृदयाचे विकार असतात त्या रुग्णांना औषधोपचार केला जात नाही. हत्तीरोगामुळे रुग्णांना जूनाट स्वरूपाची विकृती कोणत्याही उपायाने बरी होत नाही. परंतू सुरुवातीच्या अवस्थेत मात्र डि.ई.सी गोळ्यांचा चांगला उपयोग होतो.

अ) क्युलेक्स डासाची माहिती

- क्युलेक्स डासाची उत्पत्ती साचलेले घाण पाणी, गटारे, सेप्टी टँक इ. स्थानामध्ये होते.
- क्युलेक्स डास कुबड काढून बसतात.
- क्युलेक्स डास रात्रीचे वेळी चावतात.
- डासाची मादी साधारणपणे जीवनात ४ ते ५ वेळा अंडी घालते.
- हा डास प्रामुख्याने भिंती, कपाटे, घरातील कपडे इ. ठिकाणी विश्रांती घेतो.
- हा डास जास्तीत जास्त २ ते ३ किलोमीटर अंतरापर्यंत उडून जावू शकतो.
- या डासापासून हत्तीरोगाचा प्रसार होतो.

ब) राष्ट्रीय हत्तीरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत उपाय योजना :

- हत्तीरोग नियंत्रण पथक, हत्तीरोग सर्वेक्षण पथक व रात्रचिकीत्सालय यांच्या मार्फत रात्रीच्या वेळी लोकसंख्येच्या १० टक्के रक्त नमुना सर्वेक्षण केले जाते व दुषित हत्तीरोग रुग्णांना त्वरीत औषधोपचार करण्यात येतो.
- डासोत्पत्ती स्थानांची गणना करून दर आठवड्यास डासोत्पत्ती स्थानावर अळीनाशकाची फवारणी करणे.
- किटकशास्त्रीय सर्वेक्षणांतर्गत नियमितपणे डास व डासअळी घनतेची पाहणी करणे, तसेच डासोत्पत्ती स्थानात गप्पी मासे सोडणे.
- हत्तीरोग रुग्णासाठी मॉर्बिडिटी मॅनेजमेंट क्लिनिक सुरु करणे.
- किरकोळ अभियांत्रिकी पध्दतीने डासोत्पत्ती स्थाने नष्ट करणे / कमी करणे.
- हत्तीरोगाविषयी आरोग्य शिक्षण देणे.
- आढळून आलेल्या पात्र अंडवृद्धी हत्तीरोग रुग्णांची शस्त्रक्रिया करणे, दर सहा महिन्यांनी पाठपुरावा (फॉलोअप) घेणे.

विशेष हत्तीरोग रुग्ण शोध मोहिम

दि. १६ ऑगस्ट ते ३१ ऑगस्ट या कालावधीत राज्यात सन २००४ पासून विशेष बाह्य लक्षणे युक्त हत्तीरोग रुग्ण शोध मोहिम राबविण्यात येत आहे.

एक दिवसीय डि.ई.सी. सामुदायिक औषधोपचार मोहिम :

वर्ष २००४-०५ पासून महाराष्ट्र राज्यातील ९ जिल्ह्यात हत्तीरोग समस्याग्रस्त भाग व त्या लगतच्या भागातील / क्षेत्रातील लोकांना एक दिवशीय सामुदायिक औषधोपचार करण्याचा कार्यक्रम राबविण्यांत येत आहे.

हत्तीरोग नियंत्रणासाठी विकृती व्यवस्थापन :

- **स्वच्छता** : विकृती अवयवाचे सामान्य तापमानाच्या स्वच्छ पाण्याने साफ करून (धुवून) टॉवेलने कोरडे करणे.
- **उंचावणे** : विकृती अवयव बसतांना, झोपतांना गादी उशीच्या सहाय्याने उंचावर ठेवणे.
- **व्यायाम** : विकृती अवयवांना हलकासा व्यायाम देण्यात यावा. (पायांच्या बोटावर उभे रहाणे, तळपाय घडयाळाच्या काटयाप्रमाणे व विरुध्द दिशेने फिरविणे).
- हत्तीपाय अवयवास योग्य पादत्राणे तयार करून वापरणे.
- विकृतीच्या सुरकुती/वळीच्या ठिकाणी बुरसीजन्य आजार होऊ नये म्हणून डॉक्टरांच्या सल्ल्याने प्रतिजैविके (अँटीबायोटिक्स) घेणे, मलम लावणे.

५.४ हिवताप

हिवताप हा आजार प्लाझमोडीयम या परोपजीवी जंतू (प्रोटोजोआ) पासून होतो. हिवतापाचे आढळून येणारे जंतू (प्रोटोजोआ) ४ प्रकारचे आहेत.

- १) प्लाझमोडीयम व्हायव्हॅक्स
- २) प्लाझमोडीयम फॅल्सीपॅरम
- ३) प्लाझमोडीयम मलेरी
- ४) प्लाझमोडीयम ओव्हेली

महाराष्ट्रात यापैकी प्लाझमोडीयम व्हायव्हॅक्स व प्लाझमोडीयम फॅल्सीपॅरम या २ प्रकारचे हिवतापाचे परोपजीवी साधारणपणे आढळून येतात. हिवतापाचा प्रसार अँनाफेलिस डासांच्या मादीमार्फत होतो. या डासांची उत्पत्ती स्वच्छ पाण्यात होते.

अ) हिवतापाचा प्रसार

हिवतापाचा प्रसार अँनोफिलिस डासांच्या मादीमार्फत होतो. या डासांची उत्पत्ती स्वच्छ साठून राहिलेल्या पाण्यात होते. उदा. भातशेती, स्वच्छ पाण्याची डबकी, नाले, नदी, पाण्याच्या टाक्या, कालवे इत्यादी मध्ये होते. हिवताप प्रसारक अँनोफिलिस डासाची मादी हिवताप रुग्णास चावल्यावर रक्ताबरोबर हिवतापाचे जंतू डासाच्या पोटात जातात तेथे त्यांची वाढ होऊन डासाच्या लाळेवाटे चावल्यानंतर निरोगी मनुष्याच्या शरीरात सोडले जातात. निरोगी मनुष्याच्या शरीरात हे जंतू यकृतामध्ये जातात व तेथे त्यांची वाढ होऊन १० ते १२ दिवसांनी हिवतापाची लक्षणे दिसून येतात.

ब) हिवतापाची लक्षणे

- थंडी वाजून ताप येणे.
- ताप हा सततचा असू शकतो किंवा
- एक दिवसाआड येऊ शकतो.

- नंतर घाम येऊन अंग गार पडते.
- डोके दुखते.
- बऱ्याच वेळा उलट्या होतात.

क) डास नियंत्रणासाठी

- मलेरिया पसविणारे डास साठविलेल्या स्वच्छ पाण्यात आढळतात.
- पाण्याच्या टाक्यात डासांची उत्पत्ती होऊ नये म्हणून त्या दुरुस्त करणे, त्यास झाकण बसविणे व पाण्याची गळती थांबविणे हे प्रत्येकाचे कर्तव्य आहे.
- डासांचा उपद्रव पूर्णपणे टाळण्यासाठी पाण्याच्या सर्व टाक्या तसेच पिंपे इत्यादी सर्व साठे डासप्रतिबंधक स्थितीत आणि व्यवस्थित झाकून ठेवा.
- इमारतीच्या गच्चीवर आणि परिसरात अनावश्यक पाणी साचू देऊ नका.
- परिसरातील, घराजवळील पाण्याची डबकी वेळीच बुजवा.
- वार्षिक रोगजंतू निर्देशांक (API) २ च्या वर असणाऱ्या गावांमध्ये किटकनाशक फवारणीमध्ये घरातील सर्व खोल्या फवारून घ्याव्यात.

वैयक्तिक संरक्षण :

- हात, पाय झाकले जातील अशा पायघोळ कपड्यांचा वापर करावा.
- डास प्रतिबंधक क्रिमचा वापर करावा.
- किटकनाशक भारित मच्छरदाण्यांचा वापर करावा.

ड) उपचार :

व्हायवॅक्स मलेरियासाठी १४ दिवसासाठी तर पॅल्सिफेरम मलेरियासाठी ३ दिवसाचा संपूर्ण, समूळ उपचार घेणे अत्यंत आवश्यक आहे. ह्या बाबत औषधोपचार सर्व सरकारी आरोग्य संस्थामध्ये निशुल्क उपलब्ध आहेत. गरोदर माता हिवताप ग्रस्त असल्यास समूळ उपचार दिला जात नाही. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या सल्ल्याने फक्त क्लोरोक्विन गोळ्याचा उपचार दिला जातो.

हे लक्षात ठेवा :

- कुठल्याही तापाकडे दुर्लक्ष करू नका. हा ताप मलेरिया असू शकतो.
- लक्षात ठेवा, मलेरिया घातक ठरू शकतो.
- रक्ताची तपासणी करून हा ताप मलेरिया तर नाही याबद्दल खात्री करून घ्या.
- औषध विक्रेत्याच्या अथवा स्वतःच्या अल्प ज्ञानावर तापाकरीता परस्पर औषधे घेऊ नका.
- त्यासाठी नजिकच्या प्रा.आ. केंद्रात / महापालिकेच्या दवाखान्यात किंवा रुग्णालयात मलेरियासाठी सोपी व सुलभ रक्ततपासणी करून घ्या आणि डॉक्टरांच्या सल्ल्याने पूर्ण औषधोपचाराचा डोस घ्या. ह्या दोन्ही बाबी पूर्णतः मोफत आहेत.
- योग्यवेळी औषधोपचार केल्याने मलेरियाचा रुग्ण खात्रीने हमखास बरा होतो.

५.५ जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर)

जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर) हा विषाणूजन्य आजार आहे. फलेवीव्हायरस या प्रकारच्या विषाणूमुळे हा आजार होतो. हा आजार घातक स्वरूपाचा आहे. जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर) या रोगाचे प्रमाण १५ वर्षाखालील मुलामध्ये जास्त प्रमाणात असते व क्वचितप्रसंगी प्रौढांमध्ये हा आजार आढळून येतो. **संवेदनशील भाग-** महाराष्ट्रात विदर्भ विभागात हा आजार विशेष करून आढळतो, तथापि इतर भागात हा तुरळक स्वरूपात आढळून येतो.

अ) रोग प्रसार

जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर) या रोगाचा प्रसार क्युलेक्स विष्णोई या डासांच्या मादीमार्फत होतो. या डासांची उत्पत्ती भातशेतीच्या पाण्यात तसेच पाणवनस्पती असलेल्या स्वच्छ पाण्यात होते. हे डास घराबाहेर राहून रात्रीच्या वेळी रक्त शोषण्यासाठी माणसांना तसेच प्राण्यांना चावण्यासाठी घरात अथवा गोठ्यात येतात.

जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर) हा आजार प्राणीजन्य असल्यामुळे या रोगाचे प्रसारचक्र वातावरणात डुक्कर व पक्षी यामध्ये दिसून येते. या प्राण्यांमध्ये जे.ई. विषाणूची वाढ होत असते. मात्र या विषाणूमुळे डुकरांना व पक्षांना या रोगाची बाधा होत नाही परंतू असे विषाणू असलेल्या डुकरांना क्युलेक्स विष्णोई या डासांची मादी चावल्यास त्या डासांमध्ये ९ ते १२ दिवसात विषाणूची पूर्ण वाढ होते. हे दुषित डास निरोगी माणसास चावल्यास त्यास जे.ई. ची बाधा होते. या रोगाचे संक्रमण एका व्यक्तीपासून दुसऱ्या व्यक्तीस होत नाही.

ब) रोगाची लक्षणे

- तीव्र स्वरूपाचा ताप
- अंगदुखी, डोकेदुखी व उलट्या
- हालचालीत लक्षणीय बदल
- झटके येणे.
- बेशुध्द होणे.

विशेषतः १५ वर्षाखालील मुलांमध्ये या रोगाचे प्रमाण जास्त आढळून येत असून त्यातील मृत्यूंचे प्रमाण २० ते ४०% असू शकते. विषाणू संसर्ग झालेल्या सर्वच व्यक्तींना रोग होतोच असे नाही. साधारणपणे १००० संसर्ग झालेल्या व्यक्तींपैकी एका व्यक्तीमध्ये रोगलक्षणे आढळतात.

रोग निदान

जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर) च्या निश्चित निदानासाठी संशयित रुग्णांचे रक्तजलनमूने निर्जंतूकीकरण केलेल्या प्रयोगशाळेत तपासणीसाठी व्हायलमध्ये योग्य रितीने घेऊन शीतसाखळीव्दारे राष्ट्रीय विषाणू विज्ञान संशोधन संस्था पुणे अथवा नजिकच्या सेंटिनल सेंटरमध्ये पाठविणे आवश्यक असते. राज्यामध्ये या आजाराच्या निदानासाठी नागपूर, गडचिरोली, भंडारा, चंद्रपूर व वर्धा येथे नविन सेंटिनल सेंटर्स सुरु करण्यात आले आहेत.

क) उपचार

जॅपनिज एन्सेफलायटीस (मेंदुज्वर) हा विषाणूजन्य आजार असल्याने या आजारवर विशिष्ट औषधे उपलब्ध नाहीत.

तथापि, लक्षणानुसार उपचार व योग्य सुश्रूषा याद्वारे उपचार व्यवस्थापन करून रुग्णाचा मृत्यू टाळणे शक्य असते म्हणून असे संशयित रुग्ण आढळल्यास त्यांना तात्काळ योग्य त्या ठिकाणी संदर्भसेवा देण्यात याव्यात.

ड) रोगप्रतिबंध/नियंत्रणासाठी उपाययोजना

- ९ ते १२ महिने वयोगटातील बालकांना जे ई लसीचा पहिला डोस दिला जातो व १६ ते २४ महिने वयोगटात लसीचा दुसरा डोस दिला जातो. ही लस जेईचा प्रार्दुभाव असलेल्या जिल्ह्यांमध्ये देण्यात येते.
- उद्रेकाच्या ठिकाणी दैनंदिन सर्वेक्षण.
- दैनंदिन सर्वेक्षणातर्गत ताप रुग्णांचे रक्तनमूने तपासून हिवताप नसल्याची खात्री करणे.
- ताप रुग्णांना उपचार.
- निवडक संशयित रुग्णांचे रक्तजलनमूने शीतसाखळीमध्ये राष्ट्रीय विषाणू संस्था पुणे अथवा नजिकच्या सेंटिनल सेंटर येथे विषाणू परिक्षणाकरीता पाठविणे.
- किटकशास्त्रीय सर्वेक्षण.
- जीवशास्त्रीय उपाययोजने अंतर्गत डासोत्पत्ती स्थानांमध्ये डासअळी भक्षक गप्पीमासे सोडणे.
- उद्रेकग्रस्त भागात किटकनाशकाची धूरफवारणी करणे.
- भविष्यातील उद्रेक टाळण्याच्या दृष्टीने उद्रेक ग्रस्त गावाच्या ३ किलोमीटर परिघातील गावांमध्ये किटकशास्त्रीय सर्वेक्षण करून त्यातील निष्कर्षानुसार योग्य त्या उपाययोजना करणे.
- जनतेस डासांपासून संरक्षणाकरीता परिसर स्वच्छता इत्यादीसाठी आरोग्य शिक्षण.
- वराह पालन केले जाते त्याठिकाणी अथवा गुरांच्या गोठयाजवळ झोपू नये.
- वराह पालनाची ठिकाणे गावापासून/ मनुष्यवस्तीपासून दूर असावीत.
- वराह पालनाच्या ठिकाणी डास प्रतिबंधक उपाययोजना राबवाव्यात.

कोणत्याही तापाकडे करू नका दुर्लक्ष, निदान आणि उपचारासाठी राहू सारे दक्ष

किटकजन्य आजार टाळण्याची सुत्रे

नको डास, नको हिवताप

- आपल्या परिसरात / घराभोवती पाणी साठू देऊ नका.
- डबकी बुजवा, डबकी वाहती करा.
- साठलेल्या पाण्यावर थोडेसे रॉकेल टाका त्यामुळे डासांच्या अळ्यांचा नाश होतो.
- डासांच्या अळ्या खाणारे गप्पी मासे डबक्यात सोडा.
- सरकारी दवाखान्यातील गप्पी मासे पैदास केंद्रात गप्पी मासे उपलब्ध आहेत.

आपली काळजीआपणच घेऊ हिवतापाला,पळवून लावू

- झोपताना किटकनाशक भारित मच्छरदाणी वापरा.
- घराच्या खिडक्यांना बारीक जाळी बसवा.
- हात, पाय झाकले जातील असे अंगभर कपडे वापरा.
- आवश्यक तिथे डास प्रतिबंधक अगरबत्तीचा वापर करा.
- किटकनाशक फवारणी करावयाला आलेल्या चमूला सहकार्य करा.

कोणत्याही तापाकडे, नका करु दुर्लक्ष निदान आणि उपचारासाठी, राहू सारे दक्ष

- कोणताही ताप अंगावर काढू नका.
- तापासाठी स्वतःच्या मनाने किंवा औषध दुकानदारांच्या सांगण्यावरून औषध घेऊ नका.
- ताप आल्यास डॉक्टरांचा सल्ला घ्या. रक्ताची तपासणी करा.
- तापाच्या योग्य निदानाशिवाय योग्य उपचार शक्य नाही.
- तुम्हाला हिवताप झाल्यास डॉक्टरांच्या सल्ल्याने संपूर्ण, समूळ उपचार घ्या.

कोरडा दिवस पाळा, डासांचा उपद्रव टाळा

- दर आठवड्याला घरातील पाण्याची भांडी रिकामी करा.
- पाणी साठवायची भांडी आतून स्वच्छ घासून, पुसून कोरडी करा.
- घरावरील पाण्याच्या टाक्यांना घट्ट झाकण लावा.
- घरातील पाणी साठवायच्या टाक्यांना झाकण नसल्यास जुन्या कपड्याने (धोतर/साडी इ.) झाका.
- आपल्या परिसरात / घराभोवती पाणी साठू देऊ नका.
- डबकी बुजवा, डबकी वाहती करा.
- साठलेल्या पाण्यावर थोडेसे रॉकेल टाका त्यामुळे डासांच्या अळ्यांचा नाश होतो.
- डासांच्या अळ्या खाणाऱ्या गप्पी माशांना डबक्यात सोडा.
- सरकारी दवाखान्यातील गप्पी मासे पैदास केंद्रात गप्पी मासे उपलब्ध आहेत.

५.६ स्वाईन फ्ल्यू (H1N1)

हा आजार स्वाईन फ्ल्यू या नावाने ओळखला जात असला तरी त्याचे शास्त्रीय नाव इन्फ्लूएंझा ए एच१ एन१ असे आहे. हवेवाटे पसरणारा हा एक विषाणूजन्य आजार आहे.

अ) साथरोगशास्त्रीय घटक :

- **कारक** : फ्ल्यू विषाणू मुळे
- **संसर्गस्त्रोत** : फ्ल्यूच्या रुग्णामुळे प्रसार एका व्यक्तीपासून दुसऱ्याला होतो.
- **वयोगट व लिंग** : हा रोग स्त्री, पुरुष, लहान मुले व प्रौढ व्यक्ती सर्वांमध्ये होऊ शकतो.
- **प्रसार पध्दत** : १) खोकतांना, शिंकतांना अथवा बोलतांना उडणाऱ्या थेंबामुळे हा आजार पसरतो. त्या

शिवाय असे थेंब पडलेल्या पृष्ठभागाला स्पर्श केल्यानेही संसर्ग होतो.

२) फ्ल्यूच्या विषाणूमुळे दूषित झालेल्या वस्तूमाफत

ब) **लक्षणे** : १) ताप येणे, २) खोकला, ३) घसा दूखणे, ४) अतिसार, ५) उलट्या होणे,

६) श्वास घेण्यास त्रास होणे, ७) सर्दी, ८) थकवा, ९) लहान मुलांना सर्दी, खोकला व घाम फुटणे

लक्षणांनुसार रुग्णांची वर्गवारी व दयावयाचा उपचाराचा तपशील खालीलप्रमाणे आहे :

वर्गवारी	प्रमुख लक्षणे	स्वॅब घेण्याची आवश्यकता	उपचार
अ	सौम्य ताप (३८°C पेक्षा कमी) खोकला, घशाला खवखव, अंगदुखी, जुलाब, उलट्या	नाही	ताप आणि सर्दीकरता नेहमीच उपचार द्यावेत. या गटातील अतिजोखमीच्या रुग्णांना ब गटातील रुग्णांप्रमाणे उपचार द्यावेत. घरच्या घरी विलगीकरण करावे उपचार करावेत. २४ ते ४८ तासानंतर रुग्णाची पुर्नतपासणी करावी. लक्षणात उतार असेल तर नेहमीचे उपचार सुरु ठेवावेत. मात्र लक्षणात वाढ झाली असेलतर अॅसेलटॅमीवीर सुरु करावे.
ब	वरील लक्षणांशिवाय तीव्र घसादुखी/ घशाला सूज व ताप ३८°C पेक्षा जास्त	निवडक अतिजोखमीच्या पेशन्टचा स्वॅब घ्यावा.	अॅसेलटॅमीवीर सुरु करावे. घरच्या घरी विलगीकरण, आवश्यकतेनुसार अॅन्टीबायोटिक्सचा वापर करावा.
क	वरील लक्षणांशिवाय धाप लागणे, छातीत दुखणे, खोकल्यावाटे रक्त पडणे, रक्तदाब कमी होणे, नखे निळसर काळी होणे, मुलांच्यामध्ये चिडचिड आणि झोपाळूपणा	प्रत्येकाचा स्वॅब घेणे आवश्यक	रुग्णास तातडीने रुग्णालयात भरती करावे. अॅसेलटॅमीवीर सुरु करावे.

क) उपचार

ऑसेल्टामीवीर हे एकमेव औषध इन्फ्लूएन्झा ए विषाणू विरुद्ध उपयोगी आहे. हे औषध टॅब. टॅमीफल्यू नावाने उपलब्ध आहे. हे औषध गोळी आणि द्रव स्वरूपात उपलब्ध असते. ऑसेलटॅमीवीरची गोळी ३० मि.ग्रॅ. ४५ मि.ग्रॅ. आणि ७५ मि.ग्रॅ. या डोसमध्ये उपलब्ध आहे. लहान मुलांसाठी सदर औषध सिरप स्वरूपातही मिळते. वजनानुसार औषधांचा वापर केला जातो.

ड) प्रतिबंधक उपाय योजना

इन्फ्लुएंझा प्रतिबंधक लसीकरण – सर्वसाधारणपणे फ्ल्यू हा सौम्य आजार असला तरी काही इतर आजार असणाऱ्या व्यक्तींमध्ये तसेच जोखीम अधिक असणाऱ्यांमध्ये हा आजार गंभीर स्वरूपात धारण करतो. हे टाळण्यासाठी अतिजोखमीच्या व्यक्तींना इन्फ्लुएंझा प्रतिबंधक लसीकरण ऐच्छिक आणि मोफत स्वरूपात करण्यात येते. हे लसीकरण निवडक शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये खालील व्यक्तींसाठी उपलब्ध आहे –

१. उच्च रक्तदाब, मधुमेह असणाऱ्या व्यक्ती
२. दुसऱ्या आणि तिसऱ्या तिमाहीतील गरोदर माता
- ३ फ्ल्यू रुग्णावर उपचारात सहभागी असणारे डॉक्टर आणि आरोग्य कर्मचारी

या लसीमुळे टिकणारी प्रतिकार शक्ती ८ ते १२ महिने टिकते त्यामुळे लसीकरण दरवर्षी घेणे आवश्यक ठरते.

- हात सातत्याने साबण व पाण्याने धूवावे.
- गर्दीमध्ये जाणे टाळावे.
- स्वाईन फ्ल्यू रुग्णापासून किमान एक हात दूर राहावे.
- खोकतांना, शिंकतांना तोंडाला रुमाल लावावा.
- भरपूर पाणी प्यावे.
- पुरेशी झोप घ्यावी.
- पौष्टिक आहार घ्यावा.
- तीव्र सर्दी पडसे, ताप आल्यास त्वरीत डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा.

हे टाळा :

- हस्तांदोलन व आर्लिंगन.
- सार्वजनिक ठिकाणी थुंकणे.
- डॉक्टरच्या सल्ल्याशिवाय औषध घेणे.
- धुम्रपान आणि तंबाखू खाणे.



६. राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मुलन कार्यक्रम

कुष्ठरोग प्राचीन भारतीय ग्रंथामध्ये विशेषतः ऋग्वेदामध्ये याचा उल्लेख आलेला आहे. इंग्रजीत याला लेप्रसी असे म्हणतात. लेप्रसी हा शब्द ग्रीक भाषेतून आलेला आहे. भारतात याला कुष्ठरोग किंवा महारोग असे म्हणतात. हा रोग म्हणजे देवाने दिलेला शाप असल्याचा गैरसमज प्रचलित आहे. १८७३ मध्ये हॅन्सन (Hansen) नावाच्या शास्त्रज्ञाने मायकोबॅक्टेरीयम लेप्री या जिवाणूचा शोध लावला. त्यामुळे याला हॅन्सन रोग (Hansen's Disease) असे सुध्दा म्हणतात.

रोगाची व्याख्या व स्वरूप :

मायकोबॅक्टेरीयम लेप्री नावाच्या जिवाणूमुळे होणारा संसर्गजन्य आजार म्हणजे कुष्ठरोग होय. या रोगात प्रामुख्याने त्वचा व मज्जातंतूवर विपरित परिणाम होतो. या रोगाची वाढ अत्यंत हळूवार होते, तसेच या रोगात स्नायू, डोळे, हाडे, वृषण आणि अंतर्गत अवयवांवर देखील विपरित परिणाम होतात.

अ) साथरोगशास्त्रीय घटक :

- **कारक** : मायकोबॅक्टेरीयम लेप्री नावाच्या जिवाणूमुळे हा रोग होतो.
- **संसर्ग स्रोत** : सांसर्गिक कुष्ठरुग्ण (उपचार न घेणाऱ्या) बहुजिवाणु रुग्णांपासून (उदा. लेप्रोमॅटस प्रकारचा कुष्ठरोग) कुष्ठरोगाचा संसर्ग होतो. इतर रुग्ण असांसर्गिक असतात.
- **संसर्गक्षम पदार्थ** : नाक व घशातील स्राव, जखमांमधील पाणी.
- **वय** : या रोगाचा संसर्ग कोणत्याही वयात होऊ शकतो. ज्या भागात कुष्ठरोग नेहमी जास्त प्रमाणात आढळतो. त्या भागात या रोगाचा संसर्ग लहानपणी सुध्दा होण्याची शक्यता जास्त असते. लक्षणे मात्र त्यानंतर कित्येक वर्षांनी दिसतात. लक्षणे दिसण्यासाठी संसर्ग झाल्यापासून सर्वसाधारणपे कुष्ठरोगाच्या दोन ते पाच वर्षे लागू शकतात.. मात्र हा कालावधी या पेक्षा ही जास्त असू शकतो.
- **लिंग** : पुरुषांमध्ये हा रोग जास्त प्रमाणात आढळतो.
- **सामाजिक घटक** : गरीबी, गर्दी, अस्वच्छता आणि निकृष्ट राहणीमान असेल तर हा रोगाचा प्रभावी प्रसार होतो.
- **आनुवंशिक घटक** : हा रोग आनुवंशिक नाही.
- **प्रसार पध्दत** :
 - **तुषारबिंदू संसर्ग** : पध्दतीने कुष्ठरोगाचा प्रसार होण्याबाबत दिवसेंदिवस पुरावा उपलब्ध होत आहे.
 - **प्रदीर्घ संपर्क प्रसार** : उपचार न घेतलेल्या कुष्ठरोग्याशी सततचा दिर्घकाळ संपर्क, रोगप्रतिकार शक्ती कमी असलेल्या व्यक्ती या रोगाला लवकर बळी पडू शकतात.
 - **वर्गीकरण** : जागतिक आरोग्य संघटनेनुसार
 - पी. बी. रुग्ण (१ ते ५ संवेदनाहीन बधीर चट्टे) किंवा १ मज्जा बाधीत होणे
 - एम.बी.रुग्ण (५ पेक्षा जास्त संवेदनाहीन बधीर चट्टे) किंवा २ व त्यापेक्षा जास्त मज्जा बाधीत होणे.

कुष्ठरोगात रोगलक्षणे	दीर्घकालिन कुष्ठरुग्णातील विकृती
<ul style="list-style-type: none"> ● चट्टे फिकट, लालसर, उठावदार किंवा सपाट असतात. ● चट्टे न खाजणारे व न दुखणारे असतात. ● चट्ट्यांवर स्पर्श, वेदना, थंड आणि गरमपणाची जाणीव इ. संवेदना जाणवत नाही. ● चट्ट्यांवर घाम येत नाही. केस गळून पडतात. ● त्वचा तेलकट व गुळगुळीत होते. ● कानाच्या पाळ्या जाड होतात व काही रुग्णांच्या शरीरावर गाठी येतात. ● मज्जातंतू जाड होतात आणि ठणकतात. ● उपचारास उशिर झाल्यास विकृती उद्भवते. ● त्वचा व नाकातील स्त्रावांमध्ये मायकोबॅक्टेरीयम लेप्री जीवाणू आढळतात. 	<ul style="list-style-type: none"> ● चेहऱ्याच्या व कानाच्या त्वचेत गाठी येणे. ● पायाची व हाताची बोटे गळणे. ● नाकाला खळगा पडणे. ● पाय लुळा पडणे. ● हाताला व पायाला बधिरपणा येणे. ● मनगट लूळे पडणे. ● डोळा उघडा राहणे. (लॅगोपर्थॅलमॉस)



कुष्ठरोग - चट्टे (सांसर्गिक प्रकार)



कुष्ठरोग (सांसर्गिक प्रकार)



कुष्ठरोग - चट्टे (असांसर्गिक प्रकार)



कुष्ठरोग - गाठीयुक्त (सांसर्गिक प्रकार)



कुष्ठरोग - चट्टा (असांसर्गिक प्रकार)



कुष्ठरोग - हातांमध्ये विकृती

क) कुष्ठरोग निर्मूलन

- **रुग्ण शोध** : समाजातील कुष्ठरुग्णांचे योग्य निदान करून सर्व कुष्ठरुग्णांचा शोध घेणे ही कुष्ठरोग नियंत्रणातील

पहिली पायरी आहे. हे व्यक्तिगत सर्वेक्षण, गट सर्वेक्षण किंवा समाज सर्वेक्षणाच्या माध्यमातून साधता येते. व्यक्तिगत सर्वेक्षणात संपर्कात आलेल्या घरातील सर्व व्यक्तींच्या, लहान मुलांच्या तपासणीचा समावेश होतो. संपर्कात आलेल्या आणि संशयित व्यक्तींना कमीत कमी पाच वर्षे निरीक्षणाखाली ठेवले जाते. समाज सर्वेक्षणात त्या भागातील सर्व लोकांची, कुष्ठरोगासाठी तपासणी केली जाते. ज्या भागात रोगाचे प्रमाण अतिशय जास्त आहे त्या भागात संपूर्ण लोकसंख्येचे सर्वेक्षण केले जाते. त्यावेळी अशा सर्वेक्षणात कमीत कमी ९५ टक्के लोकांच्या तपासणीचा समावेश केला जातो. प्रत्येक वर्षी L.C.D.C. कार्यक्रमांतर्गत घरोघरी सर्व्हे करून संशयित/नवीन रुग्णांचा शोध घेतला जातो.

- **पर्यवेक्षण :** (लक्षपूर्वक देखरेख, पूर्णतपासणी) बहुजिवाणू रुग्णांची काळजीपूर्वक आणि नियमितपणे वार्षिक तपासणी (शारीरिक आणि जिवाणूशास्त्रीय) केली पाहिजे अशी तपासणी उपचार पूर्ण झाल्यानंतर कमीत कमी ५ वर्षांपर्यंत केली पाहिजे. अल्पजीवाणू रुग्णांना मात्र उपचार पूर्ण झाल्यानंतर अशा तपासणीची केवळ दोन वर्षांपर्यंतच आवश्यकता असते.
- **पुनर्वसन :** उपचार पूर्ण झालेल्या सर्व रुग्णांना शारीरिक, मानसिक व सामाजिक दृष्टीने पुनर्स्थापित करणे हा पुनर्वसनाचा मुख्य उद्देश असतो. कुष्ठरोग नियंत्रणामधील हा महत्वाचा पैलू आहे. सामाजिक व आर्थिक पुनर्वसनांतर्गत संजय गांधी निराधार योजना, इंदिरा आवास योजना, बँक लोन, अपंग व्यक्तिसाठी अर्थसहाय्य इ. सहाय्य करण्यात येते.
- **शारीरिक पुनर्वसन :**
 - **पुनःरचनात्मक शस्त्रक्रिया :-** विकृती असलेले कुष्ठरुग्ण जे शस्त्रक्रियेसाठी पात्र आहेत त्यांच्यावर जिल्हा सामान्य रुग्णालय, वैद्यकिय महाविद्यालय तसेच अँक्रथ लेप्रसी हॉस्पिटल वडाळा, मुंबई, लेप्रसी हॉस्पिटल पोलादपूर, रिचर्डसन लेप्रसी हॉस्पिटल, मिरज, मराठवाडा लोकसेवा मंडळ व जनरल हॉस्पिटल नांदेड, लेप्रसी मिशन हॉस्पिटल कोठारा, बंदोरवाला लेप्रसी हॉस्पिटल पुणे, विमला त्वचा केंद्र मुंबई या स्वयंसेवी संस्थांमध्ये पुनर्रचनात्मक शस्त्रक्रिया मोफत केल्या जातात.
 - **एम.सी.आर. चप्पल :** पायाला नवीन जखम होऊ नये यासाठी पायाला बधिरता असलेल्या व जखम असलेल्या कुष्ठरुग्णांना एम.सी.आर.चप्पल मोफत पुरविण्यात येते.
 - **गॉग्लस :** असलेल्या कुष्ठरुग्णांना किंवा सतत डोळ्यातून पाणी येत असल्यास डोळ्याच्या संरक्षणासाठी गॉग्लस पुरविले जातात.
 - **स्प्लिंटस् :** कुष्ठरुग्णांची हाताची बोटे वाकडी असतील तर विकृतीत वाढ होऊ नये त्यासाठी स्प्लिंटस् मोफत पुरविले जातात.
 - **ब्रणोपचार :** पात्र कुष्ठरुग्णांना सर्व शासकिय रुग्णालये, प्रा.आ.केंद्रे, न.पा./म.न.पा. दवाखान्यात व स्वयंभू कुष्ठवसाहतीमध्ये भौतिकोपचाराच्या मोफत सेवा देण्यात येतात.
 - **भौतिकोपचार :** पात्र कुष्ठरुग्णांना विकृती असल्यास किंवा विकृती टाळण्यासाठी सर्व शासकिय रुग्णालयात तसेच स्वयंभू कुष्ठवसाहतीमध्ये भौतिकोपचाराच्या मोफत सेवा देण्यात येतात.

- **आरोग्य शिक्षण :** आरोग्य शिक्षणाशिवाय कुष्ठरोग विरोधी मोहिमेस पूर्णत्व प्राप्त होऊ शकत नाही. नियमित उपचाराची आवश्यकता, लहान मुलांचे संरक्षण आणि कुटुंब नियोजनाची गरज याबाबत रुग्ण, कुटुंब आणि समाजाला आरोग्य शिक्षण दिले पाहिजे.
 - गृहभेटीत कुटुंब व समाजातील जास्तीत जास्त रुग्णांचा शोध घेणे आवश्यक आहे.
 - लहान मुलांची काळजी : कुष्ठरुग्णांच्या संपर्कात असलेल्या लहान मुलांवर वैद्यकीयदृष्ट्या लक्षपूर्वक नजर ठेवणे आवश्यक आहे. लहान मुलांना कुष्ठरोगाचा संसर्ग होऊ नये याबाबत काळजी घेतली पाहिजे. रोगलक्षणे आढळल्यास लवकरात लवकर निदान करून ताबडतोब औषधोपचार सुरु करावा.

ड) रुग्णांनी स्वतःची काळजी घेण्याचे उपाय :

खाली दिलेले उपाय रुग्णाने रोज करावयाचे आहेत, ही बाब रुग्णाला व्यवस्थित समजावून सांगा.

- रोज थंड पाण्यात २० ते २५ मिनिटे हात/पाय बुडवून बसा. यामुळे त्वचेचा रक्षपणा कमी होतो.
- हात/पाय ओले असतानाच त्यावर तेल लावा. यामुळे पाणी त्वचेमध्ये टिकून राहण्यास मदत होते.
- हातापायावर कोठे फोड किंवा लालसर ठिपके उठलेले नाहीत ना – याची रोज काळजीपूर्वक तपासणी करावी. त्याचप्रमाणे कोठे वेदना झालेला भाग गरम जाणवत असेल तर त्या अवयवाला पूर्ण विश्रांती द्यावी.

जखमा टाळण्याची तंत्रे : संवेदनाहीन बधीर त्वचेवर तीक्ष्ण हत्यारे व वस्तुंमुळे सहज जखम होऊ शकते त्याचप्रमाणे आगीमुळे भाजूही शकते. सर्वसामान्य व्यक्तींना त्वचेमध्ये संवेदना असल्यामुळे जखम होत असताना तत्काळ समजते. व व्यक्ती स्वतःचा त्यापासून बचाव करण्याचा प्रयत्न करते. कुष्ठरुग्णांमध्ये बधीर भागात त्वचा संवेदनाहीन (बधीर) असते. अश्या ठिकाणी जखम झाल्यास समजून येत नाही. हा धोका टाळण्यासाठी काही खबरदारीची तंत्रे खालीलप्रमाणे :

● हातांचे रक्षण

- कोणतीही हत्यारे घट्ट धरू नका.
- विश्रांती न घेता दीर्घ काळ काम करू नका.
- गरम किंवा तीक्ष्ण वस्तू हाताळतांना हातमोजे, टॉवेल इ. संरक्षक वस्तू वापराव्यात.
- हत्यारांच्या मुठींना कापड गुंडाळावे म्हणजे ते हाताळणे अधिक सुरक्षित होते.
- स्वयंपाक करतांना सांडशी, चिमटा, पक्कड, फडके इत्यादींचा वापर करा.

● पायांची काळजी :

- छोटी छोटी पावले टाकत, हळू-हळू चाला. शक्यतो पळू नका.
- विश्रांती न घेता सलग लांब अंतर चालू नका.
- लांब अंतर चालण्याऐवजी सायकल, बस इत्यादी वाहनांचा उपयोग करा.
- पायामध्ये चांगल्या प्रकारची संरक्षक M.C.R. पादत्राणे वापरा.
- हातापायांचे सांधे जखडून जाऊ नयेत यासाठी योग्य ते व्यायाम करा.
- या व्यायामाबद्दल वैद्यकीय तज्ञाने रुग्णाला मार्गदर्शन करावे.

- **व्यायाम :** हातापयांना कडकपणा येऊ नये म्हणून रोज व्यायाम करणे आवश्यक आहे. हे व्यायाम प्रकार वैद्यकीय अधिकाऱ्याच्या मार्गदर्शनाखाली कुष्ठरुग्णाला दाखवावेत.
- **छोट्या जखमांची काळजी :** लहान फोड किंवा जखमेची रुग्ण स्वतःच काळजी घेऊ शकतो.
 - जखम झालेला भाग पाण्यात रोज २० ते ३० मिनिटे बुडवून ठेवावा. त्यानंतर जखम स्वच्छ फडक्याने झाकावी.
 - जखम झालेल्या हाताला किंवा पायाला संपूर्ण विश्रांती द्यावी. पायावर जखम असेल तर अजिबात चालू नये आणि हातावर जखम असेल तर हात गळ्यात फडक्याने बांधून ठेवावा. जखम भरुन येत नसेल किंवा त्यातून पू बाहेर पडत असेल, ताप येत असेल अथवा त्या भागात सूज येत असेल/ तेथून हाडे बाहेर दिसत असल्यास रुग्णाला ताबडतोब डॉक्टरकडे पाठवावे.



७. सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम

क्षयरोग हा मायकोबॅक्टेरियम ट्युबरक्युलोसीस नावाच्या जिवाणूमुळे होतो. त्याचा प्रसार खोकताना किंवा शिंकताना हवे द्वारे – थुंकी, दूषित तुषारकणांमुळे होतो. क्षयरोग हा दीर्घकालीन सांसर्गिक रोग आहे. क्षयरोग प्रामुख्याने फुफ्फुसांना होतो. तसेच फुफ्फुसाप्रमाणे आतडे, मेंदूआवरण (Meninges), हाडे, सांधे, लसिकाग्रंथी (Lymphnode), त्वचा आणि शरीरातील इतर अवयवांना देखील संसर्ग होऊ शकतो. माणसांप्रमाणेच गार्ड-म्हशी सारख्या जनावरांनाही क्षयरोग होतो. त्यास बोव्हाईन (Bovine) क्षयरोग म्हणतात.

दिनांक २४ मार्च १८८२ रोजी रॉबर्ट कॉक या शास्त्रज्ञाने क्षयरोग जंतूचा शोध लावला. म्हणून दरवर्षी २४ मार्च हा दिवस जागतिक क्षयरोग दिन म्हणून साजरा करतात. अतिदक्षता कालावधीत दोन महिन्यांकरिता चार प्रकारची औषधे (HRZE) एच,आर,झेड,ई व नियमित कालावधीत तीन प्रकारची औषधे (HRE) एच,आर,ई कमीत कमी चार महिने द्यावी.

अ) साथरोगशास्त्रीय घटक :

- **कारक** : बहुसंख्य रुग्णांमध्ये मानवी क्षयरोगाचे जिवाणू असतात. Mycobacterium Tuberculosis (क्रचित प्रसंगी बोव्हाईन जिवाणू)

- **संसर्गस्त्रोत** : मानव आणि प्राणी

अ) मानवी स्त्रोत (Human source) : थुंकीत क्षयरोगजंतू असलेले रुग्ण

ब) प्राणी स्त्रोत (Bovine source) : दुषित दूधापासून प्रसार.

मात्र दूध उकळून घेण्याच्या सवयीमुळे या स्त्रोतापासून होणाऱ्या क्षयरोगाचे प्रमाण भारतात अत्यल्प आहे.

- **ग्रामीण आणि शहरीभाग** : दोन्ही भागात हा रोग सारख्याच प्रमाणात आढळतो.
- **सामाजिक घटक** : गरिबी, झोपडपट्टी भागात निवास, वैयक्तिक अस्वच्छता, हे क्षयरोगाच्या प्रसारास कारणीभूत आहेत.
- **संसर्गक्षम कालावधी** : रुग्णाच्या थुंकीतून जोपर्यंत क्षयरोगाचे जंतू बाहेर टाकले जातात, तो पर्यंतचा काळ क्षयरोगाच्या दृष्टीने संसर्गक्षम असतो.
- **प्रसार पध्दत**
 - **तुषार बिंदू संसर्ग** : खोकलतांना तसेच शिंकताना तुषार बिंदूची निर्मिती सर्वात जास्त होते. त्यामुळे थुंकी दूषित क्षय रुग्णाने तोंडावर कपडा न ठेवल्यास, सान्निध्यात असणाऱ्या निरोगी व्यक्तीस क्षयरोगाची बाधा होण्याची शक्यता असते.

ब) रोग लक्षणे :

- दोन आठवड्यांपेक्षा जास्त दिवस असलेला बेडक्यासहीत खोकला, सामान्य उपचाराला प्रतिसाद न देणारा.
- सौम्य पण सततचा ताप,

- छाती दुखणे, थुंकीतून (बेडका) रक्त पडणे,
- वजनात घट, भूक मंदावणे
- याशिवाय अतिजोखमीचे गट उदा. एचआयव्ही बाधित रुग्ण, मधुमेही, अस्थमा, मद्यपी, कुपोषित, थुंकी (बेडका) दुषित रुग्ण सहवासित, वृद्ध व्यक्ति, गंभीर आजाराने पिडीत (कर्करोग, मुत्रपिंडरोग), दिर्घकाल स्टिरॉईड औषधे घेणारे व्यक्ति यांना १ दिवसाचा खोकला असला तरीही संशयीत क्षयरुग्ण समजून तपासणी साठी पाठवावे.
- ही लक्षणे रुग्णात आढळल्यास क्षयरोगाची शंका घ्यावयास हरकत नाही.

क) क्षयरोग नियंत्रण :

क्षयरोग नियंत्रणातील मूलभूत तत्वे पुढील प्रमाणे

- १) रुग्णाचा त्वरीत शोध,
- २) योग्य व संपूर्ण औषधोपचार,
- ३) बी.सी.जी. लसीकरण,
- ४) आरोग्य शिक्षण

क्षयरोग निदान कार्यप्रणाली (strategy for diagnosis of tuberculosis)

- १) वरील प्रमाणे घेतलेल्या २ थुंकी (बेडका) नमुन्यापैकी प्रयोगशाळेत तपासणी केल्यानंतर कमीत कमी १ थुंकी (बेडका) नमुना दुषित आढळल्यास रुग्णाला थुंकी (बेडका) दुषित (Sputum positive) क्षयरोग आहे असे निदान केले जाते. अशा रुग्णांची क्ष-किरण तपासणी करणे गरजेचे नसते.
- २) थुंकी अदूषित असल्यास निदानासाठी रुग्णांची क्ष करण तपासणी करणे आवश्यक असते.



टिप :- CBNAAT तपासणी - १४ वर्षाखालील संशयीत क्षयरुग्ण, संशयीत MDR क्षयरुग्ण, एचआयव्ही बाधित रुग्ण, फुफ्फुसेतर संशयीत क्षयरुग्ण या वर्गातील संशयीत रुग्णांची थुंकी (बेडका), शरीराचे स्त्रावांची तपासणी क्षयरोग जंतु निदानासाठी व रिफॅम्पीसीन औषधासाठी प्रतिरोध (रेझिस्टन्स) यासाठी केली जाते. या तपासणी चा अहवाल २ तासात उपलब्ध होतो. क्षयरोगाचे निदान होताच ड्रग रेझिस्टन्स ओळखण्यासाठी ही तपासणी सर्व जिल्ह्यात उपलब्ध करून देण्यात आली आहे.

फुफ्फुसेतर क्षयरोग :

लसीकाग्रंथीची सुज, सांधे दुखी व सुज, मानेमध्ये ताठरता, श्वास घेते वेळी छाती मध्ये वेदना ही अवयव विशिष्ट लक्षणे क्षयरोगाच्या इतर लक्षणा सोबत (उदा.सांयकाळी ज्वर, वजनात घट, भूक मंदावणे) आढळून आल्यास फुफ्फुसेतर क्षयरोग असण्याची शक्यता गृहीत धरावी. फुफ्फुसेतर (Extra Pulmonary) संशयीत क्षयरुग्णांना निदान निश्चितीसाठी वैद्यकीय अधिकारी यांचेकडे संदर्भित करावे. फुफ्फुसेतर क्षयरोग सामान्यतः अस्थी व संधी, गर्भाशय, मेंदुची आवरणे, त्वचा, मुत्रपिंड, आतडी, लसीकाग्रंथी, फुफ्फुस आवरण इत्यादी अवयवात आढळतो.

ड) क्षयरोग उपचार :

प्रतिरोधक (औषधोपचारास दाद न देणारा) क्षयरोगा व्यतिरिक्त इतर क्षयरोगा करिता इथून पुढे (दररोज) ठराविक

मात्रेतील औषधांच्या एकत्रित मिश्रणाच्या गोळ्यांचा (एफ.डी.सी.) वजनाच्या श्रेणीनुसार, दररोज उपचार घ्यायचा आहे. दररोज ठराविक मात्रेच्या औषधोपचार पध्दतीमध्ये उपचार एका महिन्यात चार आठवडे म्हणजेच २८ दिवस, दररोज घ्यायचा आहे (म्हणजेच एका महिन्याचा रुग्ण उपचाराकरिता २८ दिवस मात्रा घ्यावी लागेल)

- **प्रवर्ग - १ (Cat-I) :** नवीन क्षयरुग्णाकरिता - ६ महिने औषधोपचार (२४ आठवडे)
- **प्रवर्ग - २ (Cat-II) :** पूर्वी अपूर्ण उपचार घेतलेल्या क्षयरुग्णांकरिता औषधोपचार ८ महिन्यांचा (३२ आठवडे) आहे.

९९ डॉट्स :

९९ डॉट्स ह्यामध्ये रुग्णांनी चुकविलेला डोस समजतो त्यामुळे गृहीभेटीद्वारे किंवा फोन, मोबाइलद्वारे औषधाची मात्रा घेतल्यानंतर रुग्ण गोळीच्या मागे असणारा टोल फ्री नंबरवर फोन करतात. कॉल न आल्यास आरोग्य कर्मचारी रुग्णाच्या घरी जाऊन पाठपुरावा करतात.

प्रत्येक पाठपुराव्याची नोंद वेबसाईटवर घेतल्या जाते. त्यात औषध न घेण्याचे कारण तसेच केलेल्या कार्यवाहीची नोंद घेतली जाते.

९९ डॉट्स रुग्णाचे समुपदेशन :

- ९९ डॉट्स औषधा बाबत रुग्णाला माहिती द्यावी
- नियमित औषध घेण्याचे फायदे सांगावेत
- फोन कॉलसाठी पैसे लागत नाही.
- डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार औषधोपचार चालू ठेवावा.
- रुग्णांनी २८ दिवसानंतर औषध संपल्याच्या आगोदर पुढील औषध घेवुन जाण्यासाठी यावे
- रुग्णांनी पहिला डोस घेतल्यानंतर पहिला कॉल करावा.

१) औषधोपचार :

रुग्णांची लवकरात लवकर क्षयरोगाच्या जिवाणूपासून सुटका करणे हा औषधोपचाराचा प्रमुख उद्देश असतो. सध्याची औषधोपचार पध्दती बहुविध औषधांवर आधारीत आहे. त्यामुळे उपचाराचा कालावधी देखील खूप कमी होतो. अल्पकाल औषधोपचारामध्ये स्ट्रेप्टोमायसीन आणि आय.एन.एच या परंपरागत औषधांसोबत रिफॅम्पीसीन आणि पायराझिनामाईड ही औषधे देतात. या नवीन प्रभावी औषधोपचारामुळे पूर्वी क्षयरोग उपचारासाठी लागणारा अठरा महिन्यांचा कालावधी सहा ते आठ महिने इतका कमी करता येतो. उपचार अनियमित आणि अपूर्ण असेल तर क्षयाचे जंतू औषधांना दाद देईनासे होतात आणि अशा परीस्थितीत मात्र त्या रुग्णावर उपचार करणे फार त्रासदायक होते. ह्या आजारास एमडीआर क्षयरोग म्हणतात.

२) बी.सी.जी. लसीकरण :

बी.सी.जी (बॅसिलस कॅमाईट ग्युरीन) ही लस बोव्हाईन क्षय जिवाणूपासून तयार करतात. या लसीतील क्षयाचे जंतू जिवंत परंतु निष्क्रिय केलेले असतात. सर्व देशांमध्ये थंड तापमानात वाळविलेल्या बी.सी.जी लसीचा वापर केला जातो. ही लस ०.१ मि.ली. या प्रमाणात डाव्या खांद्यावर त्वचेच्या दोन थरामध्ये टोचतात. एक महिन्याच्या आतील बालकास त्वचा अत्यंत पातळ असल्यामुळे ०.०५ मि.ली. या प्रमाणामध्ये ही लस टोचतात.

बी.सी.जी. ही लस जन्मानंतर लगेच देणे आवश्यक आहे.

३) आरोग्य शिक्षण :

आरोग्य शिक्षण आवश्यक आहे कारण :

रुग्णांना नियमित उपचार घेण्यास प्रवृत्त करणे, वैद्यकीय तपासणी नियमित करवून घेणे, थुंकीची योग्यरितीने विल्हेवाट लावणे आणि क्षयरोग कार्यक्रम राबविणाऱ्यांशी रुग्णांनी सहकार्य करणे तसेच बी.सी.जी. लसीकरण करून घेण्यास प्रवृत्त करणे. थुंकी दूषित क्षयरुग्णांच्या सहवासितांमध्ये क्षयरोगाची लक्षणे आढळल्या त्यांची त्वरीत क्षयरोगाबाबत तपासणी करून घेणे

अल्पमुदतीच्या औषधोपचाराचे फायदे :

- थुंकी (बेडका) दूषित रुग्ण लवकर थुंकी अदूषित होतात.
- रुग्णांकडून औषधे नियमित घेतली जातात.
- औषधाला प्रतिरोध होण्याची शक्यता कमी होते.

प्रशिक्षित वैद्यकीय अधिकारी, उपचार सुरु करण्याकरिता उपचार मार्गदर्शक तत्वांचा उपयोग करतात. मधुमेह, किडनीचे आजार, मेंदू अथवा मज्जारज्जूचे आजार व इतर व्यसन मुख्यतः तंबाखु सेवन व मद्यपान या सारखे आजार आहेत का हे प्राधान्याने पहावे. उपचार कालावधीत रुग्णास वैद्यकीय अधिकारी व भागातील आरोग्य कर्मचाऱ्यांनी दिलासा द्यावा. क्षयरोग आजारासंबंधी रुग्णास समुपदेशन करावे. उदा. उपचार कालावधी, घ्यावयाची मात्रा औषधे दुष्परिणाम आजाराचा इतरांना संसर्ग होऊ नये म्हणून काय काळजी घ्यावी, खोकताना घ्यावयाची काळजी, त्याचबरोबर घरातील सहवासीतांची तपासणी लवकरात लवकर करून घेण्याविषयी सांगावे.

औषधोपचार सहाय्य :

प्रत्यक्ष निरीक्षणाखाली औषधे देणे याचा केवळ शब्दशः अर्थ न घेता रुग्णास गोळ्या देतांना त्याच्याशी पूर्ण संवाद साधून त्याला वेळोवेळी योग्य ती माहिती देऊन औषधोपचार पूर्ण करण्यास प्रवृत्त केले पाहिजे व औषधोपचार अर्धवट सोडला जाणार नाही याची काळजी घेतली पाहिजे. उपचारास सहकार्य (Treatment Support) म्हणजे केवळ औषधोपचार नव्हे तर पौष्टिक आहार, आर्थिक सहाय्य, पूरक औषधे व क्षयरुग्णास असलेल्या इतर आजारांची इलाज करणे याही बाबी आहेत.

उपचाराचा पाठपुरावा :

रुग्णाचा औषधोपचार सुरु असतांना आजारास सुधारणा व प्रतिसाद या दोन्ही गोष्टींचा आढावा घेणे आवश्यक आहे. औषधोपचाराचा पाठपुरावा करतांना मुख्यतः दोन घटकांचा आढावा घ्यावा लागेल.

१) **रुग्णाच्या लक्षणांचा आढावा :** जवळच्या आरोग्य संस्थेत रुग्णाची पूर्ण तपासणी दर महिन्यात झाली पाहिजे तसेच वैद्यकीय अधिकारी जेव्हा रुग्णाच्या घरी भेट देतात तेव्हाही त्याच्या तब्येतीचा आढावा घेतला पाहिजे. लक्षणांमध्ये

सुधारणा, वजन वाढणे इत्यादि बाबी रुग्णाचा चांगला प्रतिसाद दर्शवितात. औषधांच्या दुष्परिणामांची वेळीच चौकशी करून, निदान व उपचार केल्यास रुग्ण नियमित औषधोपचार घेईल. तसेच क्षयरोगाबरोबर इतर आजार उद. एचआयव्ही, मधूमेह असल्यास, त्याचा योग्य तो उपचार केल्याने क्षयरोगाच्या उपचारासही चांगला प्रतिसाद मिळेल.

२) प्रयोगशाळा तपासण्या : क्षयरुग्णाचा प्रतिसाद अजमाविण्याकरिता तसेच इतर आजार व औषधांचे दुष्परिणाम यांचा इलाज करण्याकरिता आवश्यक त्या प्रयोगशाळा चाचण्या करणे अत्यंत आवश्यक आहे. फुफ्फुस क्षयरुग्णाच्या बाबतीत अतिदक्षता काळाच्या शेवटी औषधोपचाराच्या शेवटी बेडक्याची सुक्ष्मदर्शकाखाली तपासणी करून घेणे गरजेचे आहे. या तपासणीचा अहवाल जर निगेटिव्ह आला तर रुग्णाचा प्रतिसाद चांगला आहे असे समजले जाते. परंतु रुग्णाच्या लक्षणांमध्ये जर सुधारण नसेल तर वैद्यकीय अधिकारी यांनी रुग्णाची तपासणी करावी.

नियमित औषधोपचाराला दाद न देणारा क्षयरोग : (MDR क्षयरोग, Multidrug Resistant Tuberculosis)

आयसोनियाझीड तसेच रिफामपिसीन या दोन्ही औषधांना प्रतिरोध (Resistant) असणाऱ्या क्षयरोगाला MDR क्षयरोग असे संबोधले जाते. यासाठी नियमित क्षयरुग्णातून MDR संशयीतांना शोध घेतला जातो.

MDR संशयीत :

- प्रचलित औषधोपचार दरम्यान किंवा औषधोपचाराच्या शेवटी थुंकी दुषित असणारे रुग्ण
- १४ वर्षा खालील मुलांमध्ये औषधोपचारास प्रतिसाद न देणारे रुग्ण
- प्रवर्ग २ (Cat 2) मधील सर्व रुग्ण
- क्षयरोग सोबत H. I. V ची बाधा असणारे
- MDR रुग्णांचे थुंकीदुषित सहवासीत

वरील प्रमाणे MDR संशयीत आढळल्यास त्वरीत क्षयरोग पथकाला सुचित करावे अश्या रुग्णांचे थुंकी नमुने विशिष्ट पध्दतीने प्रयोगशाळेत (Intermediate Reference Laboratory) Culture आणि Drug Sensitivity साठी पाठविले जातात. यात आयसोनियाझीड आणि रिफामपिसीन या दोन औषधांना प्रतिरोध आढळल्यास रुग्णांना MDR घोषित करून त्याला विशिष्ट कार्यप्रणालीद्वारे Cat IV (प्रवर्ग ४) चा दिर्घकालीन उपचार (२४ महिने ते २७ महिने) केला जातो.



८. एचआयव्ही/एडस्

एचआयव्ही/एडस् हा आजार HIV (Human Immunodeficiency Virus) या विषाणूमुळे होतो. भारतात एप्रिल १९८६ मध्ये पहिला एचआयव्ही संसर्गित व्यक्ती सापडला. त्यानंतर मे १९८६ मध्ये पहिला एडस् रुग्ण, मुंबई येथे मिळाला आणि डिसेंबर १९८६ मध्ये पहिला एचआयव्ही संसर्गित पुरुष, तामिळनाडू मध्ये मिळाला.

८.१ एचआयव्ही/एडस्विषयी माहिती असणे का गरजेचे आहे ?

- एचआयव्हीचा विषाणू संपूर्ण जगात पसरलेला आहे. आपल्यापैकी कुणालाही एचआयव्हीचा संसर्ग होऊ शकतो, परंतु योग्य ती काळजी घेतल्यास आपण त्यापासून प्रतिबंध करू शकतो.
- घातक रोग – विषाणूची लागण झाल्यापासून लक्षणे दिसायला वेळ लागतो. परंतु या कालावधीत त्या व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीस लागण होऊ शकते.
- कोणताही उपचार उपलब्ध नाही, पुर्णपणे बरा होत नाही. परंतु एआरटी औषधोपचाराने सीडी ४ ची संख्या वाढवून जीवनमान उंचवता येते. तसेच यासाठी कोणतीही लस उपलब्ध नाही
- २० ते ४९ वर्षे या कमवत्या वयोगटाला संसर्गाचा धोका असल्यामुळे आर्थिक नुकसान होते.
- बाधित व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीकडे योग्य ती काळजी न घेतल्यास संसर्गाचा प्रसार होऊ शकतो. दुर्लक्ष करून तपासणी न केल्याने संसर्ग शरीरात पसरत जाऊन एडस् होऊन रुग्ण दगावण्याची भिती असते.

एडस् काय आहे ?

- **A-** Acquired - catching infection (संसर्ग होणे-पकडणे)
- **I-** Immune (प्रतिकार शक्ती) - system defending body
- **D-** Deficiency (चा न्हास करणे)- weakened by virus
- **S-** Syndrome (इतर संधीसाधू आजार समुह होणे) - variety of symptoms of various illnesses

८.२ एचआयव्ही खालील प्रमुख कारणामुळे पसरतो

१. एचआयव्ही संसर्गित व्यक्तींशी असुरक्षित शरीरसंबंध केल्यास.
२. एचआयव्ही संसर्गित सुई अथवा सिरींजचा वापर केल्यास.
३. एचआयव्ही संसर्गित मातेकडून तिला होणाऱ्या बाळास.
४. एचआयव्ही संसर्गित रक्त वापरल्यास .

एचआयव्ही अशाप्रकारे पसरत नाही

- सामान्य सामाजिक संपर्कामुळे.
- हस्तांदोलन केल्याने.
- एकाच घरात/वसतिगृहात एकत्र राहिल्याने.
- एकमेकांचे कपडे अथवा टॉवेल वापरल्याने.
- एकाच शौचालयाचा वापर केल्याने.

- एकत्र भोजन केल्याने.
- डास चावल्याने.
- एचआयव्ही रुग्णाची सेवा, काळजी घेतल्याने.
- एकत्रित वापरलेली उपकरणे. (दूरध्वनी/भ्रमणध्वनी, टंकलेखन, संगणक, मशीन इ.)
- चुंबन: सामान्यतः चुंबनाने पसरत नाही. संसर्गित व्यक्तीच्या व दुसऱ्या व्यक्तीच्या तोंडात जखम अथवा रक्तस्राव होत असल्यासच शक्यता आहे.

एचआयव्ही शरीरातील खालील द्रव्यामध्ये आढळतो

- रक्त (Blood)
- वीर्य (Semen)
- मणक्यातील (सेरेब्रोस्पाइनल) द्रवपदार्थ (Cerebrospinal Fluid)
- योनि/गुदद्वारतून स्राव (Vaginal/Rectal Secretions)
- आईचे दूध (Breast Milk)

एचआयव्ही विषाणूची वैशिष्ट्ये

- शरीराची रोगप्रतिकार शक्ती कमी करतो.
- हा विषाणू केवळ मानवी शरीरात टिकून राहू शकतो.
- एकदा संसर्ग झाला तर शरीरात (रक्तात) शेवटपर्यंत राहतो. त्यामुळे आजार पुर्णपणे बरा होत नाही.
- सावकाश गतीने विषाणू उत्पादन होते.
- एकदा विषाणूचा संसर्ग झाला तर १०० टक्के आजार होतो.
- हा विषाणू फार नाजूक आहे. तो हवेमध्ये जास्त वेळ जिवंत राहू शकत नाही.

एचआयव्ही संसर्गाची चिन्हे आणि लक्षणे

बऱ्याच एचआयव्ही संसर्गित लोकांमध्ये बऱ्याच वर्षांपर्यंत कुठलीच लक्षणे दिसून येत नाही. काही लोकांना साधारणपणे दोन ते सहा आठवड्यांनंतर ताप व इतर लक्षणे आढळतात. ही लक्षणे चार आठवड्यांपर्यंत राहू शकतात.

<ul style="list-style-type: none"> ● ताप येणे ● वजन कमी होणे (१० टक्क्यापेक्षा कमी) ● तीव्र अतिसार/जुलाब ● सतत खोकला (३ आठवडे ते महिन्यापर्यंत) ● त्वचा आजार/पुरळ येणे ● तोंडात अल्सर येणे 	<ul style="list-style-type: none"> ● घाम येणे (विशेषतः रात्री) ● नेहमी आजारी पडणे – संसर्ग होणे ● सर्दी ● ग्रंथी मोठे होणे ● सांधे दुखी ● स्नायू वेदना ● थकवा व अशक्तपणा
--	---

एचआयव्हीची स्थिती कशी जाणाल ?

- सरकारी रुग्णालयातील आयसीटीसी केंद्रात एचआयव्हीची मोफत तपासणी केली जाते (जिल्हा रुग्णालय, ग्रामिण रुग्णालय, प्राथमिक आरोग्य केंद्र)

८.३ एकात्मिक समुपदेशन व तपासणी (ICTC)

- तपासणी पुर्व समुपदेशन करणे.
- संमती नंतर ऐच्छिक तपासणी करणे.
- पॉझिटीव्ह आढळल्यास तपासणी व समुपदेशन करून तपासणीचा अहवाल गोपनीय ठेवण्यात येतात.
- पती किंवा पत्नी पैकी कोणी एक पॉझिटीव्ह आढळल्यास.
समुपदेशन करून दोघांची तपासणी करण्यात येते व ते आवश्यक आहे.
- पॉझिटीव्ह आलेल्याची गोपनीय ठेवून शासकीय रुग्णालयात मोफत.
एआरटी औषधोपचार सुरु करण्यात येतो.

पीपीटीसीटी कार्यक्रम

- पीपीटीसीटी म्हणजे पालकांकडून त्यांच्या होणाऱ्या बाळास एचआयव्हीचा संसर्ग प्रतिबंध करणे.
- गरोदर मातेकडून तीच्या बाळास एचआयव्हीचा संसर्ग होणे हा बालकातील एचआयव्ही संसर्गाचा प्रमुख मार्ग आहे.
- बहुऔषधोपचार एआरटी पध्दतीने गरोदर मातेकडून तीच्या होणाऱ्या बाळास एचआयव्हीचा संसर्गाचे प्रमाणे <५ टक्के पेक्षा खाली आलेले आहे.

एचआयव्ही/एड्स करिताचे उपचार

- एचआयव्ही मुक्त/बरा करण्याकरिता औषध नाहीत. परंतू मोफत एआरटी औषधोपचाराने पॉझिटीव्ह एचआयव्हीसह जगणाऱ्या व्यक्तीचे जीवनमान/आयुर्मान वाढविण्यासाठी उपचार उपलब्ध आहेत. त्यास अँन्टी रेट्रोवायरल थेरपी (एआरटी) असे म्हणतात.
- एचआयव्ही अजूनही असाध्य आजार आहे. जसा मधुमेह, उच्च रक्तदाब इ. यामध्ये जसे दररोज आयुष्यभर औषधे घ्यावी लागतात तसेच एचआयव्ही सह जगणाऱ्या व्यक्तींना सरकारी रुग्णालयात मोफत एआरटी औषधे घ्यावी लागतात.
- सरकारी रुग्णालयातील एआरटी केंद्रात एआरटी औषधे मोफत दिली जातात.
- एआरटी नियमित घेतल्याने एचआयव्ही विषाणूवर सतत नियंत्रण राहते व आयुष्यमानात वाढ होते.

निरोध (तंत्र) :

निरोध हे लेटेक्स पासून तयार केलेल पातळ आवरण आहे.

निरोध खालील गोष्टींपासून संरक्षण देते :

- नको असलेली गर्भधारणा (Unwanted pregnancy)
- गुप्तरोग (STD)
- एचआयव्ही (HIV)

एचआयव्ही पासून तुम्ही तुमचे व स्वतःचे संरक्षण कसे कराल ?

- Be faithful, लग्नापूर्वी व लग्नबाह्य शारिरीक संबंध टाळावे.
- Correct and consistent use of condom (निरोधचा योग्य व नियमित वापर)

लग्नाआधी दोघांच्या संमतीसह एचआयव्हीची तपासणी

८.४ सामाजिक कलंक व भेदभाव का ?

- लैंगिक वर्तनाविषयीच्या नियमानुसार सामाजिक मानदंडाचा भंग करण्यात सहकार्य केले आहे.
- एचआयव्ही हा असुरक्षित लैंगिक संबंधातून होत असल्यामुळे, लैंगिक वर्तनाला पहिल्यापासूनच चारित्र्याशी जोडल्यामुळे आधिच कलंकित आहे.
- समाजाचा असा विश्वास आहे की एचआयव्ही/एड्स असणे अनैतिक आहे.
- लोकांमध्ये एचआयव्ही म्हणजे मृत्यू या समिकरणाच्या भीतीमुळे..... ?

परंतु एचआयव्ही हा मुख्य ४ कारणामुळे पसरतो. संसर्ग झाल्यास सरकारी रुग्णालयात मोफत एआरटी औषधोपचार दिला जातो. तसेच एचआयव्ही हा कोणालाही होऊ शकतो. परंतु आपण सर्व प्रतिबंध करू शकता. त्यामुळे अशा संसर्गित व्यक्ती विरुद्धात कलंक व भेदभाव करणे हे अत्यंत चुकीचे आहे.

Prevention is the Only Protection.



९. असंसर्गजन्य रोगा संबंधित प्रतिबंध (एन.सी.डी.)

व्याख्या : ज्या आजारांचा प्रसार एका व्यक्तीपासून दुसऱ्या व्यक्तीस होत नाही अशा आजारास असंसर्गिक आजार म्हणतात. काही महत्वाचे आजार खालीलप्रमाणे :

- | | | | |
|------------------------------|-----------------------------|----------------|------------|
| १) कर्करोग | २) हृदय रक्तवाहिन्याचे आजार | ३) मधुमेह | ४) रक्तदाब |
| ५) मेंदू रक्तवाहिन्याचे आजार | ६) लड्डुपणा | ७) मानसिक आजार | |

९.१ कर्करोग

कर्करोग म्हणजे खालील वैशिष्ट्ये असलेला रोगांचा समूह

- पेशींची असामान्य वाढ .
- असामान्य वाढ झालेल्या पेशींची आजुबाजूच्या सामान्य पेशी /अवयवामध्ये पसरण्याची क्षमता असणे.
- त्यामुळे शेवटी रुग्णाचा मृत्यू.

समस्या :

जगात दरवर्षी होणाऱ्या एकूण मृत्यूपैकी ९ टक्के मृत्यू कर्करोगामुळे होतात. प्रगत देशात हृदयरक्त वाहिन्यांच्या आजारांनंतर कर्करोग हे दुसऱ्या क्रमांकाचे मृत्यूचे कारण आहे. विकसनशील देशात कर्करोग मृत्यूचे चौथ्या क्रमांकाचे कारण असून एकूण मृत्यूपैकी ६टक्के मृत्यू कर्करोगामुळे होतात. विकसनशील देशात दरवर्षी दरहजारी १.८ या प्रमाणात कर्करोगाच्या नवीन रुग्णांची भर पडते. भारतात कर्करोग हा मृत्यूच्या प्रमुख १० कारणांपैकी एक आहे. पुरुषांमध्ये जीभ व घशाचे कर्करोग अधिक प्रमाणात तर स्त्रियांमध्ये गर्भाशयमुख व स्तनाच्या कर्करोगाचे प्रमाण अधिक असते.

कर्करोगाची कारणे :

८० ते ९० टक्के मानवी कर्करोग वातावरणातील घटकामुळे उद्भवतात.

- **तंबाखू :** तंबाखू खाणे किंवा बिडी, सिगारेट ओढणे यामुळे फुफ्फुस, कंठ, घसा, अन्नमार्ग, मूत्राशय, स्वादूपिंड इ. इंद्रियाचे कर्करोग जडतात.
- **मद्यप्राशन :** अन्नमार्ग, यकृत व गुदाशय (Rectum) याचे कर्करोग उद्भवतात.
- **आहार :**
 - तंतूमय पदार्थांच्या (Fibre) अभावाने मोठ्या आतड्याचे कर्करोग उद्भवतात.
 - मांसाहार : आतड्याचे कर्करोगास कारणीभूत आढळते.
 - अन्नातील भेसळ व आधिक्य (Additives) – पोटाचा कर्करोग होण्याची शक्यता बळावते.
- **व्यवसायिक संपर्क येणे :** रासायनिक पदार्थ वेगवेगळ्या कारखान्यात वापरण्यात येतात. त्यामुळे त्यांचा संपर्क कारखान्यातील कामगारांशी येतो व त्यांना कर्करोग संभवतात.
- **विषाणू :** त्वचा, गर्भाशय, मूत्राशय या अवयवांना विषाणूजन्य कर्करोग संभवतात.

- **इतर कारणे :** सूर्यप्रकाश, किरणोत्सर्ग, हवा व पाणी प्रदूषण, कीटकनाशके यांच्या प्रभावाने कातडीचा कर्करोग होतो.
- **सामाजिक चालीरिती व जीवनशैली :** पान, तंबाखू, धूम्रपान.
- **अनुवंशिक घटक :**
 - रक्ताचा कर्करोग हा काही प्रमाणात अनुवंशिक आहे. मंगोलियन वंशात याचे प्रमाण जास्त आढळते.
 - दृष्टिपटल कर्करोग असणाऱ्या रुग्णाच्या अपत्यामध्ये त्याच रोगाचे प्रमाण अधिक आढळते.
 - अनुवंशिक कर्करोग ग्रहण क्षमता – वातावरणातील कर्करोग उत्पन्न करणाऱ्या घटकांचा परिणाम काही व्यक्तीत अधिक प्रमाणात होवून कर्करोग जडतो.

कर्करोगाची प्रारंभिक अवस्थेतील धोक्याची लक्षणे :

- स्तनामधील गाठ (Self examination) –स्वतःची तपासणी स्वतः करून ही शोधता येते. तपासणी कशी करावी याचे प्रशिक्षण मात्र द्यावे लागेल.
- तीळ (Mole) किंवा मस (Wart) मध्ये अचानक बदल होणे.
- पचन क्रिया व शौच सवयीमध्ये वारंवार बदल.
- सतत खोकला किंवा घोगरेपणा.
- मासिक पाळीमध्ये अतिरक्तस्राव किंवा अनियमित रक्तस्राव.
- नैसर्गिक मार्गामधून (नाक, कान, गुदा, योनी, मूत्रमार्ग, मुख) रक्तस्राव.
- उपचाराने बरी न होणारी, न दुखणारी सूज किंवा जखम.
- कारणाशिवाय वजन कमी होणे (एका महिन्यात वजनाचे १० टक्के पेक्षा वजन कमी झाल्यास)
- शाररिक संबंधानंतर होणारा रक्तस्राव

अशी चिन्हे असलेल्या व्यक्तींची तपासणी करून त्यांना कर्करोग नाही अशी खात्री करून घ्यावी.

प्रतिबंधक उपाय :

प्राथमिक प्रतिबंधन :

- तंबाखू व दारुचे सेवन टाळणे.
- वैयक्तिक स्वच्छता ठेवणे.
- किरणोत्सर्ग टाळणे.
- व्यावसायिक संपर्काच्यावेळी दक्षता घेणे – उदा. दैनंदिन कामानंतर व जेवणापूर्वी हातपाय स्वच्छ धुणे, वारंवार आरोग्य तपासणी करून घेणे.
- लसीकरण – उदा. हिपॅटायटीस बी लसीकरण करून घेणे.
- कर्करोग-पूर्व- व्रणावर उपचार. उदा. गर्भाशय मुखास इजेमुळे झालेली जुनी जखम, जुनाट जठरदाह (Chronic gastritis), जुनाट गर्भाशय मुखदाह (Chronic Cervicitis), पोटाचा दाह.
- कर्करोगासंबंधी आरोग्य शिक्षण – जोखमी समूहास आरोग्य शिक्षण.

दुय्यम प्रतिबंधनात्मक उपाय :

यामध्ये कर्करोग निदान झालेल्या व्यक्तींनी काय करावे यासंबंधी सूचनांचा अंतर्भाव होतो.

- १) कर्करोग नोंदणी
- २) प्रारंभिक अवस्थेत निदान व उपचार

समुपदेशकाच्या जबाबदाऱ्या :

- कर्करोगाची माहिती देणे,
- संशयित कर्करोग्यास तपासणी करून घेण्याचा सल्ला देणे, पाठपुरावा.
- आरोग्य शिक्षण : धूम्रपान, मद्यपान आणि वैयक्तिक स्वच्छता इ.चे महत्व लोकांना पटवून देणे.
- कर्करुग्णांना मानसिक आधार देणे.

९.२ हृदयाच्या रक्तवाहिन्यांचे आजार

हृदयाला रक्त पुरवठा करणाऱ्या रक्तवाहिन्यांच्या आत रक्त वहनास अडथळा निर्माण झाल्यामुळे हृदयाला रक्त पुरवठा मंदावतो. अशा आजारांना हृदय रक्त वाहिन्यांचे आजार म्हणतात. भारतात ह्या आजाराची सुरुवात कमी वयात म्हणजे प्रगत देशापेक्षा एक दशक आधी होते. पुरुषांमध्ये प्रमाण अधिक आढळते. या आजाराच्या रुग्णांपैकी ४० टक्के रुग्ण मधुमेह व उच्चरक्तदाबाचे असतात. रुग्णांमध्ये धूम्रपान हे महत्वाचे जोखमीचे कारण आढळते.

जोखमीचे घटक :

अ) अटळ (टाळता न येणारे)

- वय – ५९ – ६० वयोगटात रोगाचे प्रमाण अत्याधिक आढळते.
- लिंग – पुरुषांमध्ये अधिक प्रमाण आढळते.
- आनुवंशिक घटक, कौटुंबिक इतिहास या आजारांसाठी सकारात्मक असल्यास आजार अधिक प्रमाणात असतो.
- व्यक्तिमत्व (Personality) : सदा तणावग्रस्त व्यक्ती.

ब) टाळण्याजोगे / प्रतिबंध करण्याजोगे :

- धूम्रपान
- उच्चरक्तदाब
- रक्तातील चरबीचे प्रमाण
- मधुमेह
- लड्डूपणा
- बैठेकाम करणारे व्यक्ती
- मानसिक ताण-तणाव

धूम्रपान :

धूम्रपानामुळे उत्पन्न होणा-या धुरात कार्बन मोनाक्साईड जास्त प्रमाणात असतो. त्यामुळे रक्तवाहिन्यात स्निग्ध पदार्थ संचय होण्याची प्रक्रिया वाढीस लागते. तसेच निकोटिनमुळे रक्तदाब वाढतो व हृदयाच्या स्नायूंना प्राणवायूची अधिक गरज भासते. फिल्टर युक्त सिगारेट सुध्दा सुरक्षित नाही. धूम्रपान बंद केल्यास ही जोखीम हळूहळू कमी होते.

उच्चरक्तदाब :

यामुळे रक्तवाहिन्याच्या आतील स्तरावर स्निग्ध पदार्थ साचून रक्तप्रवाह मंदावतो. सौम्य उच्चरक्तदाब सुध्दा धोक्याचा आहे. म्हणून त्यावर उपचार घेणे आवश्यक आहे.

- **रक्तातील चरबीचे प्रमाण** : १०० मि.ग्रॅ. पेक्षा अधिक असल्यास जोखीम अधिक असते.
- **मधुमेह** : मधुमेहच्या रुग्णांमध्ये जोखीम २-३ पटीने अधिक असते. मधुमेहामुळे मृत्यू पावणा-यापैकी ३०-५० टक्के हृदयविकाराने मृत्यू पावतात.
- **अनुवांशिक** : कुटुंबात हा आजार असलेल्या रुग्णांमध्ये गुतागुंत होण्याचे प्रमाण जास्त असते.
- **जीवनशैली** : बैठे काम करण्यामध्ये अधिक जोखीम असते. नियमित शारीरिक परिश्रमांमुळे वजन व रक्तदाब नियंत्रित होऊन जोखीम कमी होते.
- **संप्रेरक (Hormones)** : पुरुषामध्ये टेस्टोस्टेरॉनचे प्रमाण अधिक असल्यामुळे जोखीम अधिक असते.
- **मद्यपान** : मद्य प्राशनामुळे जोखीम वाढते.

प्रतिबंधक उपाय :

प्राथमिक प्रतिबंधक उपाय :

- १) आहारात बदल करणे : आहारात चरबीचे प्रमाण कमी असावे. पिष्टमय पदार्थ मर्यादित प्रमाणात आणि फळे, पालेभाज्या अधिक प्रमाणात घ्याव्या. आहारात मिठाचे प्रमाण रोज ५ ग्रॅम पेक्षा अधिक नसावे व मद्यपान टाळावे.
- २) धूम्रपान व मद्यपान टाळावे.
- ३) नियमित व्यायाम करावा.
- ४) मानसिक ताणतणाव टाळावा.

९.३ मधुमेह

मधुमेह म्हणजे काय ? (What Is Diabetes?)

पूर्वी मधुमेह हा आजार समाजातील विशिष्ट वर्गामध्ये आढळत असे. विशेषतः सुखवस्तू, शरीराची विशेष हालचाल न करणाऱ्या उच्चभ्रू लोकांमध्ये हा आजार असायचा. मात्र बदलत्या जीवनशैलीमुळे बैठे काम, वाहनाचा अतिरिक्त वापर, अनियंत्रित आहार, व्यायामाचा अभाव या कारणांनी व वयाची तिशी ओलांडलेल्या प्रत्येक व्यक्तीला मधुमेहाच्या बाबतीत जागरूक राहणे गरजेचे आहे. कारण मधुमेह ही पहिली पायरी असते.त्यानंतर रक्तदाब, हृदयरोग असे विकार होऊ शकतात. आजकाल आपण आपल्या सभोवताली विविध आजारांनी ग्रासलेल्या व्यक्ती पहात आहोत. रक्तदाब, हृदयविकार, मधुमेह, संधिवात इत्यादी विकार दिवसेंदिवस वाढत चालले आहेत.

मधुमेह हा सुरवातीला लक्षात न येणारा आजार आहे. त्याची कोणतीही लक्षणे नसतात. मधुमेह झाला म्हणून घाबरून न जाता त्याचा सामना केला पाहिजे.

१) मधुमेहाला प्रतिबंध आणि नियंत्रण

- शरीराचे सामान्य वजन राखा.
- आरोग्यदायी पोषणात्मक सवयी.
- नियमितपणे व्यायाम जसे की भरभर चालणे
- मद्यपान आणि तंबाखू सेवन टाळणे
- ठराविक कालावधीने संपूर्ण शारिरीक तपासणी

२) मधुमेह आणि त्याच्या गुंतागुंतीचे नियंत्रण

- सामान्य रक्त ग्लुकोज पातळी
- आदर्श शरीराचे वजन आणि रक्तदाब
- रक्तातील सामान्य कोलेस्ट्रॉल आणि चरबी
- सामान्य HbA1C राखणे
- सर्व मधुमेही व्यक्तींनी त्यांच्या रक्तातील ग्लुकोज मोजून घ्यावा, मुत्रपिंड कार्य चाचणी, डोळ्यांची आणि पायाच्या तळव्यांची तपासणी दर ३ ते ६ महिन्यांनी करून घ्यावी.
- नियमित रक्तदाब तपासून घ्या, संतुलीत आहार व नियमित व्यायाम करा.

आहार आणि मधुमेह :

- योग्य आहाराच्या मदतीने हा रोग ३० टक्केपर्यंत नियंत्रित करता येतो.
- मधुमेही व्यक्तीचा आहार हा बिगर मधुमेही व्यक्तीच्या पेक्षा पुर्णपणे वेगळा असलाच पाहिजे असा नाही.
- सर्व हिरव्या आणि पालेदार भाज्या वारंवार खाल्ल्या पाहिजेत जसे कारले, सलाडची पाने, वांगी, भेंडी, पानकोबी, फुलकोबी, सोयाबीन, शेवग्याच्या शेंगा.
- या भाज्या कमीतकमी तेलामध्ये शिजवाव्यात.
- मधुमेही व्यक्तीने हे अन्नपदार्थ टाळावेत.
 - मिठाई, आईस्क्रीम इ.
 - बटाटे, रताळे इ. कर्बोदक उच्च असलेले अन्नपदार्थ.
 - पुरी आणि चाटसारखे तळलेले पदार्थ.
 - साखरेचे प्रमाण जास्त असलेली फळे जसे की, केळी, द्राक्षे, आंबा इ.

मधुमेही रुग्णांसाठी व्यायाम अत्यंत महत्वाचा आहे कारण त्यामुळे

- रक्तातील ग्लूकोजची पातळी पटकन कमी होते.
- मानवी शरीराची इन्सुलीन वापरण्याची क्षमता सुधारते.
- इन्सुलीनची आवश्यकता कमी होते आणि मधुमेहाचे उत्तम नियंत्रण होते.
- हृदयरोगाची जोखीम कमी होते.

९.४ उच्च रक्तदाब

प्रवाहित होतांना रक्ताचा रक्तवाहिन्यांच्या भिंतीवर व हृदयावर पडणारा दाब म्हणजे रक्तदाब होय. शरीरातील विविध अवयवांना रक्तपुरवठा योग्य प्रमाणात होण्यासाठी मर्यादित रक्तदाब आवश्यक आहे. रक्तदाब वाढल्यास किंवा कमी झाल्यास त्याचे शरीरावर दुष्परिणाम दिसून येतात. जागतिक आरोग्य संघटनेनुसार एखाद्या व्यक्तीत रक्तदाबाचे प्रमाण हृदय आकुंचन अवस्थेत १४० मि.मी. (पाऱ्याचे) व हृदय- प्रसरण अवस्थेत ९० मि.मी. (पाऱ्याचे) पेक्षा अधिक आढळल्यास त्यास उच्च रक्तदाबाचा विकार झाला असे म्हणावे. सामान्य रक्तदाब हा आकुंचन रक्तदाब १२० पेक्षा कमी आणि प्रसरण रक्तदाब ८० पेक्षा कमी असतो.

उच्च रक्तदाबाची कारणे :

- अज्ञात कारणामुळे उद्भवणारा रक्तदाब (Idiopathic) – ९५ टक्के रुग्णात.
- शरीरातील इतर अवयवांच्या व्याधीमुळे उद्भवणारा उच्चरक्तदाब. यात मूत्रपिंडाचे विकार, अनुवंशिकतेने आढळलेली अरुंद मुख्य रोहिणी, अधिवृक्कीय ग्रंथीचे विकार, इ. ५ टक्के रुग्णात.

समस्या : भारतात हे प्रमाण शहरी भागात ६ ते ७ टक्के व ग्रामीण भागात ३.५ ते ४ टक्के आढळते. उच्च रक्तदाबामुळे लकवा, हृदय-धमन्याचे विकार उद्भवतात तसेच हृदय व मूत्रपिंड निकामी होण्याचे प्रमाण वाढते. मागील दोन दशकापासून उच्चरक्तदाब व गुंतागुंतीमुळे मृत्यू होण्याचे प्रमाण कमी झाले आहे. स्त्रियांमध्ये पुरुषाचे तुलनेत मृत्यूचे प्रमाण अधिक आहे. उच्च रक्तदाबाचे नियंत्रण करण्याकरिता प्रभावी औषधे उपलब्ध आहेत.

उच्च रक्तदाब नियंत्रक घटक :

- अटळ किंवा टाळता न येणारे :
 - वय : रक्तदाब वयाबरोबर वाढतो. ही वाढ उच्च रक्तदाबाने पीडित असलेल्या रुग्णात जास्त.
 - अनुवंशिकता : आई किंवा वडिलास उच्च रक्तदाबाचा विकार असेल तर मुलांना उच्च रक्तदाबाची शक्यता ३ टक्के असते, दोघांनाही विकार असल्यास ही शक्यता ४५ टक्के असते.
- टाळता येण्याजोगे घटक :
 - लड्डूपणा/ मेदवृद्धी : लड्डू व्यक्तींना उच्च रक्तदाब होण्याची शक्यता जास्त असते. जितके जास्त वजन तेवढी शक्यता जास्त.
 - मिठाचे सेवन : मीठ सेवनाचे प्रमाण वाढल्यास रक्तदाब वाढते (दर दिवशी ५ ग्रॅम पेक्षा जास्त)
 - आदिवासी व्यक्ती मिठाचे सेवन कमी प्रमाणात करतात त्यांना रक्तदाबाचा विकार कमी प्रमाणात आढळतो.

- **आहारातील चरबीचे प्रमाण** : आहारात प्राणीजन्य चरबीच्या अधिक सेवनाने रक्तातील चरबीचे प्रमाण व रक्तदाब वाढतो.
- **मद्य** : मद्यामुळे हृदयाच्या आंकुचन अवस्थेतील रक्तदाब वाढतो. मद्य न घेतल्यास रक्तदाब सामान्य होतो
- **व्यायाम** : यामुळे वजन नियंत्रणात राहून रक्तदाब कमी होतो.
- **पर्यावरणाचा परिणाम** : शारीरिक व मानसिक ताण तणावामुळे उच्च रक्तदाबाचा विकार होतो. यामध्ये मज्जासंस्थेच्या (Sympathetic) उत्तेजनामुळे रक्तदाब वाढतो.
- **इतर घटक** : तोंडाने घ्यावयाच्या गर्भनिरोधक गोळ्यामुळे काही स्त्रियात रक्तदाब वाढतो. तसे इस्ट्रोजन, हायड्रोकॉर्टिसोन ह्या नैसर्गिक व त्याच्या औषधी उपायांनी देखील रक्तदाब वाढतो. धवनी व कंपन, वातावरणाचे तापमान व आर्द्रता यावर देखील रक्तदाब अवलंबून आहे.

उच्चरक्तदाब नियंत्रणासाठी खालील गोष्टी पाळाव्यात.

वजन कमी कसे करावे.

- अन्न कमी वाढून घ्यावे.
- जेवणाच्या सवयी नियमित कराव्यात.
- अन्न नियमित अंतराने खाणे.
- तुम्हांला भूक वाटेल तेंव्हाच खावे.
- जेवण चुकवू नये.

मीठ कमी करण्यासाठी सूचना

- अन्नामध्ये अतिरिक्त मीठ घालणे टाळावे.
- लोणची, चटणी, सॉसेस, पापड इ. सारखे जास्त मीठ असलेले अन्नपदार्थ टाळावेत. डब्बा बंद भाज्या/अन्नपदार्थ (Canned Foods) यांचा उपयोग टाळावा.
- जागतिक आरोग्य संस्थानुसार प्रौढांसाठी प्रति दिन ५ ग्रॅमपेक्षा कमी मीठ खाल्याने रक्तदाब, हृदय व रक्तवाहिन्यासंबंधी रोग, स्ट्रोक आणि हृदयविकाराचा झटका धोका कमी करण्यास मदत करते.

९.५ मेंदू रक्तवाहिन्यांचे आजार

पक्षाघात -

पक्षाघात म्हणजे मेंदूच्या भागाला अचानक इजा होणे. मेंदूतील रक्त नलीकेत रक्ताची गाठ तयार होऊन रक्तनलीका अवरोध होऊन मेंदूच्या विशिष्ट भागास रक्ताचा पुरवठा बंद झाल्यामुळे पक्षाघात होतो. तसेच मेंदू मधील रक्त वाहिन्याचा रक्तस्त्राव होऊन सुध्दा पक्षाघात होतो. यात रक्तनलीकेतील लवचिकता कमी होत असते. लवचिकता कमी झाल्याने चरबीचे थर जमा होतात. त्यामुळे मेंदूस तात्पुरता रक्त पुरवठा कमी होऊन Transient Ischemic Attack होत असतो. TIA शीघ्र उपचाराने बरा होतो.

पक्षाघातास प्रतिबंध :

पक्षाघात हे उच्च रक्तदाब नियमित ठेवल्याने, मद्यपान, धुम्रपान, तंबाखू सेवन न केल्याने आणि स्वास्थ्य पूर्ण जीवनशैलीचा अवलंब केल्याने टाळता येतो. त्याकरीता खालील प्रमाणे सुचना पाळाव्यात.

पक्षाघात टाळण्यासाठी काही सामान्य व उपयुक्त सूचना :

- रक्तदाब नियंत्रित ठेवणे.
- कुटुंबात – रक्त संबंधातील व्यक्तीस पक्षाघाताचा त्रास असल्यास इतर कुटुंबीयांनी उच्च रक्तदाब व मधुमेहासाठी दरवर्षी एकदा तपासणी करून घेणे.
- वर्षातून एकदा रक्तदाब तपासणे. रक्तदाब वाढलेले आढळल्यास नियमितपणे रक्तदाब तपासणे.
- सर्व प्रकारचे तंबाखू सेवन व धुम्रपान थांबविणे.
- मद्यपान थांबविणे. मद्यपानामुळे रक्तदाब एकाएकी अचानक वाढत असून त्याने पक्षाघात होणे संभावते.
- नियमित व्यायाम करणे.
- कडधान्ये, फळे व भाज्या असलेले संतुलीत आहार घेणे.
- मीठ, मैदा, साखरेचे अन्न पदार्थ जसे बिस्कीट आदी. तेल वनस्पती तूपात तळलेले पदार्थ टाळणे.
- मधुमेह असल्यास योग्य उपचाराने रक्तातील शर्करा नियमित ठेवणे.
- पक्षाघाताची लक्षणे जसे अचानक चेहरा किंवा हातापायात शिथिलता जाणवणे, नजर धुसूर होणे, चक्कर येणे, तीव्र डोकेदुखी जाणवल्यास त्वरीत वैद्यकिय उपचार घेणे.

खालील परिस्थितीत पक्षाघाताचा अधिक धोका संभवतो :

- उच्चरक्तदाब असणे.
- हृदयरोग असणे.
- आधी TIA होऊन जाणे.
- मधुमेह असणे.
- धुम्रपान व तंबाखू सेवन करणे.
- स्थूलता असणे, नियमित व्यायाम न करणे व अधिक बैठी जीवनशैली
- संतती नियमन गोळ्यांचा उपयोग
- कुटुंबात रक्तसंबंधी यापैकी पक्षाघात व्याधी असणे.

उपरोक्त व्यक्तींना पक्षाघाताचा अधिक धोका असल्यामुळे त्यांनी पक्षाघात टाळण्यास उपयुक्त सूचनांचा अवलंब करावा.

९.६ लड्डपणा :

बैठी जीवनशैली, व्यायामाचा अभाव, अयोग्य आहाराच्या अतिरेकामुळे आज सर्वच वयाच्या व्यक्तींमध्ये लड्डपणाची समस्या भेडसावत आहे. शरीरातील चरबी आणि मांसाची अतिप्रमाणात वाढ होणे, वजन अतिप्रमाणात वाढणे म्हणजे स्थूलता.

लड्डुपणाची लक्षणे :

- वजन अधिक प्रमाणात असणे.
- शरीरात चरबी, मांस धातूचे प्रमाण अधिक असणे.
- पोटाचा घेर अधिक असणे.
- अनुत्साह, आळस येणे.
- झोप, सुस्ती अधिक येणे.
- मानसिक तणावाखाली असणे.
- अल्प श्रमाने सुध्दा धाप लागणे.
- थकवा जाणवणे ही लक्षणे स्थूलतेमध्ये सामान्यतः असतात.

लड्डुपणाची कारणे :

शरीरात स्थूलता निर्माण होण्यास अनेक घटक जबाबदार असतात.

- **आहारजन्य कारणे**
 - अतिप्रमाणात आहार घेणे
 - गोड, तेलकट, पचायला जड, आहाराच्या अतिरेकामुळे
 - शीतपेय, फास्टफूड, विविध मिठाया, बेकरी पदार्थ, हवाबंद पदार्थांच्या अतिसेवनामुळे स्थूलता निर्माण होते.
- **विहारजन्य कारणे**
 - शारिरीक श्रमाचा अभाव असणे.
 - व्यायाम न करणे.
 - दिवसा झोपणे.
 - बैठी, आरामदायी जीवनशैली यामुळे स्थूलता निर्माण होते.
- **अन्य कारणे**
 - माता पिता स्थूल असल्यास अनुवंशिकतेमुळे मुलांमध्ये स्थूलता आढळते.
 - शरीरामधील चयापचय संबंधी विकृती मुळे स्थूलता निर्माण होते.

लड्डुपणामुळे निर्माण होणारे दुष्परिणाम :

खालील विकार उद्भवण्यासाठी लड्डुपणा हे सहाय्यक कारण ठरत असते.

- विविध हृदयविकार
- उच्चरक्तदाब
- मधुमेह
- धमनी काठीन्यता

- स्त्रियांमधील मासिक स्त्रावासंबंधी विकृती, अनार्तवता.
- संधिवात
- मानसिक तणाव
- पाठदुखी
- अनेक प्रकारचे कॅन्सरला लड्डुपणा हे कारण ठरते.
- पित्ताशयाचे विकार, पित्ताशयात खडे होते.
- पक्षाघात

यासाठी लड्डुपणावर वेळीच उपचार योजणे आवश्यक आहे.

लड्डुपणाचे निदान कसे करतात :

रुग्ण इतिहास, शारिरीक तपासणीद्वारे लड्डुपणाच्या निदानास सुरुवात केली जाते.

- वजन व उंचीचे प्रमाण तपासले जाते.
- Body Mass Index पध्दतीचा वापर केला जातो.
- Body Mass Index (२५-१९.९९ - सामान्य, ३०-३९.९ स्थूलता/लड्डुपणा, ४० पेक्षा जास्त - अतिस्थूलता/अति लड्डुपणा)

कंबरेचा घेर आणि स्थूलता - पोटोजवळील चरबी अतिप्रमाणात वाढल्यास खालील विकार होण्याचा धोका अधिक वाढतो.

- हृदयविकार उद्भवतात.
- उच्चरक्तदाब होते.
- मधुमेह

यासाठी पुरुषांचा कंबरेचा घेर ४० इंच किंवा १०० सेमी पेक्षा जास्त असू नये तर स्त्रियांचा कंबरेचा घेर ३५ इंच किंवा ८८ सेमी पेक्षा जास्त असू नये.

लड्डुपणामुळे शरीराला असणारा धोका :

जर स्थूल व्यक्तींमध्ये खालील शारिरीक स्थिती असल्यास त्यांच्या आरोग्यास धोका निर्माण होण्याची शक्यता असते. कधी कधी जीवासही धोका होऊ शकतो.

- ४५ वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या व्यक्तीमध्ये स्थूलता असणे.
- स्थूलतेसह सिगारेटचं व्यसन असणे धोकादायक असते.
- स्थूल व्यक्तीच्या अनुवंशिकतेमध्ये हृदयविकार असणे हे धोकादायक असते.
- स्थूल व्यक्तीस हृदयरोग, उच्चरक्तदाब, मधुमेह, धमनी काठीन्यता असणे धोकादायक असते.
- स्थूल व्यक्तीमध्ये LDL कोलेस्टेरॉलचे प्रमाण अधिक असणे धोकादायक असते.
- हार्ट अटॅक आलेला असल्यास किंवा बायपास झालेली असल्यास स्थूलता असणे धोकादायक असते.

लड्डु होऊ नये म्हणून करावयाचे उपाय :

- नियमित व्यायाम, योगासने करावीत.
- शारिरीकदृष्ट्या क्रियाशील रहावे.
- लड्डुपणासाठी व्यायाम.
 - दररोज किमान ३० ते ४५ मिनिटे व्यायाम करावा.
 - आठवडयातून किमान ४ ते ५ दिवस व्यायाम करणे.
 - व्यायाम सुरु करतांना सुरुवातीस कमी प्रमाणात करून दररोज थोडा थोडा व्यायाम वाढवत जावा. एकाच दिवशी जास्त प्रमाणात व्यायाम करू नये.
 - खालील व्यायामाचा अंतर्भाव करावा.
 - पळण्याचा व्यायाम – ३० मिनिटांमध्ये २ मैल पळावे.
 - पोहण्याचा व्यायाम – ३० मिनिटांमध्ये ५ मैल सायकल चालवण्याचा व्यायाम करावा.
- स्थूलतेसाठी आहार
 - हिरव्या पालेभाज्या.
 - तंतूमय पदार्थयुक्त आहार.
 - कमी कॅलरीयुक्त आहार.
 - गोड, अति तेलकट आहार घेऊ नये.

९.७ राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम

“चला बोलू या, नैराश्य टाळू या”

वाढत्या ताणतणावामुळे तसेच एकमेकांमधील संवाद कमी झाल्याने, मानसिक आजारांमध्ये लक्षणीय वाढ झालेली आहे. त्यामुळे त्याचे महत्त्व लक्षात घेऊन ७ एप्रिल २०१७ या वर्षासाठी “चला बोलू या, नैराश्य टाळू या” हे घोष वाक्य जाहिर केले आहे. याला अनुसरून विविध उपाययोजना सुरु केलेल्या आहेत.

मानसिक आजार :

मेंदू हा शरीरातील महत्वाचा अवयव असून त्याच्या योग्यरितीने चाललेल्या कार्यावरच माणसाचे वर्तन अवलंबून आहे. ताणतणाव, पुर्वानुभव, वय, सामाजिक नियम इत्यादी घटकांमुळे माणसाच्या वर्तवणूकीवर परिणाम होतो. माणसाला जसे शारिरीक विकार होत असतात त्याचप्रमाणे मानसिक व्याधी सुध्दा होत असतात. तथापि, शारिरीक विकार दृश्य स्वरूपात असतात. परंतू मानसिक विकार वैयक्तीक असल्यामुळे तात्काळ दिसून येत नाहीत. मानसिक आजार ही एक वैद्यकिय अवस्था असून यामध्ये माणसाच्या भावना, विचार, परस्पर संबंध व दैनंदिन जीवनातल्या गोष्टी यावर परिणाम होतो. ज्याप्रमाणे मधुमेह हा स्वादुपिंडाचा (Pancreas) आजार असतो त्याचप्रमाणे मानसिक आजार हा सुध्दा एक वैद्यकिय आजार असून दैनंदिन जीवनात विविध गरजा पुरविताना त्यामुळे अडचण निर्माण होते.

बऱ्याच लोकांची अशी धारणा आहे की, मानसिक व्याधी ह्या दैवी व अमानवी शक्तीमुळे होणाऱ्या व्याधी आहेत. म्हणूनच या रुग्णांना दार्ता, देऊळ, साधु महात्मे इत्यादींकडे नेले जाते. परंतू मानसिक व्याधी हा इतर शारिरीक आजारांसारखाच एक

व्याधी आहे. यावरच योग्य ते योग्य वेळी उपचार केले असता ते पुर्णपणे बरे होतात.

मानसिक आजाराच्या समस्यांचे गांभिर्य आणि व्याप्ती विचारात घेता केंद्र शासनाने ऑगस्ट १९८२ मध्ये राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम सुरु केला. सदर कार्यक्रम अंमलबजावणी महाराष्ट्रात सुध्दा आहे. जेणेकरून सामान्य माणूस व ग्रामीण जनता यांना त्याचा लाभ व्हावा. सदर कार्यक्रमासाठी राज्याच्या आरोग्य संचालनालयात विशेष मानसिक आरोग्य कक्ष स्थापन करण्यात आला.

मनोविकाराचे प्रकार आणि लक्षणे :

मनोविकाराचे प्रकार :

- १) Psychosis
- २) Mood disorder
- ३) Schizophrenia
- ४) Alcoholics
- ५) Dementia
- ६) Others

१) **Psychosis** - हा तीव्र प्रकारचा मानसिक आजारांचा गट आहे. या आजारामध्ये माणसाचा वास्तव जगाशी संबंध तुटतो. यामुळे ते आपल्या काल्पनिक विश्वात रमतात.

लक्षणे :

- भास होणे
- भ्रम होणे

२) **Mood disorder** - या आजारामध्ये रुग्णाच्या भावनिक स्थितीमध्ये बिघाड होतो. म्हणजेच रुग्ण एकदमच आनंदी अथवा उदास होतो.

लक्षणे :

- सतत उदास मनःस्थिती
- कामात लक्ष न लागणे
- काम करण्याची इच्छा न होणे
- वजन झपाट्याने कमी होणे, भुक न लागणे
- झोप न लागणे अथवा अतिझोप येणे
- अतिप्रमाणात थकवा जाणवणे
- आयुष्य अर्थहीन वाटणे
- अपराधीपणाची भावना

३) **Schizophrenia** - यामध्ये व्यक्तीला स्वतःचे आणि समाजाचे भान राहत नाही त्याच्या मनावरील ताबा सुटतो.

लक्षणे :

- भ्रामक कल्पना (चुकीची पण ठाम अशी समजूत/संशय)
- वर्तणुकीतील दोष (उदा. शरीराची निगा, काळजी न राखणे, असंबंधित बोलणे इ.)
- भास (उदा. कानात विविध आवाज येणे, डोळ्यांसमोर चित्र-विचित्र गोष्टी दिसणे इ.)
- उन्माद अवस्था (अतिउत्साही वाटणे, विनाकारण आनंदी होणे, अकारण बडबडत राहणे इ.)
- वैयक्तिक, सामाजिक, कौटुंबिक, व्यावसायिक व शैक्षणिक जबाबदाऱ्या पार पाडण्याची असमर्थता येणे.

४) **Alcoholics :**

- दारु, ताडी, गांजा इ. मादकपदार्थांचे सतत सेवन.
- पदार्थ सेवन केल्यानंतर सतत चिडचिड, हाणामारी, तोडफोड, शिवीगाळ, भांडणे इ.
- पदार्थ न घेतल्यास थरथर, बेचैनी, चिडचिड, अतिघाम, भास होणे, झोप न येणे.
- व्यसनाधिनता परिणाम : उसनवारी करणे, पैशाची उधळपट्टी, कौटुंबिक कलह, कामावर परिणाम, सामाजिक नाचकळी, शारिरीक व मानसिक आजार

५) **Dementia :**

लक्षणे :

- स्मरणशक्ती कमी होणे व काळ, ठिकाण यांचे भान न राहणे
- चिडचिड किंवा भ्रमिष्ट होणे
- दैनंदिन जीवनात साध्या जबाबदाऱ्या पार पाडू न शकणे

६) **Others – मुलांच्या वर्तणुकीत दोष**

- लक्ष न देणे, उतावीळपणा, संयमाचा अभाव
- मानसिक चंचलता, एका ठिकाणी बसू न शकणे, अस्वस्थ असणे.
- इतरांना उपद्रव होईल अशा प्रकारे वागणे (उदा. हट्टी, जिद्दीपणा, कठोर वर्तणूक, जेष्ठांचा अवमान करणे, आज्ञेचे पालन न करणे)

मनोविकाराची कारणे :

- मेंदूत बिघाड होणे.
- अनुवंशिकता
- लहानपणातील अनुभव

- घरातील वातावरण
- इतर :- गरीबी व बेरोजगारी
- व्यसन

मानसिक व्याधीसाठी समुपदेशकाने करावयाची उपाययोजना :

- १) मानसिक व्याधीवरील प्राथमिक उपचार.
- २) व्यसनाधिनता समुपदेशन.
- ३) कौटुंबिक समुपदेशन(नातेवाईकांनी करावयाच्या बाबी)
- ४) मनोरुग्णास सकारात्मक विचार करण्यास प्रवृत्त करणे.

१) मानसिक व्याधीवरील प्राथमिक उपचार :

- मानसिक आधार द्यावा.
- व्यक्तीस एका ठिकाणी बसवून धीर देवून शांत करावे व मन मोकळेपणाने बोलण्यास प्रोत्साहन द्यावे.
- मनातील भावना मोकळेपणाने व्यक्त करू द्याव्यात. व्यक्तीच्या मनातील सर्व गोष्टी शांतपणे ऐकून घ्याव्यात.
- व्यक्तीच्या मनातील आत्महत्येची कारणे जाणून घेऊन व्यक्तीस आत्महत्ये पासून परावृत्त करावे.
- व्यक्तीच्या जीवनातील चांगल्या गोष्टींबद्दल बोलावे.
- प्रत्येक प्रश्नास उत्तर हे असतेच असा विश्वास द्यावा.
- कठीण परिस्थितीतून मार्ग काढण्याची क्षमता असल्याची जाणीव करून द्यावी व उपचारासाठी प्रवृत्त करावे.
- जर मनोरुग्णास अचानकपणे काही शारीरिक किंवा मानसिक त्रास जाणवल्यास त्वरीत मनोविशेषज्ञांकडे संदर्भित करावे.

२) व्यसनाधिनता समुपदेशन : व्यसन का करावेसे वाटते हे जाणून घ्यावे.

खालील बाबी समजावून सांगाव्यात: -

- परिस्थितीवर व्यसनाने मात होऊ शकत नाही.
- मनाने सबळ राहून परिस्थिती समजून घेतल्यास वेगवेगळे मार्ग काढता येतील.
- व्यसन केल्यास बेचैनी, चिडचिड, अस्थिरता वाढते व आत्मविश्वास कमी होतो तसेच परिस्थितीवर योग्य विचार करता येत नाही.
- व्यसन केल्यास विविध शारीरिक आजार होतात व शरीर दुबळे होते.
- व्यसन केल्याने अतिचिंता, नैराश्य, भास इ. मानसिक त्रास होवू शकतो.
- शरीर व मन दुर्बल झाल्यास वैद्यकिय उपचार घ्यावे लागतील व अर्थिक परिस्थिती अजून बिकट होईल.
- रोजच्या कामाची जबाबदारी पेलवता येत नाही.
- व्यसनामुळे दांपत्याची भांडणे होतात व कुटूंबातील सर्व सदस्यांशी नातेसंबंध बिघडतात तसेच मुलांच्या कोवळ्या

मनावर आघात होतो.

- समाजातील पत कमी होते.
- जीवनमान खालावते व अकाली मृत्यूचा धोका असतो.

हे सर्व टाळायचे असेल तर व्यसन न करणे हा एकच नियम पाळायला हवा.

- जर व्यसनाधिन व्यक्तीस अचानकपणे काही शारीरिक किंवा मानसिक त्रास जाणवल्यास त्वरीत डॉक्टरांकडे संदर्भित करावे.

३) कौटुंबिक समुपदेशन (नातेवाईकांनी करावयाच्या बाबी)

- व्यक्तीस मानसिक आधार द्यावा.
- कुटुंबसदस्य एकत्र असल्याची भावना जोपासावी.
- जीवनातील चांगल्या गोष्टींबद्दल बोलावे.
- व्यक्तीस स्वतःच्या गुणांची जाणीव करून द्यावी.
- कठीण प्रसंगावर एकत्रितपणेमात करण्याचा विश्वास द्यावा.
- व्यक्तीच्या अस्तित्वाची कुटुंबास असलेल्या गरजेची जाणीव करून द्यावी.
- अडचणीच्या परिस्थितीतून मार्ग काढण्याची सक्षमता असल्याची जाणीव करून द्यावी.
- परिस्थिती निश्चित बदलणार असा विश्वास द्यावा.
- जीवन अनमोल आहे व पुढील आयुष्य चांगले होईल असा विश्वास द्यावा.
- जर मनोरुग्णाची मनःस्थिती बिघडल्यास व नियंत्रणाबाहेर गेल्यास तातडीने मनोविशेषज्ञांकडे संदर्भित करावे.

४) मनोरुग्णास सकारात्मक विचार करण्यास प्रवृत्त करणे

- मनोरुग्णाच्या जीवनातील अडचणी तो स्वतः खंबीर राहून सोडवू शकतो असा विश्वास देणे.
- मनोरुग्णाचे आरोग्य व त्याचे कुटुंब त्यासाठी अधिक महत्वाचे असल्याचे सांगणे.

९.८ प्रेरणाप्रकल्प

ताणतणावाची कारणे-

- कोरडवाहू जमीन/अतिकमी पिक
- आर्थिक नुकसान
- दुष्काळ/नैसर्गिक आपत्ती
- पिकाला कमी भाव
- डोईजड कर्ज/उसनवारी
- मुलीचा विवाह

- उत्पन्नाची इतर साधने नसणे
- कौटुंबिक वादविवाद
- दिर्घकालीन आजार
- व्यसनाधिनता व जुगार

ताणतणावाचे शरीरावरील परीणाम	ताणतणावामुळे होणारे मनःस्थितीवरील परीणाम
<p>ताणतणावामुळे शरीरांतर्गत प्रत्येक संस्थेवर परीणाम होतो.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● श्वसनक्रियेची गती बिघडते. ● हृदयाच्या ठोक्यांची गती वाढते. ● रक्तदाब वाढतो, डोकेदुखी व पाठदुखी होते. ● रक्तवाहीन्या आकुंचन पावतात. ● रक्तवाहीन्यांमध्ये चरबी वाढल्याने रक्ताभिसरण कमी होते. ● रोगप्रतिकारक शक्ती कमी होते. ● चरबी वाढल्याने वजन वाढून स्थूलता येते. ● झोप येत नाही. ● अन्नपचन नीट होत नाही, छातीत जळजळ होते. ● अकाली वार्धक्याची लक्षणे दिसतात. 	<ul style="list-style-type: none"> ● अति चिंता-लक्षणे (Anxiety) ● सतत चिंता/भिती वाटणे. ● शरीर थरथर कापणे. ● सतत बेचैनी ● छातीत धडधड ● घशास कोरड ● सतत चिडचिड ● आवाज सहन न होणे ● कामात लक्ष न लागणे. ● झोप कमी होणे ● नैराश्य/उदासिनता-लक्षणे (Depression) ● सतत उदास मनःस्थिती ● काम करण्याची इच्छा न होणे. ● वजन झपाट्याने कमी होणे, भूक न लागणे. ● झोप न लागणे अथवा अति झोप येणे. ● अति प्रमाणात थकवा जाणवणे. ● आयुष्य अर्थहिन वाटणे. ● अपराधीपणाची भावना निर्माण होणे. ● निर्णय क्षमता कमी होणे. ● मृत्यूचे/आत्महत्येचे विचार येणे.

ताणतणावामुळे होणारे शारीरिक आजार	ताणतणावामुळे होणाऱ्या शारीरिक आजारांची लक्षणे
<ul style="list-style-type: none"> ● उच्चरक्तदाब ● मधुमेह ● हृदयविकाराचा झटका ● दम्याचा विकार ● त्वचारोग 	<ul style="list-style-type: none"> ● उच्चरक्तदाब : डोके दुखणे, गरगरणे, चिडचिड होणे. ● मधुमेह: जास्त तहान व भूक लागणे, जास्त वेळा लघवीस होणे, वजन कमी होणे, अति थकवा इ. ● हृदयविकाराचा झटका : धाप लागणे, छाती/डावा खांदा दुखणे, छातीत जळजळ होणे, अतिघाम व अति थकवा येणे इ.

ताणतणावामुळे होणारे शारीरिक आजार	ताणतणावामुळे होणाऱ्या शारीरिक आजारांची लक्षणे
<ul style="list-style-type: none"> ● स्नायुंचे आजार ● डोकेदुखी/अर्धशिशी ● आम्लपित्त/पचनसंस्थेचे विकार ● स्थुलता ● लैंगिक दुर्बलता/समस्या ● रोगप्रतिकारक शक्ती कमी झाल्याने जंतूसंसर्ग होतो. ● अकाली वार्धक्य/अकाली मृत्यू 	<ul style="list-style-type: none"> ● दम्याचा विकार : श्वास घेण्यास त्रास होणे, श्वासाची गती वाढणे, अस्वस्थता इ. ● त्वचारोग : त्वचेवर पुरळ येणे, खाज येणे, चट्टे येणे, सोरायसिस, आजार वाढणे. ● स्नायुंचे आजार : अंगदुखी, डोकेदुखी, मानदुखी, पाठदुखी इ. ● पचनसंस्थेचे विकार : आम्लपित्त, अपचन, जुलाब, मलावरोध इ. ● स्थुलता : जाडी वाढते, वजन वाढते, सांधेदुखी इ. ● लैंगिक समस्या : लैंगिक दुर्बलता, नपुंसकता, अनियमित मासिक पाळी इ. <p>वरीलप्रमाणे ताणतणावांमुळे होणाऱ्या आजारांची लक्षणे दिसल्यास लवकरात लवकर जवळच्या सरकारी रुग्णालयात वैद्यकीय अधिकारी यांचेकडून तपासणी करून उपचार घ्यावेत व ताणतणाव कमी करण्याचे उपाय योजावेत.</p>

व्यसनाधिनता – लक्षणे (Drug Addiction)

- दारू, ताडी, गांजा इ. मादक पदार्थांचे सतत सेवन
- पदार्थ सेवन केल्यानंतर सतत चिडचिड, हाणामारी, तोडफोड, शिवीगाळ, भांडणे इ.
- पदार्थ न घेतल्यास : थरथर, बेचैनी, चिडचिड, अतिघाम, भास होणे, झोप न येणे
- व्यसनाधिनता परिणाम : उसनवारी करणे, पैशाची उधळपट्टी, कौटुंबिक कलह, कामावर परिणाम, सामाजिक नाचकळी, शारीरिक व मानसिक आजार.

आत्महत्यासूचक लक्षणे (Suicide)

- सतत एकटेपणाची भावना
- जीवन नीरस वाटणे.
- अति चिडचिड, रडणे.
- असहायतेची भावना
- सतत निराश वाटणे.
- जीवन निरर्थक वाटणे.
- वारंवार मृत्यूचे विचार येणे.
- आत्महत्या करावीशी वाटणे.
- स्वतःला शारीरिक इजा करून घेणे.

आत्महत्या प्रतिबंधक उपाय (नातेवाईकांसाठी सल्ला)

- व्यक्तीला एकटे सोडू नये.
- सतत लक्ष ठेवावे.
- धोकादायक वस्तू जवळ ठेवू नये उदा. सुरी, दोरी, औषधे, किटकनाशके इ.
- खोली अथवा स्वच्छता गृहाचे दार आतून लावू देवू नये.
- सोबत राहून मानसिक आधार द्यावा.
- मनमोकळे करण्यास प्रवृत्त करावे.
- व्यक्तीला आशावादी विचार करण्यास प्रोत्साहन द्यावे.
- समुपदेशन व उपचारासाठी घेवून जावे.

कौटुंबिक समुपदेशन (नातेवाईकांनी करावयाच्या बाबी) : सदर समुपदेशन मानसिक आरोग्य या भागामध्ये नमूद करण्यात आले आहे.

९.९ तंबाखू

- **तंबाखूजन्य पदार्थ सेवनांचे दुष्परीणाम :**
 - तंबाखू सेवन हे असंसर्गजन्य रोग होण्याचे महत्वाचे एक कारण आहे.
 - तंबाखू डोक्याच्या केसापासून ते पायांच्या अंगठ्यांपर्यंत सर्व अवयवांवर परिणाम करणारे आजार उत्पन्न करू शकते.
 - तंबाखूमूळे खालील प्रकारचे कॅन्सर होतात.
मुख, अन्ननलीका, फुफुस, पोट, किडनी, मोठी आतडी, गर्भाशय, मुत्राशय इत्यादी
 - तंबाखूमूळे (पॅसिव्ह धूम्रपान) होणारे इतर काही आजार
 - क्रोनिक ब्रोनकाइटिस, एमफिसेमा, दमा, मोतीबिंदू, मधुमेह, क्षयरोग, जन्मजात व्याधी युक्त नवजातशिशु जन्म, हृदयरोग.
- **तंबाखू सोडण्यास खालील गोष्टी मदत करू शकतात :**
 - जवळचे सर्व तंबाखूजन्य पदार्थ नष्ट करणे.
 - स्वःताचा आत्मविश्वास वाढवणे व मन कणखर करणे.
 - तंबाखू सोडण्याचा दिवस ठरविणे
 - मित्र परिवारांची तंबाखू सोडण्याबद्दल चर्चा करणे
 - डॉक्टर किंवा तंबाखू मूक्ती केंद्राची मदत घेणे.

१.१० तंबाखू नियंत्रण कायदा :

राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत केंद्र तसेच राज्य शासनाकडून कोटपा या तंबाखू विरोधी कायद्यांची प्रभावी अमलबजावणी सुरु आहे. कायद्यांतर्गत काही ठळक मुद्दे खालील प्रमाणे :

- सार्वजनिक ठिकाणी धूम्रपान केल्यास २०० रुपयांपर्यंत दंड आकारण्यात येतो.
- सिगारेट व तंबाखूजन्य पदार्थांच्या जाहिरातींवरही बंदी आहे, पहिल्यांदाच असे दोषी आढळ्यास १००० रुपये पर्यंत दंड किंवा दोन वर्षांपर्यन्तचा तुरुंगवास होऊ शकतो किंवा दोन्ही होऊ शकते. दुसऱ्यांदा असा अपराध केल्यास एक टर्म तुरुंगवास पाच वर्षे वाढू शकतो, अथवा ५००० रुपये पर्यंत दंड अथवा दोन्ही होऊ शकते.
- १८ वर्षाखालील मुलांना तंबाखू अथवा तंबाखूजन्य पदार्थ विक्री केल्यास रुपये २०० पर्यंत दंड होऊ शकतो.
- शैक्षणिक परिसरात तंबाखू अथवा तंबाखूजन्य पदार्थ विक्री केल्यास रुपये २०० पर्यंत दंड होऊ शकतो.
- सिगारेट आणि इतर तंबाखूजन्य पदार्थांच्या निर्मिती, उत्पादन करणाऱ्या व्यक्तीस पहिल्यांदा दोषी आढळ्यास २ वर्षे तुरुंगवास, किंवा ५००० रुपयांपर्यंत दंड किंवा दोन्ही होऊ शकते. दुसऱ्यांदा किंवा पुन्हा दोषी ठरल्यास ५ वर्षांचा तुरुंगवास, आणि १०००० रुपये दंड आकारला जाऊ शकतो.
- सिगारेट आणि इतर तंबाखूजन्य पदार्थांच्या विक्रेता किंवा वितरण करणाऱ्या व्यक्तीवर पहिल्यांदा दोषी आढळ्यास १ वर्षे तुरुंगवास, किंवा १००० रुपयांपर्यंत दंड किंवा दोन्ही होऊ शकते. दुसऱ्यांदा किंवा पुन्हा दोषी ठरल्यास २ वर्षांचा तुरुंगवास, आणि ३००० रुपये दंड आकारला जाऊ शकतो.
- जिल्हा, तालुका आणि गावपातळीवर तंबाखू विरोधी पथके स्थापन करण्यात आले आहेत, वरील प्रमाणे जर कुठे कायद्याचे उल्लंघन होताना आढळ्यास त्वरित सादर पथकास माहिती द्यावी.

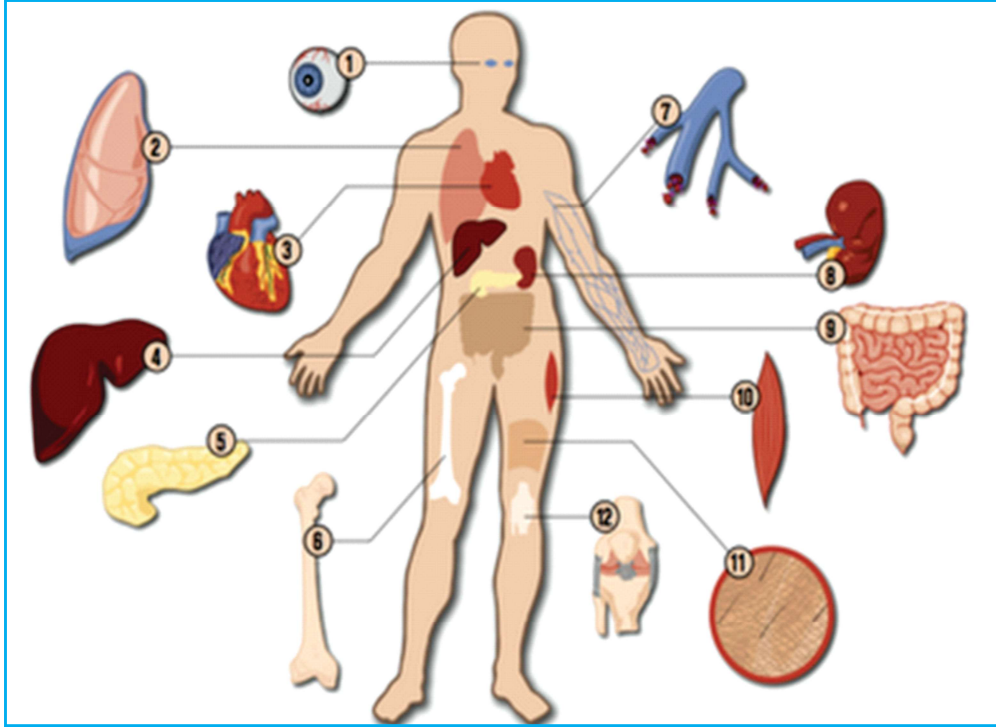


१०. अवयवदान, नेत्रदान व रक्तदान

१०.१ अवयवदान :

माणसाचं शरीर असंख्य अवयवांनी भरलेले आहे. मात्र आज जगात अनेक लोक असे आहेत जे विविध अवयवांच्या कमतरतेमुळे पिडामय जीवन जगत आहेत. अवयव निकामी झाल्याने दैनंदिन जीवन जगत असतांना अनंत अडचणींचा सामना करावा लागतो. प्रसंगी मृत्यूदेखील ओढावतो. यावर उपाय म्हणून अवयव प्रत्यारोपण ही संकल्पना अस्तित्वात आली ज्याजोगे एका व्यक्तीचे अवयव दुसऱ्या गरजवंत व्यक्तीस दान करून त्याला जीवनदान देणे शक्य होते.

- कायद्यानुसार मानवी अवयवांची विक्री करता येत नाही मात्र त्याचे दान करता येते. अवयवदाना नंतर मिळालेल्या अवयवाचे व्यवस्थित प्रत्यारोपण व्हावे व त्यादरम्यान कोणताही गैरप्रकार घडू नयेत म्हणून शासनाने त्यासाठी अवयव प्रत्यारोपण कायदा अंमलात आणला आहे. सन १९९४ साली 'मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायदा' आपल्या देशात अस्तित्वात आला व अवयव प्रत्यारोपणास कायदेशिर मान्यता मिळाली. अवयवदानाला भारतातील सर्व धर्मांनी एक चांगले कर्म म्हणून मानलेले आहे.
- अवयव दान जिवंतपणी आणि मृत्यूनंतरदेखील करता येते. जिवंत असताना एक मूत्रपिंड (किडनी), यकृत (लीव्हर) आपल्या रक्ताच्या नातेवाईकांना सरकारची परवानगी काढून कायद्याने दान देता येते. रक्ताच्या नातेवाईकांत सुधारीत कायद्यानुसार आई-वडिल, भाऊ-बहीण, मुलगा-मुलगी, पती-पत्नी, आजी-आजोबा, नातवंडे यांचा समावेश होतो.



- मूत्रपिंड, यकृत, स्वादुपिंड, हृदय, फुफ्फुसे यासारखे महत्वाचे अवयव हे एखाद्या व्यक्तीचे ब्रेन डेथ (मस्तिष्क स्तंभ मृत्यु) झाल्यावरच दान करता येतात. ब्रेन डेथमध्ये व्यक्तीच्या ब्रेन स्टेमला (मज्जा) कायमस्वरूपी दुखापत झाल्याने त्याची चेतना व श्वसनक्रिया कायमस्वरूपी जाते. परंतू अतिदक्षता विभागात कृत्रिमरित्या श्वसन व

हृदयाभिसरण काही काळ चालू राहू शकते. अशा व्यक्तीस ब्रेन डेड घोषित करता येते. सरकार मान्य ४ डॉक्टर्स ६ तासांच्या अंतराने चाचण्या करून एखाद्या व्यक्तीस ब्रेन डेड घोषित करतात. ब्रेन डेड मृत्यु फक्त अतिदक्षता विभागातच घोषित होतो. ब्रेन डेथ झाली म्हणजे व्यक्ती मृत झाली असे घोषित करता येते. ब्रेन डेथ म्हणजे कोमा किंवा इच्छामरण नाही.

- माणसांच्या मृत्यूनंतर हृदय क्रिया बंद पडते व त्यानंतर सर्व अवयव दान करण्यासाठी निकामी होतात. केवळ नेत्र, त्वचा, अस्थि (हाडे) इत्यादी मरणानंतर ६ तासांच्या कालावधीत दान करता येऊ शकते. गंभीर जळालेल्या व्यक्तीचे प्राण त्वचेच्या दानाने वाचवता येते तर नेत्रदानाने अंध व्यक्तीस दृष्टि प्रदान करता येते. अवयवदानाने मृत शरीरास विद्रुपता येत नाही. अवयवदानानंतर मृत शरीर नातेवाईकांना अंत्यविधीसाठी परत देता येते.
- जिवंतपणी अथवा मृत्यूनंतर अवयवदान प्रक्रियेत कोणत्याही प्रकारची आर्थिक देवाणघेवाण कायद्याने प्रतिबंधित आहे. कायद्याचे उल्लंघन झाल्यास मोठी शिक्षादेखील होते. त्यामुळे अवयवांची संपूर्ण प्रक्रिया कायदेशीररित्या पार पाडावी लागते.
- अवयवदानाबद्दल अधिक माहिती व कायदा जाणून घेण्यासाठी शासकीय दवाखान्यात, रुग्णालयात तसेच १८००२७४७४४४ या टोल फ्रि कमांकावर संपर्क साधता येईल.

अवयवदान हे सर्वश्रेष्ठ दान असून माणूसकीच्या दृष्टिकोनातून मोठे पुण्यकर्म आहे.

१०.२ नेत्रदान :

जगात साडे चार कोटी लोक अंध आहेत. त्यापैकी २५ टक्के म्हणजे एक कोटीहून अधिक अंध लोक भारतात आहेत. त्यामध्ये १५ लाख बुबूळाच्या आजाराने अंध आहेत. त्यामध्ये दरवर्षी आणखी चार चाळीस हजाराची भर पडते यात लहान मुले व तरुण व्यक्तींचे प्रमाण अधिक आहे. त्यांना आपण नेत्रदानाद्वारे मिळालेल्या बुबूळांचे शस्त्रक्रियेद्वारे रोपण करून दृष्टि देऊ शकतो. 'अ' जीवनसत्वाचा अभाव, डोळ्यांचे संक्रमण, जन्मजात विकृती, जखम ही बुबूळांचे आजाराची प्रमुख कारणे आहेत. बुबूळाच्या आजाराने अंधत्व आलेल्यांना नेत्ररोपणाने दृष्टि येऊ शकते. पण यासाठी बुबूळे उपलब्ध असणे गरजेचे आहे. मृत असलेल्या व्यक्तींचे बुबूळ त्यांच्या मृत्यूनंतर सहा तासांचे आत काढून त्याचे रोपण २४ तासांचे आत करणे अपरिहार्य असते. तथापि, एम.के. मिडीया उपलब्ध असल्यास मृत्यूनंतर रोपण ७२ तासापर्यंत व्यवस्थित करता येणे शक्य आहे.

नेत्रदानाच्या चळवळीस प्राधान्य देण्याच्या दृष्टिने दरवर्षी आपल्या देशात दि. २५ ऑगस्ट ते ८ सप्टेंबर हा नेत्रदान पंधरवडा म्हणून साजरा केला जातो.

नेत्रदान म्हणजे काय व नेत्रदानाची इच्छा असल्यास काय करावे ?

मृत्यूनंतर ताबडतोब आपले डोळे नेत्रपेढीस दान करणे म्हणजे नेत्रदान. नेत्रदान मृत्युपूर्व करता येत नाही. मृत्यूनंतर ताबडतोब नेत्रपेढीस कळविल्यास सहा तासांच्या आत डोळे काढून घेतले जातात. नेत्रपेढीचे कर्मचारी घरी येऊन डोळे काढून नेतात नेत्रदानाची इच्छा असल्यास तसेच इच्छापत्र मृत्युपूर्वी नेत्रपेढीत भरून देता येते. त्यावर स्वतः जवळचा नातेवाईक आणि फॅमिली डॉक्टरच्या सहया घ्याव्या लागतात. जवळचा नातेवाईक म्हणजे शक्यतोवर मुलगा किंवा मुलगी असावेत. कारण मृत्यूसमयी मुलगा, मुलगी आणि फॅमिली डॉक्टर तेथे उपस्थित असतात, ते नेत्रपेढीस कळवू शकतात. परंतु नेत्रदान इच्छापत्र भरले नाही तरी मृत्यूनंतर नातेवाईकांनी तशी इच्छा प्रदर्शित केल्यास डोळे काढून घेतले जाऊ

शकतात.

नेत्रदान आणि नेत्रपेढी

नेत्रदाता व लाभार्थी यांच्यामधील दुवा म्हणजे नेत्रपेढी शासनाने मान्यता दिलेली व मानवाचे डोळे गोळा करणे, त्यांचे वर्गीकरण ठरविणे, ते सुरक्षित ठेवणे व ज्यांना नेत्ररोपणाची गरज आहे अशांना नेत्र पुरविणे असे काम करणारी ती एक संस्था आहे.

नेत्रदानात येणाऱ्या काही अडचणी

- नेत्रदानाबाबत माहितीचा अभाव तसेच जागरुकता नसणे.
- गैरसमज – समाजात रुढ झालेले अनेक गैरसमज उदा. दान केलेल्या नेत्रांचा दुरुपयोग होईल मृत व्यक्तीच्या डोळ्यांची जागी खाचा दिसून चेहरा विद्रुप दिसेल. मधुमेह, उच्च रक्तदाब असलेले व्यक्ती मृत्यूनंतर नेत्रदान करू शकत नाही इत्यादी.
- धर्म आणि अंधश्रध्दा – लोक पुरेशा ज्ञाना अभावी धर्मातील अनेक प्रवधानांना समजून न घेता अंधश्रध्दा व अवडंबराचे बळी ठरतात. उदा. अपूर्ण शरीराची अंतक्रिया केल्यास आत्म्याला मुक्ती मिळणार नाही. ज्या माणसाला नेत्रदानाचे नेत्र लावले जातील त्या माणसात नेत्रदात्याचा आत्मा प्रवेश करेल, नेत्रदात्याचा धर्म भ्रष्ट होईल इत्यादी. पण वास्तविक पाहता कुठलाही धर्म नेत्रदानाबाबत तात्त्विकदृष्ट्या नाही म्हणत नाही. नेत्रदानाबाबत शंका असल्यास धर्माचे कारण हे सोयिस्कररित्या अनेकदा लोकांकडून वापरले जाते.

नेत्रदान सुलभ व्हावे म्हणून मृत्यूनंतर नेत्रदात्याची नातेवाईकांनी घ्यावयाची काळजी :

- ताबडतोब नेत्रपेढीस कळवावे. फोनवरून कळविताना घरचा पूर्ण पत्ता, जवळची खूण व फोन असल्यास फोन नंबर द्यावा. मृत्यूचे कारण व मृत्यू केंव्हा झाला ते कळवावे.
- डॉक्टरांकडून मृत्यूचे प्रमाणपत्र घ्यावे कारण मृत्यूचे प्रमाणपत्र असल्याशिवाय डोळे काढून घेतले जाऊ शकत नाही.
- मृत शरीराचे डोळे बंद करून त्यावर बर्फ किंवा थंड पाण्याच्या पट्ट्या ठेवाव्यात. अँटिबायोटिक थेंब असल्यास डोळ्यात घालावेत.
- खोलीतील पंखा किंवा एअरकंडीशन बंद करावा.

मृत व्यक्तीस पुढिल विकार असल्यास नेत्रदान करता येत नाही :

- श्वानदंश (रेबिज)
- एडस्
- रक्ताचा कर्करोग
- गॅस गॅंगरीन
- रक्तात पू येणे
- विष बाधामुळे किंवा पाण्यात बुडून झालेला मृत्यू
- डोळ्याचे पारदर्शक पटल खराब असणे
- सर्पदंश व काविल

नेत्रदानास कायद्याने केलेली काही बंधने :

- नेत्रदान ऐच्छिक असावे.
- मृत्यूपूर्वी नेत्रदान करता येत नाही.
- मृत्यूचे प्रमाणपत्र असल्याशिवाय डोळे काढू नयेत.
- कोणाचे डोळे कोणाला बसविले यासंबंधी गुप्तता राखावी.

नेत्रदानासंबंधी काही शंकाचे निरसन :

- डोळे काढल्यावर पापण्या अशा रितीने शिवल्या जातात की, मृत व्यक्तीच्या चेहऱ्यास कोणत्याही प्रकारची विद्रुपता येत नाही
- डोळ्याला चष्मा किंवा मोतिबिंदू व्यक्तींना देखील नेत्रदान करता येते
- नेत्रदानासाठी वयाचे काहीच बंधन नसून कोणीही नेत्रदान करू शकतो
- डोळे काढून आणल्यावर नेत्रपेढीत त्या डोळ्यांची तपासणी केली जाते. डोळ्यातील पारदर्शक पटल चांगले असल्यास ते नेत्ररोपणासाठी वापरले जाते. डोळे नेत्ररोपणास योग्य नसल्यास त्यांचा उपयोग नेत्रसंशोधनासाठी केला जातो

समुपदेशकाच्या नेत्रदानासंबंधी काही जबाबदाऱ्या :

घरातील व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यानंतर होणारे दुःख हे तीव्र स्वरूपाचे असते व अशावेळी व्यक्तींना मृत झालेल्या व्यक्तीचे डोळे हे दुसऱ्या अंध व्यक्तीकरीता देण्यासाठी मानसिक तयारी करणे हे समुपदेशकाला करावयाचे असते. यामध्ये घटना केंव्हा घडली व्यक्तीला/नातेवाईकाला केंव्हा कळाले, मृत व्यक्तीशी असलेले नाते तसेच मृत व्यक्ती आजारी होता का तात्काळ मरण आले या व अशा सर्व गोष्टी अतिशय महत्वाच्या आहेत म्हणून समुपदेशकाने या गोष्टीची माहिती करून घ्यावी. समुपदेशकाने अशा शोकाकुलतेच्या क्षणी कुटुंबाला व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर नेत्रदान केल्यास आयुष्यातील शेवट कसा अर्थपूर्ण राहू शकेल याबाबत समुपदेशन करावे व खालील माहिती द्यावी.

- नेत्रदानाचे महत्व
- नेत्रदानाची प्रक्रिया
- नेत्रदानापूर्वी नातेवाईकांनी घ्यावयाची काळजी
- नेत्रपेढीची उपलब्धता
- शंकाचे निरसन काही शंकांचे उत्तर माहित नसल्यास डॉक्टरांची मदत घेणे.

१०.३ रक्तदान

रक्तदान हे अनमोल असे जीवनदान आहे. आपले रक्तदान एखाद्या गरजवंताला, रुग्णाला, अपघातग्रस्ताला जीवनदान ठरू शकते. कुणाला कधी आणि कुठे रक्ताची गरज भासेल हे सांगता येत नाही. म्हणूनच 'करून दान रक्ताचे, ऋण फेडूया समाजाचे' हा नारा आपण सर्वांनीच आंगिकारला पाहिजे.

अ) रक्तदानास योग्य व्यक्ती :

- १८ ते ६० वयोगटातील आणि ज्यांचे वजन ४५ कि.ग्रॅ.पेक्षा जास्त आहे, अशी कोणतीही व्यक्ती रक्तदान करू शकते.
- पूर्ण वैद्यकिय तपासणी करूनच रक्तदाता रक्त देण्यासाठी योग्य की अयोग्य हे ठरविले जाते.
- रक्तदान करणाऱ्याचे वय १८ पेक्षा जास्त व ६० पेक्षा कमी असावे व वजन ४५ किलोच्या वर असावे.
- रक्तदात्याचे हिमोग्लोबीन १२ ग्रॅमच्या वर असावे.
- नजीकच्या काळात तुम्हांला काही आजार उदा. काविळ, गुप्तारोग इत्यादी होऊन गेला असेल तर डॉक्टरांना आठवणीने त्याची माहिती द्या. हे तुमच्या तसेच ज्यांच्यासाठी रक्त देता त्यांच्या हिताचे आहे. निरोगी मनुष्यच रक्तदान करू शकतो.

ब) रक्तदानाचे महत्व :

- माणसाला फक्त माणसासेच रक्त चालते. मानवी रक्ताला कोणताही पर्याय नाही. ते कोणत्या कारखान्यात तयार होत नाही की, कोणत्या प्रयोगशाळेत मिळत नाही. रक्तदान केल्याने रुग्णाचा जीव वाचवण्यास निश्चितच मदत होते. रक्तदान करणाऱ्याला कोणतेही शारिरीक नुकसान पोहचत नाही. रक्तदान हे सामाजिक कर्तव्य आहे.
- कोणतेही दान हे एक पुण्यकर्म आहे. रक्तदान हे तर सर्वात श्रेष्ठ दान. कारण त्यामुळे आपण एखाद्याचा जीव वाचवतोच. पण रक्तदान रक्तदात्याच्या नवीन रक्त निर्माण करण्याच्या नैसर्गिक प्रक्रियेला प्रेरक ठरते.

क) रक्तदानासंबंधी महत्वाच्या गोष्टी :

- शरीरात एकूण ५ ते ६ लिटर रक्त असते. त्यापैकी फक्त २३० मि.ली. म्हणजे केवळ पाचच टक्के रक्त तुम्ही देता.
- तीन महिन्यातून एकदा किंवा एका वर्षात चार वेळा रक्तदान करता येते.
- माणसाच्या शरीरात ५ ते ६ लीटर रक्त असते. रक्तदात्याला एका वेळी ३५० मिली रक्त सहज देता येते. तथापि, रक्तदात्याकडून एकावेळी २३० मिली एवढेच रक्त घेतले जाते.
- रक्ताचे ए, बी, एबी, व ओ असे चार प्रमुख गट असतात. या चारही रक्तगटात आर.एच. पॉझिटिव्ह किंवा आर.एच. निगेटिव्ह असे दोन उपगट असतात. भारतातील फक्त ५ टक्के लोक आर.एच निगेटिव्ह आहेत. कोणत्याही व्यक्तीला रक्ताची गरज पडू शकते. त्यामुळे सर्वच प्रकारच्या व्यक्तींनी रक्तदान केले पाहिजे. रक्तदात्याचा रक्तगट जर आर.एच. निगेटिव्ह असेल तर त्यांनी एखाद्या रक्तपेढित रक्तदाते म्हणून नाव नोंदवून ठेवावे.
- कोणत्याही सरकारमान्य रक्तपेढीतच रक्तदान करावे.
- जी व्यक्तीची शस्त्रक्रिया पूर्वनियोजित असते व जी व्यक्ती या आजार व्यतिरिक्त स्वस्थ असते. त्यांच्यासाठी स्वतःचे रक्त स्वतःसाठी वापरता येते.
 - ही पध्दत तीन प्रकारे वापरता येते.
- १) तीन महिन्यांच्या अंतराने रक्तदान करावे. हा सर्वसाधारण नियम या रक्तदात्यांना लागू होत नाही. या कालावधीत लोहत्वाच्या गोळ्या सुरु करणे आवश्यक असते.
- २) शस्त्रक्रियेच्या थोड्या वेळापूर्वी शरीरातून २ बाटल्या रक्त काढण्यात येते. त्याऐवजी सलाईन देण्यात येऊन

शस्त्रक्रियेस सुरुवात केली जाते. त्यामुळे शस्त्रक्रियेदरम्यान वाहून जाणारे रक्त पातळ होते. शस्त्रक्रिया संपल्यानंतर पूर्वी काढलेले रक्त रुग्णास परत देण्यात येते.

३) शस्त्रक्रियेच्या दरम्यान छातीच्या किंवा पोटाच्या पोकळीत सांडलेले रक्त जमा करण्यात येते व ते गाळून त्याच व्यक्तीस परत देण्यात येते.

○ स्वतःचे रक्त स्वतःसाठी वापरण्याचे फायदे :

- १) ऐनवेळी धावपळ करण्याची गरज नसते.
 - २) रिअॅक्शन होण्याची शक्यता नसते.
 - ३) स्वतःचे रक्त अत्यंत सुरक्षित असते.
- रक्तामध्ये दोन प्रकारचे महत्वाचे घटक असतात. यातील पहिल्या प्रकारात वेगवेगळ्या पेशी असतात. उदा. रक्तपेशी, पांढऱ्या रक्तपेशी, प्लेटलेट्स. दुसऱ्या प्रकारात रक्त घटकांचा समावेश असतो. रक्त घटक उदा. फॅक्टर ८/९ व द्रव रुपातील घटक प्लास्मा. वेगवेगळ्या रक्त घटकाची वेगवेगळ्या आजारात आवश्यकता भासते. उदा. रक्तक्षय (तीव्र स्वरूपाचे असल्यास फक्त लाल रक्तपेशींची आवश्यकता असते) किंवा भाजलेल्या व्यक्तीला प्लास्मा देण्याची आवश्यकता असते किंवा हिमोफिलीया आजार असलेल्यांना फक्त फॅक्टर ८ ची आवश्यकता असते. एक रक्तघटकाचे प्रमाण जरी कमी जास्त झाले तरी त्यापासून माणूस आजारी पडतो. उदा. लाल रक्तपेशी कमी झाल्यास ऑनिमिया, पांढऱ्या रक्तपेशींचे प्रमाण वाजवीपेक्षा अत्यंत जास्त वाढल्यास रक्ताचा कॅन्सर. आधुनिक तंत्रज्ञान वापरून प्रत्येक रक्तघटकाची स्वतंत्र निर्मिती करणे शक्य झाले आहे. त्यामुळे संबंधित आजारासाठी विशिष्ट रक्तघटक वापरण्यात येतो. या पध्दतीमुळे एका रक्तदानापासून ३-४ रुग्णांना सेवा देण्यात येते.
 - एखाद्या आजारासाठी विशिष्ट रक्तघटक लागतो. अशावेळी आवश्यक घटक देता येतो व इतर अनावश्यक घटक देण्याचे टाळता येते. त्यामुळे होणारे दुष्परिणाम टाळले जातात.
 - रक्तदान केल्यामुळे एड्स किंवा काविळ अजिबात होत नाही. कारण रक्त गोळा करताना निर्जंतूक साधनांचा वापर केला जातो.

करुनी दान रक्ताचे, जोडा नाते बंधुत्वाचे



११. स्त्रियांवरील अत्याचार, हिंसा व त्यांना मदत

आपल्या आरोग्य संस्थांमध्ये अनेकदा अत्याचार झालेल्या स्त्री रुग्ण उपचार व समुपदेशनासाठी येत असतात. पण अज्ञानामुळे अशा स्त्रियांना त्याची दाद मागता येत नाही. आपण समुपदेशक या नात्याने अशा स्त्रियांना मदत करू शकतो.

अन्याय झालेल्या स्त्रियांना वैद्यकिय उपचार, समुपदेशन व वेळप्रसंगी कायदेशीर सल्ला ही लागू शकतो.

११.१ महिला कल्याणासाठीचे कायदे

स्त्रियांवर होणाऱ्या निरनिराळ्या अत्याचारापासून व कौटुंबिक हिंसाचारापासून तीला संरक्षण व हक्क प्राप्त करून देण्यासाठी खाली दिले गेलेले कायदे अस्तित्वात आहेत.

- **हुंडा प्रतिबंध कायदा १९६१** : १९६१ च्या कायदान्वये हुंडा मागणे आणि हुंडा देणे गुन्हे आहेत. हा कायदा अधिक प्रभावी होण्यासाठी भारतीय दंड संहितेमध्ये ३०४ (ख) आणि ४९८ (क) ही नवीन कलमे अधिक अंतर्भूत आहेत.
- **महिला संरक्षण कायदा** : कौटुंबिक छळ (महिला संरक्षण) प्रतिबंधक कायदा स्त्रीला कौटुंबिक, सामाजिक, आर्थिक व शारीरिक संरक्षण देतो. हा कायदा फक्त पुरुषांविरुद्धच लागू होतो. यात अंतरिम आदेश देणे, नुकसान भरपाई देणे, संरक्षण अधिकाऱ्याची नियुक्ती करणे, भागीदारीच्या घरात राहण्याचा अधिकार, कायदेशीर व वैद्यकिय मदत देण्याची तरतूदही आहे.
- **स्त्रियांचे अश्लील प्रदर्शन विरोधी कायदा** : १९८६ : भारतीय दंड संहितेच्या कलम २९२ ते २९४ मध्ये महिलांशी अश्लील वर्तन करणाऱ्यांना शिक्षा देण्याची तरतूद आहे. त्याचप्रमाणे जाहिराती, पुस्तकं, चित्र आदी माध्यमांतून महिलांची विटंबना करणाऱ्या चित्र किंवा लेखनातून अश्लीलता सादर करणाऱ्या विरोधी कायदा १९८७ नुसार वॉरन्ट शिवाय अटक करण्याचा अधिकारही आहे.
- **बालविवाह प्रतिबंध कायदा** : बालविवाहाची प्रथा बंद करण्यासाठी बालविवाह प्रतिबंधक अधिनियम (शारदा अॅक्ट) १९८७ मध्ये सुधारणा झाल्या आहेत. लग्नाच्या वेळी मुलीचे वय किमान १८ आणि मुलाचे वय २१ वर्षाहून कमी असल्यास शिक्षेची तरतूद आहे. हा कायदा सर्व जातीधर्माच्या लोकांना सारखाच लागू आहे.
- **कौटुंबिक न्यायालय कायदा** : दाम्पत्य व कौटुंबिक कलहाची प्रकरण एकाच ठिकाणी सोडविण्यासाठी कौटुंबिक अधिनियम १९८४ लागू करण्यात आला आहे. कुटुंब न्यायालय नसल्यास तेथील जिल्हा कोर्टांना कुटुंब न्यायालयाचा दर्जा देण्यात आला आहे.
- **छेडछाड करणे गुन्हा** : स्त्रीची अब्रू लुटणे, हात धरणे, तिच्या वस्त्रांना हात घालणे अशा प्रकारे विनयभंग करणाऱ्यांना भारतीय दंड संहिता ३५४ खाली शिक्षेची तरतूद आहे. तसेच छेडछाड केल्याबद्दल भारतीय दंड संहिता कलम ५०९ अंतर्गत पोलीसांत तक्रार दाखल करता येते.
- **मुलावर हक्क** : एखाद्या स्त्रिचा घटस्फोट झाल्यास तिच्या पाच वर्षापर्यंतच्या मुलांना ती स्वतःजवळ ठेऊ शकते. मात्र पाच वर्षाहून अधिक वयाच्या मुलांच्या बाबतीत कोर्टाचा निर्णयच बांधिल असतो.
- **समान वेतन कायदा** : समान वेतन कायदानुसार एकाच कामासाठी स्त्री व पुरुष दोघांना समान वेतन मिळाले पाहिजे. विशिष्ट कार्यक्षेत्रातील नोकऱ्या सोडता अन्य ठिकाणी स्त्रियांनी रात्र पाळीला कामाला बोलवता येत नाही.
- **लैंगिक गुन्हे** : लैंगिक गुन्ह्यांसंबंधित भारतीय दंडसंहिता कलम ३७५ व ३७३ अ नुसार कडक शिक्षा देण्यात येतात. लैंगिक प्रकरणाची सुनावणी कोर्टाच्या बंद खोलीत होते.

- **हिंदू उत्तराधिकार :** १९५६ मध्ये निर्माण झालेल्या हिंदू उत्तराधिकारी कायदानुसार महिलांना संपत्तीमध्ये व्यापक अधिकार देण्यात आले असून धनाचा उपभोग घेण्याचा आणि ते धन खर्च करण्याचा अनिर्बंध अधिकार स्त्रीला मिळाला आहे. हिंदू स्त्रीला एकत्र कुटुंबाच्या संपत्तीतसुद्धा वाटणी मागता येते. स्त्री धन मिळावे म्हणून स्त्री कोर्टात दाखला करू शकते. स्त्रीला मुलाप्रमाणेच वडिलोपार्जित संपत्तीमध्येही समान हक्क दिला गेला आहे.
- **हिंदू विवाह कायदा :** भारतीय दंड संहिता कलम १२५ अ नुसार स्त्रीला पोटगीची मागणी करण्याचा हक्क आहे. हिंदू विवाह कायदा १९५५ कलम नुसार अर्ज दाखल केल्यानंतर कोर्ट पोटगीची रक्कम देण्याचे आदेश देते. पती-पत्नीच्या वादामध्ये निकाल लागेपर्यंतच्या मधल्या काळातसुद्धा पत्नीच्या उदरनिर्वाहासाठी अंतरिम पोटगी रक्कम देण्याची तरतूद कायद्यात आहे.
- **प्रसुती सुविधा कायदा :** नोकरीपेशातील स्त्रियांसाठी बाळंतपणाची आणि नवजात बाळाची देखभाल करण्यासाठी रजेची तरतूद असून त्या काळात स्त्रीला विशिष्ट दिवसाची भर पगारी रजा मिळते. मात्र कायदानुसार ती रजा व इतर फायदे फक्त दोन बाळंतपणासाठी असतात. गर्भपात झाल्यावरही स्त्रीला भर पगारी रजा मिळण्याची तरतूद कायद्यात आहे.
- **विशेष विवाह अधिनियम :** विशेष विवाह अधिनियम १९५४ च्या तरतूदीनुसार मानसिक दृष्ट्या सक्षम आणि १८ वर्षे पूर्ण झालेली स्त्री प्रेमविवाह किंवा आंतरजातीय विवाह स्वतःच्या इच्छेनुसार करू शकते. या विवाहाची नोंदणी करणे आवश्यक असून पुरुषाचे वय २१ वर्षांपेक्षा अधिक असावे.
- **गर्भलिंग चाचणी गर्भपात विषय कायदा :** स्त्री भ्रूण हत्या रोखण व गर्भाचे लिंग जाणून घेण्याच्या तंत्राचा दुरुपयोग करणे यावर अंकुश ठेवण्यासाठी प्रसुतीपूर्व निदान आणि तंत्रज्ञान विनियम व दुरुपयोग निवारण अधिनियम १९९४ आहे.
- **भा.दं.वि. ४९४ :** या कायदानुसार एक पत्नीत्व बंधनकारक आहे. पहिली पत्नी जीवंत असतांना तिला कायदेशीर घटस्फोट न देता दुसरे लग्न करणे हा भारतीय दंड संहिता कलम ४९४ अन्वये शिक्षापात्र गुन्हा आहे.
- **भा.दं.वि. ३७६/३७७ :** महिलेच्या संमतीशिवाय तिच्याबरोबर शारिरीक संबंध ठेवणे हा भारतीय दंड संहिता कलम ३७६, ३७७ अन्वये बलत्काराचा शिक्षापात्र गुन्हा आहे.
- **भा.दं.वि. ४९६/४९७ :** महिलेसोबत व्यभिचार करणे हा भारतीय दंड संहिता कलम ४९६, ४९७ अन्वये शिक्षापात्र गुन्हा आहे.
- **भा.दं.वि. ३५९/३७४ :** महिलेला तिच्या संमतीशिवाय घेऊन जाणे हा भारतीय दंड संहिता कलम ३५९, ३७४ अन्वये अपहरणाचा शिक्षापात्र गुन्हा आहे.
- **भा.दं.वि. ३५४ :** महिलेसमोर तिला लज्जा उत्पन्न होईल असे कोणतेही कृत्य करणे हा भारतीय दंड संहिता कलम ३५४ अन्वये विनयभंगाचा शिक्षापात्र गुन्हा आहे.
- **भा.दं.वि. ३०४-ब :** महिलेचा विवाह झाल्यानंतर सात वर्षांच्या आत संशयास्पद मृत्यू झाल्यास भारतीय दंड संहिता कलम ३०४-ब अन्वये हुंडाबळीचा गुन्हा दाखल होऊ शकतो.
- **भा.दं.वि. ४९८- अ :** विवाहीत महिलेला तिच्या नातेवाईकांनी क्रूर वागणूक देणे हा भारतीय दंड संहिता कलम ४९८- अ अन्वये हुंडयासाठी छळ या प्रकारचा शिक्षापात्र गुन्हा आहे.

इतर काही महत्वाचे संरक्षण कायदे :

- भारतीय दंड विधान कायदा, १८६०
- सती प्रथा विरोधक कायदा, १९८७
- घटस्फोट कायदा, १८६९
- कुटुंब न्यायालय कायदा, १९८४
- मुस्लीम महिलांसाठी कायदा, १९८६
- कौटुंबिक हिंसाचारापासून स्त्रियांचे संरक्षण कायदा २००५

अशा प्रकारच्या वेगवेगळ्या कायद्यांतर्गत स्त्रियांना मिळणारे हक्क किंवा संरक्षण आणखी प्रभावीपणे लागू होण्यासाठी हा नवीन कौटुंबिक हिंसाचारापासून स्त्रियांचे संरक्षण कायदा २००५ निर्माण झाला. कौटुंबिक हिंसाचाराविषयी अधिक माहिती पुढे दिलेली आहे.

११.२ महिला अत्याचार निवारणासाठी शासनाचे इतर प्रयत्न :

जिल्हा महिला सहायता समिती :

महिलांचे शोषण व छळ होऊ नये म्हणून हायकोर्टाच्या आदेशानुसार प्रत्येक जिल्ह्यात जिल्हाधिकाऱ्यांच्या अध्यक्षतेखाली जिल्हा महिला सहायता समिती स्थापन झाली आहे. होणारे शोषण किंवा छळ याबद्दलची तक्रार या समितीकडे महिला लेखी स्वरूपात देऊ शकते. तसेच न्याय मिळण्यासाठी कायदेशीर सल्लागार व स्वयंसेवी संस्थांची व्यवस्था समितीत केली जाते.

लैंगिक छळाविरुद्ध मार्गदर्शक तत्व :

नोकरीच्या ठिकाणी महिलांचा होणारा लैंगिक छळ थांबविण्यासाठी सुप्रीम कोर्टाने मार्गदर्शक तत्वे लागू केली आहेत. खाजगी, सार्वजनिक तसेच अन्य संस्थामध्येसुद्धा ती लागू आहेत. लैंगिक चाळे आणि तक्रारी थांबविण्याची जबाबदारी संबंधित संस्थांवर तसेच कर्मचाऱ्यांवर आहे. तसेच तक्रारींच्या झटपट निवारणासाठी प्रत्येक विभागात महिला अध्यक्षांसह अध्यापिका अधिक महिला असणारी समिती स्थापन करण्याची व्यवस्था करण्यात आली आहे.

महिलांच्या अटकेसंबंधी :

महिलांना फक्त महिला पोलीस सुर्योदयानंतर आणि सुर्यास्तापूर्वी अटक करू शकतात. कुटुंबाच्या सदस्याच्या उपस्थितीत व योग्य कारण असेल तरच स्त्रीला पोलीस ठाण्यात चौकशीसाठी बोलवता येते. स्त्रीला अटक केल्यास तिला फक्त महिला कक्षामध्येच ठेवता येते.

महिला आयोग :

महिलांना संवैधानिक व न्यायिक सुरक्षा आणि अधिकार देण्यासाठी ३१ जानेवारी १९९२ रोजी महिला आयोगाची स्थापना झाली. प्रत्येक राज्यातली महिला आयोग स्थापन झाला आहे. महिला कोणतीही तक्रार थेट महिला आयोगाकडे करू शकतात. आयोगाला सिव्हील कोर्टप्रमाणे चौकशी आणि तपासाचे अधिकार आहेत. हा आयोग वेळोवेळी सरकारला महिला कल्याणाच्या योजनाही सादर करतो.

महिलांचे कायदेशीर हक्क :

महिलांना मोफत कायदेशीर सल्ला मिळण्याचा हक्क आहे. महिलांना पोलीस ठाण्यात बोलविता येत नाही. जरूर तर पोलीसांना महिलेच्या घरी जाऊन चौकशी करावी. पोलीस महिलेची तक्रार नाकारू शकत नाहीत. सुर्यास्तानंतर महिलेला अटक करता येत नाही. महिलेने दिलेला जबाब विनंती केल्यास गोपनीय ठेवता येतो. महिलेच्या परवानगीशिवाय तिची ओळख उघड करता येत नाही.

११.३ कौटुंबिक हिंसाचार :

स्त्रियांच्या होणाऱ्या कौटुंबिक छळास प्रतिबंध करण्यासाठी केंद्र शासनाने कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ व नियम २००६ संपूर्ण भारतात २६ ऑक्टोबर २००६ पासून लागू केला. कायद्याची माहिती नसेल तर त्याचा पीडीत महिला लाभ घेऊ शकत नाही.

वास्तविक स्त्री ज्या परिवारा सोबत वा साथीदारासोबत एकाच छताखाली राहत असेल आणि तिचा छळ त्या पुरुषाकडून होत असेल तर ती कौटुंबिक हिंसाचार कायद्यान्वये न्यायदंडाधिकाऱ्याकडे संरक्षण मागू शकते. थोडक्यात पिडीत महिला व तिच्या मुलांना निवासाच्या अधिकारासह तिच्या सुरक्षितेचा, आर्थिक संरक्षणाचा आदेश न्यायदंडाधिकारी देऊ शकतात. छळापासून संरक्षण मग ते शारीरिक, लैंगिक, आर्थिक, तोंडी किंवा भावनिक अत्याचार असोत महिलांना त्याविरुद्ध न्याय मागता येतो.

कौटुंबिक हिंसाचार म्हणजे काय ?

कौटुंबिक हिंसाचार म्हणजे शारीरिक, शाब्दिक, लैंगिक, मानसिक किंवा आर्थिक छळ, हुंडा किंवा मालमत्ता देण्यासाठी महिलेला अपमानित करणे, तिला शिवागाळ करणे, विशेषतः अपत्य नसल्यामुळे तिला हिणवणे किंवा धमकावणे, त्रास देणे, दुखापत करणे, जखमी करणे किंवा पिडीत महिलेचा जीव धोक्यात आणण्यास भाग पाडणे किंवा तिच्या कोणत्याही नातेवाईकाकडे हुंड्यांची मागणी करणे व या सर्व गोष्टींचा दुष्परिणाम पिडीत व्यक्ती अथवा तिच्या नातेवाईकांवर होणे तसेच आर्थिक छळ करणे म्हणजे महिलेचे स्वतःचे उत्पन्न, स्त्रीधन, मालमत्ता किंवा इतर आर्थिक व्यवहार किंवा तिच्या हक्काच्या कोणत्याही मालमत्तेपासून तिला वंचित करणे, घराबाहेर काढणे या बाबींना कौटुंबिक हिंसाचार म्हटले जाते.

शारीरिक छळ :

शारीरिक छळात मारहाण, तोंडात मारणे, तडाखा देणे, चावणे, लाथ मारणे, गुद्दे मारणे, ढकलणे, लोटणे (जोराचा धक्का मारणे), इतर कोणत्याही पध्दतीने शारीरिक दुखापत किंवा वेदना देणे या बाबींचा शारीरिक छळात समावेश होतो.

लैंगिक अत्याचार :

लैंगिक अत्याचारामध्ये जबरदस्तीने समागम करणे, अशिल्ल फोटो काढणे, बिभत्स कृत्य जबरदस्तीने करावयास लावणे, तुमची समाजातील किंमत कमी होईल या दृष्टिने अश्लील चाळे करणे किंवा तुमची बदनामी करणे किंवा अनैसर्गिक अशिल्ल कृत्य करणे याबाबींचा समावेश होतो.

तोंडी आणि भावनिक अत्याचार :

तोंडी आणि भावनिक अत्याचार जसे अपमान करणे, वाईट नावाने बोलाविणे, चारित्र्याबद्दल संशय घेणे, मुलगा झाला नाही म्हणून अपमान करणे, हुंडा आणला नाही म्हणून अपमान करणे. महिलेला किंवा तिच्या ताब्यात असलेल्या मुलाला शाळेत, महाविद्यालयात किंवा इतर शैक्षणिक संस्थांमध्ये जाण्यास मज्जाव करणे, नोकरी स्विकारण्यास व करण्यास मज्जाव करणे, स्त्रीला व तिच्या ताब्यात असलेल्या मुलाला घरामधून बाहेर जाण्यास मज्जाव करणे, नेहमीच्या कामासाठी कोणत्याही व्यक्तीबरोबर भेटण्यास मज्जाव करणे, महिलेला विवाह करावयाचा नसल्यास विवाह करण्यास जबरदस्ती करणे, महिलेच्या पसंतीच्या व्यक्ती बरोबर विवाह करण्यास मज्जाव करणे, त्याच्या अथवा त्यांच्या पसंतीच्या व्यक्तीबरोबर विवाह करण्यास जबरदस्ती करणे, आत्महत्येची धमकी देणे इतर कोणतेही भावनात्मक किंवा तोंडी अपशब्द वापरणे यांचा समावेश होतो.

आर्थिक अत्याचार :

आर्थिक अत्याचारात हुंड्याची मागणी करणे, महिलेच्या किंवा तिच्या मुलांचे पालन-पोषणासाठी पैसे न देणे, महिलेला किंवा तिच्या मुलांना अन्न, वस्त्र, औषधे इत्यादी न पुरविणे, नोकरीला मज्जाव करणे, नोकरीवर जाण्यासाठी अडथळा उत्पन्न करणे, नोकरी स्विकारण्यास संमती न देणे, पगारातून रोजगारातून आलेले पैसे काढून घेणे, महिलेला तिचा पगार रोजगार वापरण्यास परवानगी न देणे, राहत असलेल्या घरातून हाकलून देणे, घराचा कोणताही भाग वापरण्यास किंवा घरात जाण्यास, येण्यास अडथळा निर्माण करणे, घरातील नेहमीचे कपडे, वस्तू वापरण्यापासून रोखणे, भाड्याच्या घराचे भाडे न देणे याबाबींचा समावेश होतो.

कौटुंबिक हिंसाचारास प्रतिबंध करणारा कायदा :

भारतीय संविधानाच्या कलम १४ नुसार भेदभावापासून मुक्ती, कलम १५ अन्वये जीवित व स्वातंत्र्याचे संरक्षण करण्याचा हक्क महिलांनाही दिला आहे. तरीही महिला कौटुंबिक हिंसाचारास बळी पडतात. म्हणून कौटुंबिक हिंसाचारास प्रतिबंध करणारा हा कायदा केंद्र सरकारने केला.

या कायद्याद्वारे पीडित महिलेला न्याय, संरक्षण मिळू शकते. या कायद्याच्या आधारे पीडित महिला तिच्या अथवा तिच्या मुलांविरुद्ध होणारे अत्याचार थांबवू शकते. स्त्रीधन, दागदागिने, कपडे इत्यादींवर ताबा मिळवू शकते. संयुक्त खाते अथवा लॉकर हिंसा करणाऱ्या पुरुषास वापरण्यास प्रतिबंध करू शकते. स्त्री ज्या घरात राहत असते ते घर सोडावे लागणार नाही. हिंसाकारी पुरुषास स्त्री राहात असलेले घर विकण्यास प्रतिबंध करू शकते. वैद्यकीय उपचाराचा खर्च मागू शकते भावनिक व शारीरिक हिंसाचाराबद्दल नुकसान भरपाई स्त्रीला मागता येते.

त्याचप्रमाणे पीडित महिलेला मोफत कायदेविषयक केंद्राद्वारे सल्ला, सेवा पुरविणाऱ्या संस्था, वैद्यकीय सुविधा, निवासगृह इत्यादी मधून आवश्यक त्या सेवा सुविधा प्राप्त करून घेता येतात. भारतीय दंड संहिता ४९८ अ कलमाखाली पोलिसात तक्रार दाखल करता येते. त्याचप्रमाणे भारतीय दंडसंहितेच्या कलम १२५ अंतर्गत मिळणाऱ्या पोटगी व्यतिरिक्त, अतिरिक्त पोटगी, स्वतःसाठी तसेच स्वतःच्या अपत्यासाठी मागता येते. या कायद्यांतर्गत कौटुंबिक हिंसाचाराने पीडित पत्नी, सासू, बहिण, मुलगी, अविवाहित स्त्री, आई, विधवा इत्यादी म्हणजे लग्न, रक्ताचे नाते, लग्न सदृश्य संबंध (लिव्ह इन रिलेशनशीप), दत्तक विधी अशा कारणाने नाते संबंध असणाऱ्या व कुठल्याही जाती धर्माच्या स्त्रिया तसेच त्यांची १८ वर्षाखालील मुले दाद मागू शकतात. या कायद्यांतर्गत छळ होत असलेली किंवा झालेली स्त्री संरक्षण अधिकाऱ्याला, सेवा पुरविणाऱ्या संस्थांना, तसेच पोलीस स्टेशन किंवा दंडाधिकाऱ्याकडे तोंडी किंवा लेखी तक्रार करू शकते.

११.४ महाराष्ट्र शासनाच्या उपाययोजना

पिडित महिलांना कौटुंबिक छळापासून संरक्षण मिळावे यासाठी महाराष्ट्र शासनाने आवश्यक त्या उपाययोजना केल्या आहेत. महिलांना संरक्षण, मार्गदर्शन मिळावे आणि कौटुंबिक हिंसाचाराला आळा बसावा म्हणून महिला व बाल विकास विभागाने जिल्हा महिला व बाल विकास अधिकारी (३५) आणि बाल विकास प्रकल्प अधिकारी (४५९) यांना तात्पुरते 'संरक्षण अधिकारी' (प्रोटेक्शन ऑफिसर) म्हणून घोषित केले आहे. तसेच कायम स्वरूपी ३७ प्रोटेक्शन अधिकाऱ्यांची नियुक्ती करण्याची प्रक्रिया शासनामार्फत सुरु आहे. या ३७ संरक्षण अधिकाऱ्यांपैकी मुंबई व मुंबई उपनगर या दोन जिल्ह्यांसाठी प्रत्येकी दोन व उर्वरित ३३ जिल्ह्यांसाठी प्रत्येकी एक, अशी संरक्षण अधिकाऱ्यांची पदे भरली जाणार आहेत.

शासनाने जिल्हास्तरावरील पोलीस स्टेशनमध्ये ३९ समुपदेशन केंद्र निर्माण केली आहेत. या समुपदेशन केंद्रात शासनाने तालुका स्तरावरील पोलीस स्टेशनमध्ये आणखी १०५ समुपदेशन केंद्रे सुरु करण्याचा निर्णय घेतला आहे. पत्नी, पतीला तसेच कुटुंबालाही समुपदेशन करून कौटुंबिक कलह मिटविण्याचा प्रयत्न केला जातो.

जिल्हा परिषद व पंचायत समितीस्तरावर महिला आयोगाच्या सहमतीने ग्रामविकास विभागांतर्गत अंदाजे ३०० समुपदेशन केंद्रे कार्यान्वित आहेत. तेथेही समुपदेशनाची सोय आहे. शिवाय संबंधित पोलीस ठाण्यात पीडित महिला तक्रार करू शकतात. राज्यात महिला अत्याचाराच्या घटनांना आळा बसावा म्हणून १०९१ हा टोल फ्रि दूरध्वनी क्रमांक प्रत्येक पोलीस ठाण्यात सुरु करण्यात आला आहे. पिडित महिला या टोल फ्रि क्रमांकावर कौटुंबिक छळापासून संरक्षण मिळविण्यासाठी दूरध्वनी करू शकतात.

महिलांच्या हक्कांसाठी, शोषणाविरुद्ध, भेदभावविरुद्ध आजवर अनेक पुरोगामी कायदे करण्यात आले आहेत. अलिकडेच केंद्रीय मंत्रीमंडळाने पुरुषांच्या संपत्तीत महिलांना हक्क देण्याचा प्रस्ताव मंजूर केला आहे. हे विधेयक संसदेने नुकतेच मंजूर केले आहे. महिलांना तोही अधिकार मिळेल. नोकरीत आरक्षण, राजकीय आरक्षण, १२ वी पर्यंत मुलींना मोफत शिक्षण, शिष्यवृत्ती, स्त्री भ्रूण हत्येविरुद्ध कायदा आदी अनेक उपाय व कायदे सरकारने केले आहेत.

महिला सुरक्षा समिती :

राज्यातील सर्व पोलीस ठाण्यात व ४५ पोलीस घटकांच्या मुख्यालयात महिला सुरक्षा समिती स्थापन करण्यात आल्या आहेत. या समितीद्वारे संघर्षग्रस्त महिलांना कायदेविषयक सहाय्यता मिळवून देण्याकरिता पोलीसांच्या मध्यस्थिने पुर्ण सहकार्य करण्यात येते. या समितीमध्ये महिला डॉक्टर, महिला वकील, महिला प्राध्यापक, सामाजिक कार्यकर्त्या इत्यादींचा समावेश करण्यात येतो.

सामाजिक सुरक्षा विभाग :

पोलीस मुख्यालयामध्ये सामाजिक सुरक्षा विभाग कार्यरत असून या विभागाकडून महिलांवरील अत्याचारासंबंधी गुन्ह्यांचा तपास करण्यात येतो. सध्या अशा प्रकारचे ३३ विभाग कार्यरत आहेत.

महिला अत्याचार प्रतिबंधक विभाग (PAW)

महाराष्ट्र (गृहविभाग) शासन निर्णय क्र.पी.पी.ए. १३९४/५/पोल-८ दिनांक २९/०९/१९९५ अन्वये महाराष्ट्र राज्य पोलीस मुख्यालय याठिकाणी महिला अत्याचार प्रतिबंधक विभागाची प्रथमतः स्थापना करण्यात आली. सध्या हा विभाग

राज्य गुन्हे अन्वेषण विभाग संगम ब्रिज पुणे याठिकाणी कार्यरत आहे. विशेष पोलीस महानिरीक्षक दर्जाचे अधिकारी या विभागाचे प्रमुख आहेत.

महिला पोलीस कक्ष (महिला सहायता कक्ष)

महाराष्ट्र राज्यामध्ये महिलाविरुद्ध गुन्ह्यास प्रतिबंध करणे, गुन्हे उघडकीस आणणे व गुन्ह्यांचा तपास करणे इ. कामे संबंधीत पोलीस ठाण्याकडून केले जातात. महिलाविरुद्ध प्रकरणे हाताळण्यासाठी सर्व पोलीस ठाण्यामध्ये महिला पोलीस कक्षाची निर्मिती करण्याबाबत पोलीस महासंचालक महाराष्ट्र राज्य, यांनी परिपत्रक पारित केले आहे. महिला पोलीस अधिकारी आणि महिला पोलीस कर्मचारी यांची उपलब्धतेनुसार या कक्षामध्ये नेमणूक करण्यात आली आहे. आता पर्यंत एकूण ९७५ महिला पोलीस कक्ष स्थापन करण्यात आले आहेत.

विशेष समुपदेशन केंद्र (स्पेशल कौन्सेलिंग सेंटर)

महाराष्ट्र राज्यात आज पावेतो एकूण ९० विशेष समुपदेशन केंद्र पोलीस ठाण्याच्या आवारात कार्यरत आहेत. अशा केंद्रांना स्वतंत्र कार्यालय, प्रसाधनगृह, फर्निचर, दुरध्वनी इत्यादी सर्व सुविधा पोलीस खात्याकडून पुरवण्यात आल्या आहेत. उच्च न्यायालयाच्या निर्देशानुसार हे केंद्र महिला व बाल कल्याण विभागाशी समन्वय साधून काम करते. हे केंद्र विशेष कौटुंबिक वादासंबंधी संघर्षग्रस्त महिलांना सहकार्य करते. शासनाने ५४ नवीन केंद्रास मान्यता दिली आहे.

विशेष बाल सहायक पोलीस पथक आणि बाल कल्याण अधिकारी (स्पेशल ज्युवेनाईल युनिट अँड चाईल्ड वेलेअर ऑफिसर)

संघर्षग्रस्त मुलांची काळजी घेण्यासाठी व त्यांचे संरक्षण करण्यासाठी महाराष्ट्रातील सर्व जिल्ह्यांमध्ये बाल कल्याण समिती (चाईल्ड वेलेअर कमिटी) आणि बाल न्यायमंडळ (ज्युवेनाईल जस्टीस बोर्ड) स्थापन करण्यात आले आहेत. राज्यातील सर्व ४५ पोलीस घटकामध्ये विशेष बाल सहायक पोलीस पथक स्थापन करण्यात आले असून १०२८ पोलीस ठाण्यामध्ये बाल कल्याण अधिकाऱ्याची नियुक्ती करण्यात आली आहे.

११.५ अत्याचारित स्त्रीचे समुपदेशन

त्या महिलांचे प्रश्न समजून घेताना त्या महिलेची सामाजिक, शैक्षणिक परिस्थिती याबरोबरच तिची मानसिकता समजून घ्यावी. कोणत्याही प्रकरणातील महिलांचे प्रश्न सोडवताना तटस्थ राहणे आवश्यक असले तरी त्या प्रकरणी संवेदनशीलता दाखवणे आवश्यक असते. असे केले तरच महिला विश्वासाने एखादी गोष्ट मोकळेपणाने समुपदेशकासमोर मांडतात. त्यामुळे समुपदेशक म्हणून काम करताना त्या परिस्थितीला कसे समोर जायचे आणि त्या समस्येवर काय तोडगा काढायचा, हा विचार करावा.

महिलांचे प्रश्न समजून घेताना एक लक्षात येईल की, प्रत्येक महिलेचे प्रश्न वेगवेगळे आहेत आणि त्यामुळे त्यावर तोडगादेखील वेगळा असतो. जेव्हा अत्याचार झालेल्या महिला उपचारासाठी आरोग्य संस्थेत येतात, तेव्हा त्या पूर्ण घाबरलेल्या असतात. कारण त्यांच्यावर पुरुषवर्गाकडून अन्याय झालेला असतो. त्यामुळे कोणतीही गोष्ट पटकन सांगण्यास त्या तयार होत नाहीत. अशा वेळी त्यांना धीर देऊन त्यांच्या मनात विश्वास निर्माण करूनच त्यांच्याशी चर्चा करावी. घरगुती अत्याचार आणि लैंगिक अत्याचाराची प्रकरणे खूप नाजूक असतात. ती हाताळताना खूप वेगवेगळ्या गोष्टींचे कंगोरे लक्षात घ्यावे. त्यांना मदत करताना आपल्याला त्यांच्याविषयी करुणा, आस्था आहे आणि या संकटातून त्यांना बाहेर यायचे

असल्याने आपण त्यांना फक्त मदत करणार आहोत, असा विश्वास निर्माण करणे आवश्यक आहे. तेव्हाच त्या आपल्या अडचणी मोकळेपणाने सांगतात. लैंगिक शोषण, एचआयव्हीच्या समस्या, महिलांच्या अत्याचाराची प्रकरणे हाताळताना या सगळ्या गोष्टी लक्षात घेणे आवश्यक आहे.

महिलांचे मूळ प्रश्न समजून काम करावे. त्या महिलेच्या आयुष्याची पार्श्वभूमी काय आहे, हे समजून घ्यावे. हे सगळे समजल्यानंतर मगच संबंधित महिलेचे प्रश्न आणि अडचणी सोडवण्यासाठी कृती करावी. समानतेचा विचार आणि विषय मांडताना लिंगभेद, मानवतावाद, समान वागणूक, या सगळ्या गोष्टीही तितक्याच महत्वाच्या असतात. गेली अनेक वर्षे शासन व अनेक संस्था महिलांवरील होणारे अत्याचार कमी व्हावेत, यासाठी काम करत आहेत. हे अत्याचार दूर करताना महिलांचीही अत्याचार सहन करण्याची जी मानसिकता निर्माण झाली आहे ती बदलणे आवश्यक आहे. विशेषतः गरीब वर्गातील महिलांमध्ये ही मानसिकता आढळून येते.

याचबरोबर आज अत्याचार ग्रस्त महिलांसाठी अनेक हेल्पलाइन उपलब्ध आहेत, त्यांची माहिती द्यावी. महिलांना मोफत कायदेशीर सल्ला मिळविण्याचा हक्क शासनाने दिलेला आहे त्याविषयी महिलांना माहिती द्यावी.

अन्याय ग्रस्त महिला जर आजारी किंवा जखमी असेल तर तिला वैद्यकीय उपचारासाठी वैद्यकीय अधिकार्यांकडे पाठवावे व महिलेवर झालेल्या अन्याय/हिंसेबाबत माहिती करून द्यावी जेणे करून वैद्यकीय अधिकारी योग्य ते उपचार व कायदेशीर बाबींची पूर्तता करतील.

११.६ महाराष्ट्रातील व भारतातील स्त्रियांसाठी हेल्पलाईन

स्त्रियांसाठी काम करण्याच्या अनेक समाजसेवी संस्था, विवाहविषयक कलहांमध्ये समुपदेशन करण्याचे, कायदेशीर सल्ला पुरवण्याचे, वकिलांची सोय करून देण्याचे काम करतात. मोठ्या शहरांतूनच नव्हे तर ग्रामीण भागांतही अशी अनेक केंद्रे कार्यरत आहेत. स्त्रियांसाठी या सेवा अनेक ठिकाणी विनामूल्य आहेत. अनेक स्त्रियांना समुपदेशन केंद्र व याबद्दल माहिती नसते त्यामुळे मदत मिळवण्यात अडचण येते. अशा जवळच्या केंद्राची माहिती अत्याचारीत महिलेस करून द्यावी. महा. राज्याच्या पोलीस खात्या व्यतिरिक्तसुद्धा राज्यात अनेक कार्यालये काम करीत आहेत. तेथे गरजूंना मोफत मार्गदर्शनाचा लाभ घेता येतो, मदतही मिळते.

१०९१ या फोन क्रमांकावर पोलीस हेल्पलाईन फॉर वुमेन कार्यरत आहे. संकटात असणाऱ्या/जीवाला धोका असणाऱ्या मुली/महिलांसाठीची ही २४ तासांची हेल्पलाईन आहे. संकटकाळी स्त्रिया येथे मदत मागू शकतात. हा क्रमांक टोल फ्री असून पूर्ण भारतासाठी लागू आहे.

वेळ प्रसंगी १०० क्रमांकावरही फोन करून मदत मागितली जाऊ शकते.

मुंबई, ठाणे आणि नवी मुंबई येथील स्त्रियांसाठी पोलीस हेल्पलाईन क्रमांक – १०३.



१२. आरोग्य माहिती व जीवनविषयक आकडेवारी

१२.१ जन्म-मृत्यु नोंदणी नियम २०००

नागरी नोंदणी योजना (Civil Registration System) संपूर्ण राज्यात जन्म, मृत्यु व उपजत मृत्यु घटनेची नोंद केंद्रिय जन्म-मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ व महाराष्ट्र जन्म-मृत्यु नोंदणी नियम २००० नुसार करण्यात येते. जन्म-मृत्यु नोंदणी अधिनियम व नियमानुसार जन्म-मृत्यु घटना ज्या ठिकाणी घडतात त्या कार्यक्षेत्रातील निबंधकाने या घटनेची नोंदणी करणे बंधनकारक आहे. (जन्म-मृत्यु निबंधक (ग्रामपंचायत/नगरपरिषद/नगरपालीका/महानगरपालीका/कन्टोमेंट बोर्ड इ.)

जन्म अथवा मृत्यु घटना घडल्यानंतर २१ दिवसांच्या आंत नोंदणी केल्यास जन्म-मृत्यु प्रमाणपत्राची पहिली प्रत मोफत मिळते. बाळाच्या नावाची नोंद जन्म नोंदणीच्या वेळी केली नसल्यास, नोंदणीपासून १ वर्षांच्या आत बाळाच्या नावाची नोंद मोफत करता येते. सन २००० पूर्वीच्या जन्म नोंदणीमध्ये १५ वर्षांपर्यंतच्या बाळाच्या नावाची नोंदणी केली नसेल त्या संदर्भात १५ वर्षांनंतर बाळाच्या नावाची नोंद जन्म नोंदणी मध्ये समाविष्ट करण्यासाठी **केंद्र शासनाने ५ वर्षे (दिनांक १४ मे २०२० पर्यंत) विशेष सूट दिलेली आहे.** ज्या बालकाचा जन्म सन २००० पूर्वी झालेला आहे, ज्यांच्या जन्म दाखल्यात बाळाचे नाव नाही व ज्यांना १५ वर्षांपेक्षा जास्त कालावधी झालेला आहे. अशांनी या योजनेचा लाभ घेऊन बाळाच्या नावासहीत जन्म दाखला प्राप्त करून घ्यावा.

१) जन्म-मृत्यु घटनेची सूचना कोणी द्यावी

जन्म, मृत्यु व मृतजन्माची (उपजत मृत्यु) घटना ठिकाण	माहिती देण्यासाठी जबाबदार व्यक्ती
१) घरी	कुटुंब प्रमुख/ जबाबदार व्यक्ती
२) हॉस्पिटल, प्रसुतीगृह व खाजगी रुग्णालय	संस्था प्रमुख, नियुक्त केलेली व्यक्ती
३) तुरुंग	तुरुंग प्रमुख
४) धर्मशाळा/हॉस्टेल/लॉज, सार्वजनिक बाग	संबंधित संस्थेचे व्यवस्थापक
५) बेवारशी नवजात बालके/बेवारशी प्रेत	ज्यांनी पाहिले असेल अथवा संबंधित पोलीस पाटील, पोलीस अधिकारी
६) चालत्या वाहनात (बस, टांगा, बैलगाडी, मोटारगाडी, विमान, जहाज इ.)	वाहन चालक/वाहन व्यवस्थापक

२) जन्म-मृत्यु घटनेची सूचना कोणास द्यावी

ग्रामीण भागात	शहरी भागात
१) ग्रामसेवक	१) कार्यकारी आरोग्य अधिकारी/ आरोग्य अधिकारी/ महानगरपालीका वैद्यकिय अधिकारी, म.न.पा. कार्यालय
२) सहा. ग्रामसेवक	२) मुख्याधिकारी/आरोग्य अधिकारी, नगरपरिषद
३) ग्राम विकास अधिकारी	३) कार्यकारी अधिकारी, कन्टोमेंट बोर्ड/प्रशासक
४) ग्रामपंचायत कार्यालयात	

राज्यस्तरीय आंतर विभागीय समन्वय दिनांक २०/११/२०१५ च्या बैठकीतील निर्णयानुसार राज्यातील शहरी भागात दिनांक ०१/०१/२०१६ च ग्रामीण भागात दिनांक ०१/०२/२०१६ पासून जन्म-मृत्यु नोंदणी केंद्र शासनाच्या crsorgi.gov.in या संगणक प्रणालीत करण्यात येऊन प्रमाणपत्र वितरीत करण्यात येते.

अ) जन्म दाखल्याचे फायदे :

- शाळेत प्रवेश घेण्यासाठी
- नोकरीत प्रवेश करण्यासाठी
- मतदानाचा हक्क मिळविण्यासाठी
- विमा उतरविण्यापूर्वी
- वाहन परवाना मिळविण्यासाठी
- विवाह करण्यापूर्वी वय ठरविण्यासाठी
- जन्म स्थानाचा पुरावा सिध्द करण्यासाठी
- पासपोर्ट मिळण्यासाठी
- वयाचा दाखला मिळविण्यासाठी
- रेशन कार्डावर जादा युनिट वाढवून मिळण्यासाठी

ब) मृत्यु दाखल्याचे फायदे :

- निवृत्ती किंवा विम्याची रक्कम मिळण्यासाठी,
- वारसा हक्क प्रस्थापित करण्यासाठी,
- मृत्युच्या कारणाचे विश्लेषणात्मक संशोधन करण्यासाठी व विविध कार्यक्रम राबविण्यासाठी उपयोग होतो.

असे करा :

- जन्म किंवा मृत्युच्या घटनेची माहिती संबंधित निबंधक, जन्म व मृत्यु यांचेकडे एक-दोन दिवसांत कळविण्याची दक्षता घ्या. १ वर्षाच्या आत नोंद न केल्यास संबंधित मा. न्यायालयाचे आदेश प्राप्त करून नोंद घ्यावी लागेल.
- २१ दिवसांचे आत जन्म किंवा मृत्यु घटनेची नोंदणी केल्यास, मोफत दाखला मिळू शकतो.
- बालकांच्या नामकरण विधीनंतर लगेचच मुलाच्या नावाची नोंद जन्म नोंदवहीत नोंदविण्यास निबंधकास लेखी/तोंडी कळवा.

“प्रत्येक जन्म आणि मृत्यु घटनेची नोंद झाल्याची खात्री करा”

१२.२ विवाह मंडळ व विवाह नोंदणी

महाराष्ट्र विवाह मंडळाचे विनियमन आणि विवाह नोंदणी अधिनियम १९९८ व महाराष्ट्र विवाह मंडळाचे विनियमन आणि विवाह नोंदणी नियम १९९९.

विवाह मंडळाची नोंदणी :

- एखाद्या विवाह मंडळाचा प्रत्येक मालक, व्यवस्थापक, भागीदार, विश्वस्त किंवा प्रभारी व्यक्ती किंवा एखादे विवाह मंडळ चालवू इच्छिणारी किंवा चालविणारी कोणतीही व्यक्ती किंवा व्यक्तीचा गट, ज्या निबंधकाच्या स्थानिक अधिकार क्षेत्रात ते मंडळ असेल किंवा होणार असेल त्या निबंधकाकडे नमुना 'अ' मध्ये मंडळाच्या नोंदणीसाठी अर्ज करणे.
- अर्जासोबत रु. २०००/- एवढी फी भरावी.
- अर्जासोबत पुढिल दस्तऐवज असतील.
 - मंडळ एक विश्वस्त संस्था असेल तर विश्वस्त विलेखाची एक प्रत.
 - भारतीय निवडणूक आयोगाने दिलेल्या, कोणत्याही ओळखपत्राची प्रत असल्यास, किंवा शिधापत्रिका किंवा अर्जदाराची ओळख पटविणारा आणि अर्जदाराच्या वास्तव्याच्या ठिकाणचा आणि मंडळाचे नोंदणीकृत कार्यालय म्हणून विवाह मंडळाचे कार्यालय जेथे असेल त्या कार्यालयाच्या ठिकाणचा निःसंशय पुरावा देणारा इतर कोणताही दस्तऐवज.

परंतु निबंधकास, त्याच्या स्वेच्छा निर्णयाने अर्जदाराची ओळख पटविण्यासाठी, पुरेसा पुरावा म्हणून आणि निवासाचा आणि अशा मंडळाच्या कार्यालयीन जागेचा म्हणून अर्जासोबत इतर कोणताही दस्तऐवज सादर करण्यास मुभा देण्यात येईल.

संबंधित निबंधक, विवाह यांचेकडे नोंद करून मंडळ नोंदणीचे प्रमाणपत्र प्राप्त करून घेता येईल. प्रत्येक दोन वर्षातून पुर्ननोंदणी करावयाची आहे. विवाह मंडळाची नोंद न केल्यास अधिनियमातील तरतूदीनुसार कारवाई होऊ शकते.

विवाह नोंदणी (झालेल्या विवाहांची नोंदणी) :

विवाह नोंदणीसाठी ज्ञापन सादर करण्याची पतीची जबाबदारी :

- विवाह झाल्यानंतर, त्या विवाहाच्या तारखेपासून ९० दिवसांच्या आत विहित नमुन्यात विवाह नोंदणीचे ज्ञापन, ज्याच्या अधिकारितेत पती सर्वसाधारणपणे राहत असेल किंवा पक्षकारांपैकी एक जण सर्वसाधारणपणे राहत असेल त्या निबंधका समोर प्रस्तुत करणे ही पतीची पहिली जबाबदारी राहिल.
- विवाहातील पक्षकार आणि तीन साक्षीदार निबंधका समोर व्यक्तीशः उपस्थित राहतील आणि ज्ञापनावर सही करतील.
- ज्ञापनासोबत, विहित करण्यात येईल अशी फी व इतर कागदपत्रे देण्यात येतील.
- ज्याच्यासमोर ज्ञापन प्रस्तुत केले असेल तो निबंधक विहित रितीने पक्षकार व साक्षीदारांच्या ओळखी संबंधी पडताळणी केल्यानंतर विवाहाच्या नोंदवहीत त्या विवाहाची नोंदणी करील.
- विवाह नोंदणीनंतर निबंधक पक्षकारांना विहित नमुन्यात विवाह नोंदणी प्रमाणपत्र देईल.

१२.३ सहाय्य आणि हेल्पलाईन

अ.क्र.	सेवा	टोल फ्री दुरध्वनी क्रमांक
१	जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम-गरोदरमाता व नवजात बालकास २४ तास मोफत संदर्भ सेवा वाहतूक (मुंबई वगळता सर्व ठिकाणी कार्यान्वित)	१०२
२	आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा, तातडीच्या वेळी वैद्यकीय उपचार पथक सेवा	१०८
३	जीवन अमृत योजना (ब्लड ऑन कॉल) (रुग्णालयात दाखल गरजू रुग्णाकरीता २४ तास रक्तपेढी व्यवस्था)	१०४
४	आरोग्य मार्गदर्शन व सल्ला केंद्र (सर्व प्रकारच्या आरोग्य संदर्भातील सल्ल्याकरीता)	१०४
५	एकात्मिक रोग सर्वेक्षण प्रकल्प (साथीच्या आजारांची माहिती देण्यासाठी, स्वाईन फ्ल्यु मदतीसाठी)	१०७५
६	महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना	१८००२३३२२०० व १५५३८८
७	गर्भधारणा पूर्व व प्रसवपूर्व निदानतंत्र (पीसीपीएनडीटी)	१८००२३३४४७५
८	बाल मदत केंद्र (चाईल्ड हेल्पलाईन) (चाईल्ड लाईन)	१०९८
९	महिला सुरक्षा (हेल्पलाईन फॉर वुमेन)	१०९९





राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र

राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, अॅनेक्स इमारत, दुसरा मजला,
पुणे रेल्वे स्टेशन मागे, पुणे - ४११ ००१.