GPA office Bearers

Dr. Vilas Takane
9028924619
President

Dr. Sunil Paigude
9822032512
Imm. Past President

Dr. N. V. Kulkarni
9822399792
Vice President

Dr. Sanjay Wagh
9890933803
Treasurer

Dr. Santosh Gosavi
9822745997
Dr. Pravin Darak
9822438001
Hon. Secretaries

Dr. Sangita Khenat
9921269414
Dr. Rupa Agarwal
9822644886
Hon. Jt. Secretaries

Invitation

3rd September 2014, Wed. -

Gauri – Ganpati Decoration competition.

6th September 2014, Sat. -

3.00 to 4.00 pm - Rangoli Competition

4.30 to 5.30 pm - Mehendi Competition

7th September 2014 Sun. –

10.00 to 11.00 am - Pak-Kala Competition

11.30 to 12.30 pm - Extempore Speech Competition.

Venue : **GPA Office**

Please give entry before 25 th Aug. 2014

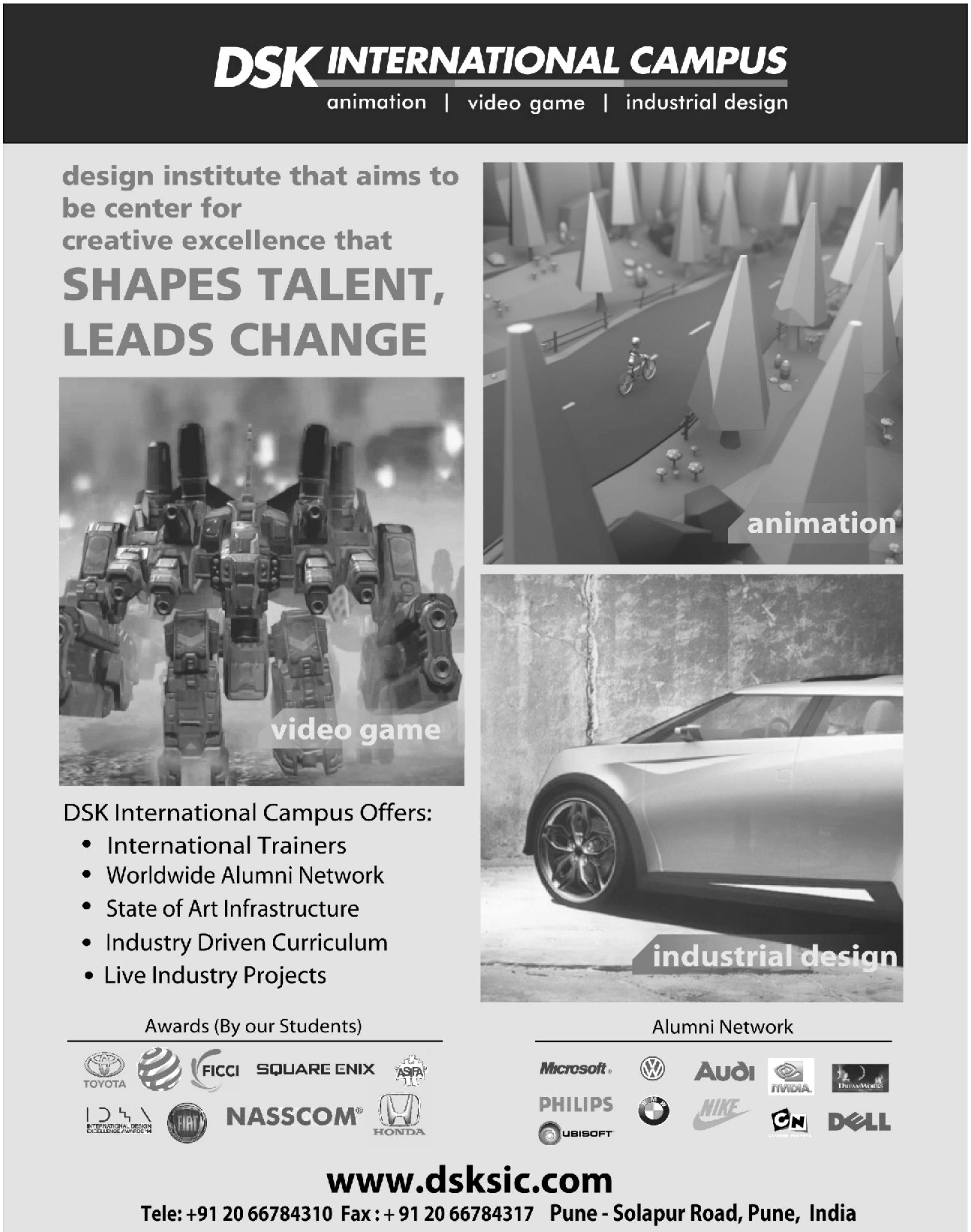
Dr. Santosh Gosavi / Dr. Pravin Darak
Gpa Secretaries

Dr Dhanshree Wayal
Priyadarshini Group Chairman

Dr. Sangita Khenat /Dr. Deepa Wagh
V. P.

Dr. Vilas Takane
President

Dr. Santosh Gosavi & Dr. Pravin Darak
Hon. Secretaries


DSK INTERNATIONAL CAMPUS
animation | video game | industrial design
design institute that aims to be center for creative excellence that
SHAPES TALENT, LEADS CHANGE
animation
video game
industrial design
DSK International Campus Offers:
• International Trainers
• Worldwide Alumni Network
• State of Art Infrastructure
• Industry Driven Curriculum
• Live Industry Projects
Awards (By our Students)
TOYOTA
FICCI
SQUARE ENIX
NASSCOM
HONDA
Alumni Network
Microsoft
AUDI
NVIDIA
PHILIPS
NIKE
UBISOFT
DELL
www.dsksic.com
Tele: +91 20 66784310 Fax : + 91 20 66784317 Pune - Solapur Road, Pune, India

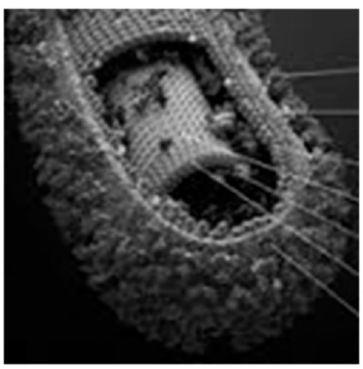
संपादकीय

'इबोला व्हायरस' : प्राणघातक साथीचा नवा आजार

Dr. Avinash Bhondwe
9823087561

आफ्रिका खंडाच्या प्रश्चिम भागात 'इबोला' या नव्या विषाणूजन्य महाभयानक आजाराने धुमाकूळ झातला आहे. फेब्रुवारी २०१४ पासून जुलै महिन्याच्या अखेरपर्यंत या आजाराने हजारो लोक बाधित झाले असून, तब्बल ९०० लोक त्यात मृत्यूमुखी पडले आहेत. आफ्रिकेमधल्या गिनी या देशातून सुरूवात होऊन तो लायबेरिया, नायजेरिया आणि सिएरा लिओन या देशात पसरला. त्या देशातील सरकारी आरोग्य खात्यांबरोबरच; जागतिक आरोग्य संघटना, रेडक्रॉस सी.डी.सी., युरोपियन कमिशन या जगभरातील संस्था ही साथ आटोक्यात आणण्यासाठी तन, मन आणि धन वेचत आहेत. अमेरिकेच्या अध्यक्षानींसुध्दा या बाबत जाहीरपणे चिंता व्यक्त केली आहे. या आजाराचे काही रूग्ण नुकतेच चीन, फिलीपाईन्स आणि हाँगकाँगमध्येसुद्धा आढळले असल्यामुळे भारतालासुद्धा या आजारापासून धोका निर्माण होण्याची शक्यता वर्तवली जात आहे.

१९७६ मध्ये आफ्रिकेतील इबोला नदीच्याकाठी काँगो आणि सुदान या देशात राहणाऱ्या लोकांमध्ये एकाच वेळी या आजाराचे विषाणू प्रथम आढळले. त्यामुळे या विषाणूला इबोला हे नावं पडले. टेरोपॉडीडे नावाच्या वटवाघळापासून हे विषाणू पसरतात, असे आजवरच्या संशोधनात लक्षात आले आहे. हा आजार झाल्यावर रूग्णाची तब्येत लगेच गंभीर होते आणि ९० टक्के लोक त्यात मृत्यूमुखी पडतात. केवळ मानवच नव्हे, तर माकडे, गोरिला, चिंम्पांझी हे दखील या आजाराने बाधित होतात.



इबोला हा फाय्लोव्हायरस गटातला विषाणू असून त्याचे ५ उपप्रकार आहेत. यातील तीन प्रकार आफ्रिकेतील साथीमध्ये आढळून आले आहेत आणि उर्वरित दोन प्रकार चीन आणि फिलीपाईन्स या आशियायी देशातील रूग्णांत आढळले.

आजाराची लक्षणे :

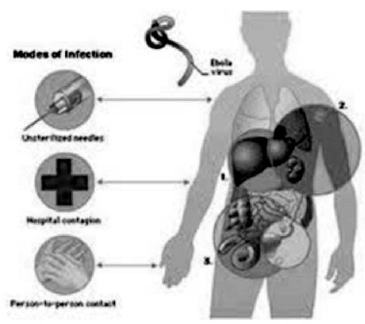
रूग्णाच्या शरीरात विषाणू शिरल्यानंतर २ ते २० दिवसात या आजाराची लक्षणे दिसू लागतात.

- इतर विषाणूजन्य आजारांप्रमाणेच सुरूवातीला खूप ताप येतो, त्याचे अंग खूप दुखते, डोके ठणकते, घसा दुखतो.

- उलट्या आणि जुलाब सुरू होतात.
- अंगावर पुरळ येते आणि त्याचे मोठे फोड होतात. हे फोड रक्ताने भरलेले असतात.
- नाकातोंडातून, लघवी, शौचातून रक्तस्त्राव होतो.
- रक्तस्त्रावामुळे रूग्णाची मूत्रपिंडे काम करेनाशी होतात.
- त्याचया यकृतावरदेखील गंभीर परिणाम होऊन त्यावर सूज येते.
- उपचाराअभावी अथवा उशीर झाल्यास रूग्ण हमखास मृत्यूमुखी पडतो.

निदान :

या रूग्णांच्या रक्ताच्या तपासणीत पांढऱ्या रक्तपेशी आणि प्लेटलेस खूप कमी झालेल्या आढळतात. तसेच यकृतावर सूज आल्याने त्यासंबंधीत पाचक रसांची रक्तातील पातळी खूप वाढलेली असते. वैद्यकिय प्रयोगशाभेत एलायझा टेस्ट, ऑण्टिजेन डिटेक्शन



टेस्ट, सिरम न्यूट्रलरयझेशन, आरटी–पीसीआर अेंसे, इलेक्ट्रॉन मायक्रोस्कोपी, व्हायरस आयसोलेशन सेल क्लचर अशा अत्याधुनिक तपासण्या करून या विषाणूजन्य आजाराचे निदान पक्के होते.

प्रसार :

सर्वांत महत्वाची गोष्ट म्हणजे या आजाराचे विषाणू, स्वाईन फ्लूप्रमाणे हवेतून किंवा श्वासातून पसरत नाहीत, तसेच डेंग्यूप्रमाणे डासांकरवीसुद्धा पसरत नाहीत. बाधित व्यक्तीचे किंचा प्राण्यांचे रक्त, शरीरातील स्त्राव, मूत्र, विष्ठा किंवा अवयवांशी संपर्क आला तर हा आजार होतो. आफ्रिकेतील जंगलांमध्ये या आजाराने बाधित माकडे, चिंम्पांझी, गोरिला, वटवाघळे, काळविटे यांच्याशी ज्यांचा संपर्क आला त्यांना प्रथम हा आजार झाला, असे पाहणीत आढळून आले आहे.

प्राण्यांपासून बाधित होऊन ज्या व्यक्ती इबोला आजाराने मृत्यू पावल्या, त्यांच्या घरातील आणि आजूबाजूच्या वस्तीतील, तसेच अंत्यंसंस्काराच्या वेळेस त्यांना स्पर्श करणाऱ्या व्यक्तींमध्ये तो पसरला. आजार नसलेल्या नव्या व्यक्तीच्या हाताला ऐखादी छोटी जखम किंवा खरचटले असले, तर बाधित व्यक्तीला स्पर्श केल्यावर, त्याच्या शरीरातील स्त्राव किंवा रक्त या जखमेला लागल्यावा हा आजार त्या नव्या व्यक्तीला होतो.

अशा बाधित व्यक्ती किंवा प्राण्यावर उपचार करणाऱ्या आरोग्य खात्याच्या आणि वनविभागाच्या असंख्य कर्मचाऱ्यांना या आजारांचा संसर्ग झाला. एच.आय.व्ही. रूग्ण, कर्करोगाचे रूग्ण, दीर्घकालीन आजाराने पिडीत रूग्ण, गरोदर स्त्रिया यांना या आजाराची लगेच बाधा होऊ शकते.

उपचार :

या आजारावर अजूनही परिणामकारक औषधे सापडलेली नाही. तसेच या आजाराला हमखास टाळणारी, प्रतिबंधक लसदेखील आजवर उपलब्ध झालेली नाही. परिणामकारक औषध आणि प्रतिबंधक लस यांवर जगभरात संशोधन चालू आहे.संशयित रूग्णांना इस्पितळाच्या 'आयसोलेशन वॉर्डात' इतरांच्या संपर्कापासून पूर्णपणे वेगळे ठेवले जाते. या रूग्णांच्या शरीरातील पाणी व क्षार खूप कमी झाल्याने त्यांना सलाईन देणे, रक्तस्त्राव नियंत्रित करणे, त्यांना रक्त देणे असे केवळ त्यांच्या तब्येतीला आधार देणारे उपचारच केले जातात.

प्रतिबंधात्मक उपाय :.

हा आजार प्राण्यांमध्ये मोठ्या प्रमाणात होतो. त्यामुळे जंगलात सापडलेल्या मृत प्राण्याला स्पर्श करणे टाळावे लागते, त्या भागातील वनविभागाच्या अधिकाऱ्यांना या बाबत कळवावे लागते.

या आजाराने बाधित व्यक्तीची माहिती आरोग्यखात्याला कळवावी लागते. घरातील व्यक्तींनी आजारी व्यक्तीस स्पर्श केल्यावर हात साबणाने त्वरित धुवावेत. आजारी व्यक्तीचे कपडे आणि इतर गोष्टी वेगळ्या धुवाव्यात. आजारातून बऱ्या झाल्यांनती दोन आठवड्यांपर्यंत बाधित व्यक्तीपासून आजार पसरू शकतो. त्यामुळे त्या काळातदेखील ही काळजी घ्यावी लागते. बाधित व्यक्ती मृत झाल्यास त्याचा अंत्यविधी त्वरित उरकावा लागतो. अत्यंसंस्काराचे वेळेस इतर व्यक्तींनी त्याला स्पर्श करू नये.

या रूग्णांवर उपचार करणाऱ्या डॉक्टर्स, नर्सेस आणि इतर वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांना अंगात पूर्ण निर्जंतुक केलेला संरक्षणात्मक पेहराव वापरावा लागतो. तसेच हातात ग्लोव्हज, डोक्यावरील टोपी, नाकातोंडावर मास्क, डोळ्यांना विशिष्ट गोगल अशा सामुग्री वापराव्या लागतात.

हा सारा पेहराव एकदा वापरल्यावर, पुन्हा वापरताना प्रत्येकवेळेस कटाक्षाने पूर्ण निर्जंतुक करावा लागतो. अशा रूग्णांवर शस्त्रक्रिया करावी लागल्यास किंवा त्यांच्या घशात काही नलिका घालताना, त्यांना इंजेक्शन देताना, सलाईन लावताना अतिशय दक्ष रहावे लागते. अन्यथा या उपचार करणाऱ्या वैद्यकीय पथकालाच आजाराची लागण होऊ शकते.

प्लेग असो, स्वाईन फ्लू असो, मलेरिया, डेंग्यू, चिकनगुन्या असो, त्या आजाराच्या साथीने थैमान घातल्याशिवाय आपले आरोग्यखाते जागे होत नाही. २००९ साली स्पेनमधील स्वाईन फ्लू अकस्मात आपल्याकडे आला आणि आपल्या आरोग्यसेवांची त्याबाबत कुठलीच तयारी नसल्याने, सगळीकडे एकच गहजब उडाला. शेकडो रूग्ण दगावले. आज पाच वर्षांनी त्याहीपेक्षा प्राणघातक इबोला आजाराची साथ आफ्रिकेत आहे. हा जर आपल्याकडे उद्भवला, तर काय करावे यासाठी सरकारी आणि खाजगी दोन्ही आरोग्यसेवांनी, सावधपणे आधीच जय्यत तयारी ठेवली पाहिजे.

❑❑❑

FROM THE PRESIDENT'S DESK

अंधश्रध्दा आणि आपण

डॉ. विलास टाकणे
९८६०७३५८४५

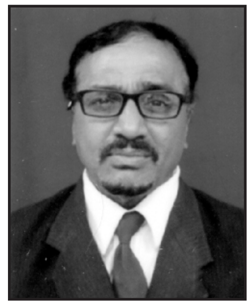
आपले जीवन हे कित्येक प्रश्नांचे भांडार आहे. सकारात्मक राहून माणसाने त्यातून मार्ग काढला पाहिजे. श्रध्दा असणे हे माणसाला मिळालेले वरदानच आहे. पण अंधश्रध्दा नसावी. कारण अंधश्रध्दा ही माणसांना लुळीपांगळी करते. माणूस सद्सद् विवेकबुध्दी विसरतो. काय नैतिक काय अनैतिक हे तो विसरतो. त्याचा आत्मविश्वास कमी होतो. अंधश्रध्दा व नशा या आपल्या कर्तबगारीला खीळ घालतात.

अंधश्रध्देपोटी आषाढ महिन्यात गावागावातील यात्रेत निष्पाप प्राण्यांचे बळी दिले जातात, त्याचे धार्मिक हे कारण दिले जाते. संत गाडगे महाराजांनी एके ठिकाणी म्हटले आहे की, बळी दिल्या जाणाऱ्या बकऱ्याच्या जागी आपण आहोत असा विचार करा व जनावरांना काय वेदना होतात ते पहा. खरंच सुशिक्षित माणूस हा शिकून मोठा पदवीधर झाला आहे, जाणता झाला आहे. तरी तो अंधश्रध्देला विरोध करण्याचे समाज मनामुळे टाळतो.

स्व. डॉ. नरेंद्र दाभोळकरांनी अंधेश्रध्देच्या विरोधात आवाज उठवला. लोकांमध्ये जागृती आणण्याचा प्रयत्न केला. पण बहुजन समाजाला हे मानवले नाही, पाहावले नाही. त्यांनी डॉ. दाभोळकरांची हत्या घडवून आणली. आपल्याकडील पोलीस खाते दक्ष समजले जाते. पण एक वर्ष उलटून गेल्यावरही त्यांच्या मारेकऱ्याचा पोलिसांना शोध लावता आला नाही. पोलीस दल हे मग प्लँचेटच्या माध्यमातून खुन्यांचा शोध घेत होते. हे पाहून मन उद्विग्न होते. या गोष्टीचा आपण जेवढा निषेध करू तेवढा थोडाच आहे.

माणूस हा प्रयत्नवादी आहे. जेव्हा प्रयत्न करूनही यश मिळत नाही, सर्व ठिकाणी त्याला अपयश दिसते तेव्हा तो निराश होतो व धागेदोरे, मांत्रिक, बुवा यांच्या मागे लागतो, अंधश्रध्दाळू होतो. आपल्या कर्तबगारिला तिलांजली देतो व स्वतःच बंधनात बंदिस्त होतो. मंत्रातंत्र्याच्या मागे लागतो व मग तो असा काल्पनिक आधार शोधतो. प्रयत्नांती परमेश्वर वगैरे जीवनशैली तो विसरतो. अशावेळी बुवा लोक त्यांचा गैरफायदा घेतात व त्यांना लुबाडतात. अशा कित्येक बुवा व मांत्रिकांचा कै. दाभोळकरांनी भांडा फोड केला होता.

बुवा जिवंत राहिला की त्याचे वास्तव प्रगट होते व मरण पावला की अवलिया होतो, महात्मा, परमात्मा होतो, लहरीबाबा होतो आणि देवत्वाला पोहचतो. मग चमत्कार व्हायला लागतात, यात्रा भरायला लागतात, माणूस चमत्काराला शरण जातो, आपले कर्तृत्व विसरतो. त्यांचे चमत्काराला आपण फसतो. चमत्कार हा दुसरे काही नसून तुम्हा–आम्हा मधील न्यूनगंड आहे.



आपला महाराष्ट्र हा संतांची खाण आहे. येथे संत ज्ञानेश्वर, संत तुकाराम, संत नामदेव व श्री समर्थ रामदास होऊन गेले. संत गाडगे महाराज व संत तुकडोजींनी समाजाचे चांगले प्रबोधन केले. समर्थ रामदासांनी वास्तव व व्यवहार याचे ज्ञान दिले. बुवाबाजीवर कठोर हल्ले चढवले.

संत गाडगे महाराजांनी गल्लोगल्ली फिरून, हाती झाडू घेऊन रस्त्याची तसेच अंधश्रध्देचीही सफाई केली. लोकांना आचार–संहिता दिली. सतांनी ज्ञानेश्वरी, तुकाराम गाथा दिली, तसेच दासबोध दिला. आपण पोलीस स्टेशनामध्ये बराच वेळा देव–देवतांचे फोटो पाहतो. सार्वजनिक उत्सवात सुध्दा पोलिसांना मान दिला जातो.

श्रध्दा व अंधश्रध्दा यातील अंतर कमी होणार नाही याची दक्षता आपण सर्वांनीच घ्यायला हवी. श्रध्दा ही डोळस असावी, अंधश्रध्दा नसावी. आपण सर्व डॉक्टर सुशिक्षित आहोत. समाजात आपल्याला चांगला मान आहे. आपल्यातील काहीजण अंधश्रध्देच्या आहारी गेल्याचे दिसते. वास्तुशास्त्र हा यातीलच प्रकार. त्याच्या अतिरेकाने वास्तूतील अंतर्गत रचनांवर वारंवार उधळपट्टी होते. आपण याबाबत शास्त्रीय दृष्टिकोन ठेवून प्रबोधन केले पाहिजे. आपण बुवाबाजीला अजिबात थारा देता कामा नये.

लोकमान्य टिळकांनी लोकांना इंग्रजांविरोधी एकत्र यावे यासाठी गणेशोत्सव पुण्यात सुरू केला. ती समाजाची गरज होती. त्यामुळे चांगल्या विचारांची देवाण–घेवाण झाली, वाईट विचार टाकून दिले गेले. हीच भावना आपण मनात ठेऊ या व अंधश्रध्दा टाळू या.

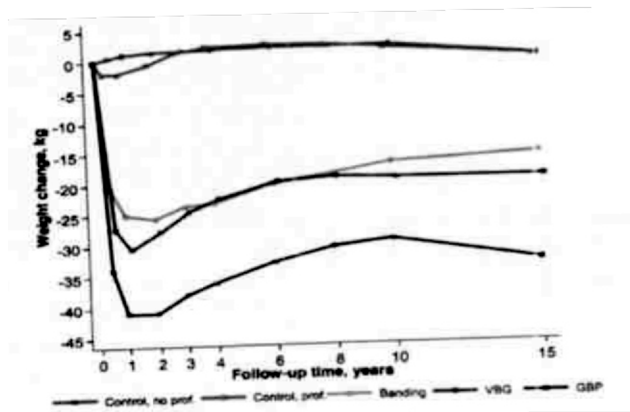
Long Live GPA !!!

❑❑❑

Effects of bariatric surgery

Dr. Jayashree Todkar
9823090505

For the morbidly obese, obesity surgery is the only documented method that leads to lasting weight loss when all other forms of treatment have failed.



Studies have shown that obesity surgery is the only way for morbidly obese patients to achieve long lasting weight loss and prevent the onset of new, obesity-related illnesses. A study of more than 22,000 patients showed that they lost an average of approximately 61.2% of their excess weight after obesity surgery. Non-surgical treatment on the other hand, only works for 1 out of 120 who are morbidly obese. Less than 5% of those who participated in non-surgical weight loss programs had any significant weight loss and maintained it long term.

Obesity surgery on the morbidly obese is associated with lasting weight loss and reduced risk of death.

Even though obesity surgery is often considered risky, for many patients, the risk of remaining morbidly obese is much greater than the risk of surgery.

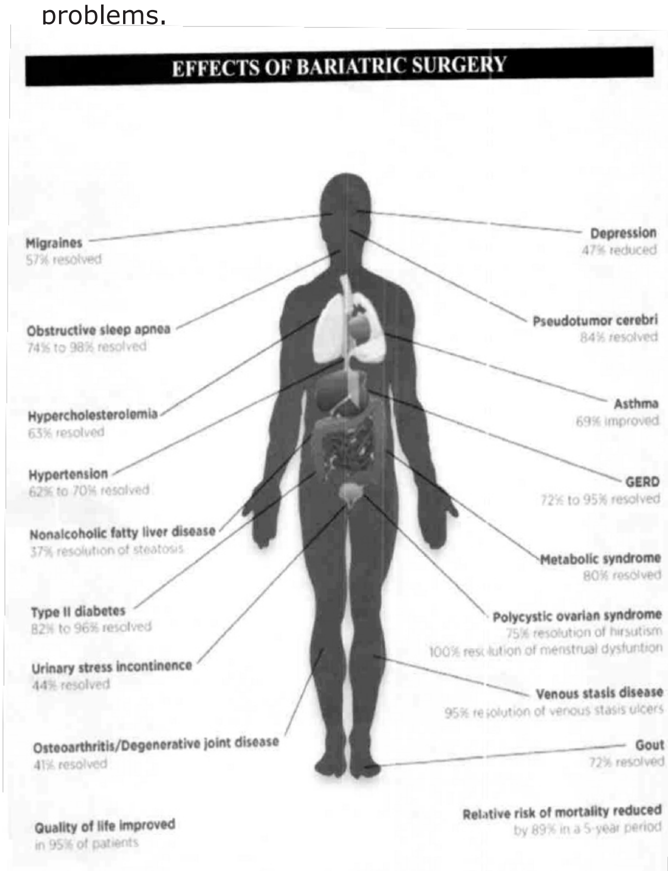
Obesity surgery significantly reduces the likelihood of death and prevents the development of new obesity-related health problems in morbidly obese patients. Scientific research shows that obesity surgery reduces the risk of death by 30%.

Obesity surgery is a safe treatment ?

The number of obesity operations has increased significantly in the past few decades. At present, the likelihood of complications from obesity surgery is comparable to that from one of the most common surgical procedures - laparoscopic cholesystectomy.

The surgery is performed laparoscopically and a patient hospital stay is approximately 2-3 days.

Obesity surgery leads to the reduction or disappearance of obesity related medical problems.



Hon. Secretary's Report 2013-14

Dr. Santosh Gosavi
9822745997

6th July 2014
Sundayy

Neuro-psychiatry Update- First lecture was on "Mimics of Stroke" by Neuro-physician Dr. Pradeep Divte. This lecture was chaired by Dr. Avinash Bhondwe. Second lecture on "GP's role in prevention of "Pyogeneic Meningitis" by Intensivist Dr. Anuja Kulkarni, chaired by Dr. Jayant Joshi. Third lecture was on "Common mental disorder" by psychiatric Dr. Ashutosh Chouhan, chaired by Dr. Nitin Zankar. Deputy Medical Officer PMC, Dr. Sanjeev Wavare Spoke on "Biomedical waste problem and its solution". This CME was conducted at S.M.Joshi Hall.

Doctors Day Celebration- On the occasion of Doctors day chief guest was Mr. P.A. Inamdar and Guest of honor was Dr. Charudatta Apte. Function started by lamp lightening by Office bearers along with Guest of Honor. After that Dr. Anjali Dixit presented "Ishstavan". GPA President felicitated Guest of honor Dr. Charudatta Apte, CME Convener Dr. Dipa Divekar and Business Manager of Sahyadri Hospital Mr. Rajendra Kulkarni. GP of the Year award criteria shared by Dr. Sunil Paigude and award declared by Dr. Vilas Takane. This honorable award was declared to Dr. Prakash Mahajan. IPP Dr. Sunil Paigude, VP Dr. N.V.Kulkarni escorted the awardee Dr. Prakash Mahajan and his spouse Dr. Sheetal Mahajan on the dias. Dr. Anil Panse introduced the awardee and Dr. Dhanashree Wayal read out the "Manpatra". Guest of Honor Dr. Charudatta Apate and GPA President Dr. Vilas Takane felicitated GP of the year 2014 awardee Dr. Prakash Mahajan. Dr. Sangita Khenat felicitated Dr. Sheetal Mahajan. Dr. Prakash Mahajan delivered acceptance speech. Mr. Vilas Mahajan read out the message by Dr. Prakash Mahajan's mother. Guest of Honor Dr. Charudatta Apate felicitated 10th and 12th standard students for their achievement and life members of the month of June. After that Guest of honor Dr. Charudatta Apte addressed the audience. Vote of thanks presented by Dr. Rupa Agarwal.This program was sponsored by Sahyadri Hospital.

14th - 19th July 2014

Discover Yourself for Couple – GPA Ladies wing Priyadarshani group arranged the workshop for GPA couples during 14th July to 19th July, 8.15 a.m. – 9.15 a.m.at Sujay Garden. 20 couples participated in this workshop. B.K.Sarita Didi conducted this workshop very nicely.

25th July 2014
Friday

Afternoon CME
GPA Ladies wing Priyadarshani group arranged afternoon CME for only ladies dr. of GPA at 1.30 p.m. to 3.30 pm. Hotel Shangrila, Karveroad . Dr. Charulata Bapye spoke on "Life with a choice". This CME was conducted by GPA Ladies wing president Dr. Dhanashree Wayal and Secretary Dr. Priya Sonawane. 70 Lady Doctors were present for this CME. This CME was sponsored by Bayer Zydus Pharma.

27th July 2014
Sunday

Rohideshwar and Shivthal Ghal Trek- GPA Nisarg-Braman Mandal arranged this trek with KDA and SRDA. Nisarga Bhraman Mandal

Chairman Dr. Vivek Billampelly and Dr. Sachin Wani coordinated this trek. GPA arranged two luxury buses , one from GPA office and another from Kothrud. Journey started at 6.30 a.m. from Pune. At Kapurhol, Tea and Breakfast arranged by Dr. Sachin Wani. At 10.30 a.m. doctors and their family members started trek to Rohideshwar. With in one hour, with the company of rain and heavy wind all of them reached the top. It was an amazing experience to all. Dr. Sachin Wani provided information about the history of Rohideshwar. After this adventurous trek, the journey towards Shivthal Ghal started via thrilling Varandha Ghat. Forest Officer Mr. Kesharinath Godbole arranged lunch at Shivthal Ghal. Forest Guard Mr. Macchindra Deore coordinated this. GPA thanks to them. Amazing Shivthal Ghal waterfall and Blessing of Ramdas Swami experienced by all GP's and their families. Evening return journey toward Pune started via Varadha Ghat with heavy rain and full of fog. Near Khed Shivapur at Kamat Restaurant by the efforts of Dr. Pravin Darak all had delicious dinner. Special thanks to KDA President Dr. Jitendra Bhate and SRDA Secretary Dr. Sachin Khairnar for their efforts for success of this trek. More than 40 families(80 head-count) participated in this trek.

GPCON 2014 Updates:

Till date, all committees and sub-committees, chairman's and co-chairman's are decided.
All committees are now in progress of their assigned work. Scientific feast is almost ready. Stall booking is already started. This week we conducted Pharma –meet. GPCON Brochure is also ready and GPCON registration has been started.

New Life Members

1) Dr. Praffulalata Suru
2) Dr. Vijaykumar Bhor
3) Dr. Surendra Shah

Attention

Please remember to bring in more and more new members.

GPA Membership Fees :

from 15 June 2014

- LIFE SINGLE - Rs. 6,000/-
- LIFE COUPLE - Rs. 9,000/-

Convey your colleagues this message

&

Build up our Membership Strength.

Appeal

All the GPA members must have received a demand letter of Rs. 2100/- as subscription towards BIO-MEDICAL WASTE DISPOSAL, by Pune Municipal Corporation for the year 2014-15.

This is the result of GPA's year long fight for reduction in charges.

However, we sincerely appeal you all to pay this amount in the stipulated time.

- Dr. Sunil Paigude
IPP GPA, Pune

- Dr. Chandrashekhar Bendre
Member BIO-MEDICAL WASTE DISPOSAL committee, GPA

GPCON FREE PAPER

An effective research enterprise requires a critical mass of investigators who have the knowledge and skills required to answer complex biomedical questions. With this idea GPCON 2014 once again coming with a free paper session in the conference. So we request all our practitioner delegates to submit their innovative finding in the form of abstract for free papers where the attractive prizes for the best papers are also arranged.

Deadline for Free paper & Poster presentation: 31 october 2014 Submit your abstract to : gpapune@gmail.com

Abstract submission guidelines : Word limit : 250 -300 words with Sub Headings; Title , Background, Objectives, Material & Methods , Result, Conclusion.

Dr. Pranita Ashok - 9850062612

रंग माझा वेगळा

डॉ. सुहास नेने
९८२२११५३३५

थोडा वेळ होता. बँकेतले काम कधी ना कधी करायचेच होते. मुद्दाम वेगळा वाकडा रस्ता करून पण जायचे नव्हते. म्हणून गेलो. वेळेतच पोहोचलो होतो. कितीही आपुलकीने वागणारी बँक असली तरी पहिल्या फेरीत काही संपूर्ण काम होईल, असे मी मनात धरून निघालोच नव्हतो. ज्या खिडकीवर माझे काम होते तेथे नेहमीप्रमाणे रांग होती. ६ वा नंबर माझा असावा. प्रत्येकी पाच ते ७ मिनिटाप्रमाणे अर्धा तास तरी रांगेत उभे राहावे लागणार असा होरा मनाशी धरून मी जवळ असणाऱ्या पुस्तकात डोकावयाचे ठरवले आणि बॅगमधून पुस्तक काढायला वाकलो. खिडकीच्या डाव्या हाताला बसण्यासाठी सोफे होते. आरामत 'तो' रेलून बसला होता.

गोबरे गोबरे गाल. गोरापान, कुरळे केस, छान भांग पाडलेला पण कपाळावर पुढ आलेला एक मोहक कट; लाल चुटूक रंगाची चड्डी आणि स्वच्छ पांढरा शर्ट, डाव्या बाजूला छोट्या पिनने लावलेला रूमाल बघता क्षणी प्रेमात पडावं असंच, गोंडस रूप होते! अशा मोहक रूपाला, टीव्हीतली बाळं म्हणून मी नेहमी उडवून लावत असे. अशी बाळं फक्त टीव्हीत बघायची. प्रत्यक्षात तशी नसतातच असे मी नेहमीच बोलत होतो. माझी त्याच्याकडे आणि त्याची माझ्याकडे नजर जायला कदाचित एकच गाठ पडली असावी, कारण एक दिलखुलास स्माईल त्याने मला टाकलं आणि मी खल्लासच झालो. इतकं निर्व्याज हसू मी अजून अनुभवलंच नव्हतं. आपल्याकडं कोणीतरी जाणून बुजून बघतंय असं आंतरीक जाणीव फक्त स्त्रियांनाच असते असे मी समजत होतो. पण 'ह्या' ने तो समज पण पार खोडून काढला. मी त्याच्याकडे बघतो आहे हे तो बघत होता आणि मी त्याच्याकडे पाहिले की, खूप गोड हसत होता. एवढ्या गर्दीत हे मूल असं कोण एवढे ठेवून गेलं त्याचे मला खरं तर कोडं पडलं होतं. पण त्याचं उत्तरही लगेचच सापडलं. माझ्यापुढे ३ नंबरवर उभे असेलल्याचं ते मूल असावं, असा मी अंदाज बांधला. कारण त्याचीपण नजर त्या मुलावर खिळून होती. एक अदृश्य पण भक्कम कवच जणू त्या बाळाभोवती फिरत होते.या माणसाचा चेहरा मला दिसत नव्हता पण त्याचा पेहराव, त्याच्या हालचाली, बाळाकडे जाणारी त्याची नजर यावरून ते बाळाचे आजोबा असावीत असा कयास मी बांधला. बाळाच्या वयावरनं या पेक्षा वेगळं काही नातं असेल का असा मी विचार केला पण नाही ते नकोच त्याचे आजोबा असावेत.

ह्याने आता आजोंबांकडे पाहिले आणि दोन्ही हात उंचावीत आता मला घ्या. अशा अर्थाचे हास्य केले. घेतोय हे मी अशा अर्थाचे आजोबांचे हास्य त्यांच्यापर्यंत पोहोचले असावे, कारण उंचावलेले हात खाली करून आज्ञाधारक मुलासारखा तो परत हसला. आजोबा त्यांच्या पुढच्या माणसांशी बोलत असावेत कारण त्यांना 'ह्या'ला घ्यायला उशीर लागला. परत एकदा हात उंचावत त्याने आजोबांना साद घातली.

आजोबांनी उचलून घेतल्यावर स्वारी खूपच खुशीत होती. दोन चारदा त्यांच्या चेहऱ्यावर घेत फिरवून त्यांची पापी घेऊन झाली. अंगावर दोनचार उड्या मारून झाल्या. आवाज करून झाले. मी त्याच्याकडे बघतच होतो. माझ्याकडे त्यानेही पाहिले आणि अचानक दोन्ही हात उंचावत मला घे म्हणत राहिलो. मला आश्चर्यच वाटले. मी त्याला घ्यावे म्हणून तो आजोबांच्या कडेवर इतका जोरात उसळत राहिला की ते बिचारे पडतील की काय असे वाटले. दोन नंबर सोडून मी पुढे गेलो. हात पुढे केले, काय कोणास, कित्येक दिवसांची जुनी ओळख असल्यासारखी त्याने झेपच टाकली. आजोबा सुध्दा चक्रावले. माझ्या कडेवरून त्याने आजोबांना टाटा सुध्दा केला. आजोबांना मी म्हटले, मी तुमच्या २-३ नंबर मागे आहे. तुमचे काम होऊ द्या, तोपर्यत सांभाळतो मी याला.

आजोबा म्हणाले, मला कळतच नाही काय जादू केलीत तुम्ही कधीच कोणाकडे तो जात नाही. तुम्ही उरका काम मी खेळवतो याला. आजोबांचे काम होईपर्यंत स्वारी माझ्याजवळ नाचत होती. चष्मा ओढून झाला, केस विस्कटून झाले, खिशातले पेन काढून टाकून झाले, गालावर फटका मारून झाला, खदाखदा हसून झाले, विठ्ठल विठ्ठल करून झाले. वेळ कसा गेला कळलेच नाही. आजोबा परत आले, 'चला जाऊया घरी, काकांना पण काम आहे.' म्हटल्यावर टुणूक् दिशी आजोबांकडे पळाला. न सांगताच टाटा पण केला. फ्लाईंग किस झाला. आजोबा निघून गेले, काम झाले. घरी जाऊन मी पत्नीला संगळी गोष्ट सांगितली.

ऐकल्यावर तिला पण आश्चर्यच वाटले. पण शेवटी कोण कुठला मुलगा? त्याच्याशी गप्पा मारायला वेळ आहे! आणि आम्ही घरातले.....!

मी एकदम वरमलो. चेहरा वाचण्यात ती वाकबगार! गम्मत केली. म्हटली अन् मग मीही हसलो.

महिना दोन महिन्यानंतर परत बँकेत जायची वेळ आली तेव्हा त्याचाच किस्सा डोक्यात होता. कर्मधर्म संयोगाने आजोबा बाहेरच पडत होते. काय म्हणतेय स्वारी! ओळखलं ना. न ओळखायला काय झालं! रागाने ते अजिबात बोलू नका. त्याच्याशी खेळलात, दुसऱ्या दिवसापासून तो केवढा आजारी पडला! नजर लागली तुमची!

'ऑ! अहो मी काय केलं त्याला?'

'कृपा करून जास्त बोलायला लावू नका मला!'

'तुमचा गैरसमज झाल्यासारखे वाटते.'

'अजिबात नाही! तुमच्यामुळेच तो आजारी पडला असं आमच्या घरच्यांचे मत आहे.'

'बरा आहे ना?'

'तुमचा काय संबंध!! प्लीज जाऊ.....' असं म्हणत .... ते आजोबा निघून गेले.

मला खरंच सुचेना. माझं काय चुकले ते समजेना. चुकलं असतं तर वाईट वाटत राहिले असते पण, साऱ्या प्रकरणात माझ्या बाजूने काही गफलत झाली आहे असं मानायला मी तयारच नव्हतो. बँकेतले काम न उरकताच मी घरी निघून आलो. दुसरे तिसरे कोणी असते तर मी भांडलोच असतो पण आजोबांच्या वयाचा विचार करता मी गप्प राहिलो.

पण आतून धुमसतच होतो. घरी आल्यावर हिला झाला प्रकार सांगितला. घडलेली गोष्ट मला खूप लागला असली पाहिजे हे तिच्या जाणाक्ष नजरेने टिपले होते. ''तू कशाला एवढे वाईट वाटून घेतोस? कर नाही तर डर कशाला? आपल्या मनात तर काहीच नव्हते ना, मग कोणी काय म्हटले याबद्दल विचार तरी कशाला करत बसायचा? मी तर म्हणते, चांगले ठणकावून सांगायचे, मी होते म्हणून उरकले! दुसरे असते तर काय झाले असते याचा विचार केलात का?''

'बरोबर आहे तुझे' म्हणत मी तो विषय डोक्यातून काढायचा ठरवले.

पण खरं सांगता, आजही दूरवर का होईला, एखादं गोंडस बाळं हसताना दिसले की, माझ्या हृदयातली सल उफाळून येते, हलकी जखम पण उसवते. तो प्रसंग आठवून वाईट वाटत राहते.

हे सारे आठवायचे कारण म्हणजे नुकताच घडलेला प्रसंग.

विनीतला घेऊन त्याची आई आली होती. त्याला तपासून, औषध देऊन तो बाहेर पडताना, सहज म्हणून मी चौकशी केली. 'यशदा काय म्हणतेय? दहावी ना यंदा!'

'छान आहे. अभ्यासात बुडालीये' तिची आई म्हणाली.

अगदी दोनच दिवसात यशदाला घेऊन तिची आई आली. विनितचाच आजार पुढे सरकला होता. संसर्गजन्य व्हायरल फिव्हरंच होता तिचा. तपासायच्या आधीच तिची आई म्हणाली, ''डॉक्टर, परवाच आठवण काढलीत ना तुम्ही! मग पडणारच ती आजारी!''

नजर लागली म्हणणाऱ्या आजोबांपेक्षा तिला अधिक काय वेगळं म्हणायचं होतं! प्रत्येकाची सांगण्याची पद्धत वेगळीच!! ❑❑❑

GPA Newsletter Tariff 2014

Type of Advt.	For 1 month	Per year
FULL PAGE - Single Colour	1500/-	15000/-
HALF PAGE - Single Colour	800/-	8000/-
QUARTER PAGE - Single Colour	500/-	5000/-
Cover Page 2 & 3 - Single Colour	3000/-	30000/-
Cover Page 2 & 3 - Two Colour	5000/-	50000/-
Cover Page 2 & 3 - Four Colour	6500/-	65000/-
Cover Page 4 - Single Colour	4500/-	45000/-
Cover Page - Two Colour	6500/-	65000/-
Cover Page- Fore Colour	7500/-	75000/-

1. GPA Life member's full page advertisement will get 20% concession
2. (a) Insertion for GPA members regarding practice purpose (in 20 words) Rs.200/-
   (b) Insertion for non GPA members regarding practice purpose (in 20words) Rs. 800/-
3. (a) Sponsored articles Rs. 4500/- per page (without photograph)
   (b)Sponsored articles Rs. 5000/- per page (with photograph)

'जीपी ऑफ द इयर' - डॉ. प्रकाश महाजन

डॉ. अनिल पानसे
९८२३०४४७५७

जीपीएने 'डॉक्टर्स डे' च्या दिवशी एक अतिशय स्तुत्य उपक्रम सुरू केला आहे. आपल्या फॅमिली डॉक्टर्समधून सामाजिक जाणीव ठेवून आणि शिवाय आपल्या सहकार्यांसाठी असोसिएशनच्या माध्यमातून प्रदीर्घ कार्य करणाऱ्या सहकाऱ्याचा 'जीपी ऑफ द इयर' असा मान देण्यात येतो. असे आपले सहकारी शोधणे तसे जरा अवघडच काम आहे.

यंदा मात्र आपल्यामध्ये काम करणाऱ्या डॉ. प्रकाश महाजन यांना हा पुरस्कार प्रदान करण्यात आला सुयोग्य आणि बरोबर अशा व्यक्तीस तो दिल्याचे समाधान सर्वांसच मिळाले असेल.

डॉ. प्रकाश महाजन आज जवळ जवळ ४० वर्षे मॉडेल कॉलनी भागात वैद्यकीय व्यवसाय करीत आहेत. बी जे मेडिकल पुणे मधून MBBS झाल्यावर तेथूनच सिल्वर मेडल्ससह स्किनचा DDV डिप्लोमा केला आणि नंतर FCGP ही केले. असा सॉलीड बेस होऊनपण डॉ. प्रकाशने प्रॅक्टिस सुरू केली. पेशंट्सचा आकडा दिवसेंदिवस वाढत होता. आम्ही मित्र थट्टेने प्रकाशला म्हणतही असु की प्रकाशचा दवाखाना बंद झाला म्हणजे पुण्यातील सर्व दवाखाने बंद झाले खरोखरीच कामाचा झपाटा आणि स्टॅमिना पाहून थक्क व्हायला होते.

नुसती पेशंटची भरपूर प्रॅक्टिस करणारे अनेक डॉक्टर्स असतात पण त्यांना Everything under one roof देण्याचा प्रयत्न करणारे प्रकाश सारखे डॉक्टर्स फार थोडे असतात आणि त्याच प्रयत्नातून डॉ. प्रकाशने अनेक वर्षे 'सखी' नावाचे हॉस्पिटलही चालवले आहे. हॉस्पिटलमध्येही त्यांचे पेशंट ते स्वतः बघत.

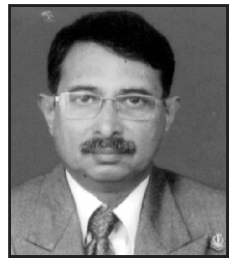
प्रॅक्टिस भरपूर हा झाला एक भाग.

पण त्याचबरोबर आपले ज्ञान वृद्धींगत करणे आणि विशेष म्हणजे ते दुसऱ्यास देणे ही डॉ. प्रकाशची मूळ आवड. त्यामुळे आपल्याकडचे ज्ञान आणि तंत्र देऊन त्याने जवळ जवळ ७०० ते ८०० फॅमिली डॉक्टर्स घडवले. आजही ही सर्व डॉक्टर्स मंडळी डॉ. प्रकाशच्या दाखवलेल्या पध्दतीनुसार वैद्यकीय व्यवसाय तर करीत आहेतच पण सर्वांचे डॉ. प्रकाशशी आणि एकमेकांशी ऋणानुबंध कायम आहेत.

या विद्यादानाच्या आवडीतूनच डॉ. प्रकाशने फॅमिली डॉक्टर्ससाठी लिखाण सुरू केले. बघता बघता तीन पुस्तके लिहून झाली इतकेच नव्हे तर त्याच्या अनेक आवृत्या निघाल्या. जनरल प्रॅक्टिसचे त्यांचे पुस्तक Best Seller म्हणून आज पूर्ण भारतात पसरले आहे.

HIV हा डॉ. प्रकाशचा आवडता विषय. त्यांचा सखोल अभ्यास तर केलाच पण त्यातून समाजासाठी नर्सेस, पॅरेमेडीक्स, सामान्य मंडळी सर्वांसाठी अनेक भाषणे सेमिनार त्यांनी आयोजित केली. वेगवेगळ्या कॉन्फरन्सेस पुणे, मुंबई, कोल्हापूर, बेंगलोर अनेक ठिकाणी भाषणे दिली, शोधनिबंध सादर केले आणि अनेक बक्षिसांनी ते सन्मानलेही गेले.

त्यातूनच समाजसेवेच्या विचारातून HIV बाधीतांसाठी मदतीसाठी सवलतीचे उपचार आणि मोफत सल्ला केंद्र सुरू करण्याची कल्पना निघाली आणि त्यातून २४ तास सल्ला देणाऱ्या 'मुक्ता हेल्पलाईन'चा जन्म झाला आणि ती आता चांगलीच रूजली आहे.



डॉ. प्रकाशने फॅमिली डॉक्टर्सच्या शिवाजीनगर असो. आणि आय.एम.ए., जीपीए यासाठी सुध्दा आपले भरीव योगदान दिले. शिवाजीनगर असो. चे सतत ९ वर्षे अध्यक्ष होते. GPCON चे चेअरमन होते. जीपए चे अध्यक्ष होते.

असा सर्व स्तरावर डॉ. प्रकाश यांनी आपला सहभाग घेतला आणि त्यात आपली मोहोर उमटवली.

सुविद्य पत्नी सौ. शीतल आणि कश्मिरा, अस्मानी, शाल्मली या कर्तबगार लेकी यांच्या सुरेख साथीत हा सुंदर प्रवास करणारा डॉ. प्रकाश हा जागरूक सामाजिक जाण ठेवणारा फॅमिली डॉक्टर जीपी ऑफ द इयर साठी अगदी योग्य व्यक्ती होती. माझा अतिशय जवळचा मित्र म्हणून हे कौतुक नाही हे डॉ. प्रकाश माझ्यासारख्या अनेकांना प्रेरणास्त्रोत ठरणारा मनाने प्रेमळ आणि सहृदय माणूस तर आहेच पण नुसता प्रकाशनाही 'प्रकाश झोत आहे.'

❑❑❑

MEDIQUIZ

We are coming out with a treat for you. Taking into consideration family practice as a pivot we have built a quiz which will be thrilling entertaining educative and comprehensive.T here will be objective questions, questions of yes no category, multiple choice questions, audio clips, video snaps, spot diagnosis and so on.

Attractive cash prizes will be given to winner as well as to all the teams.

Hurry! enroll your team at the earliest. Elimination round will be in october and first 3 teams will be participating in GPCON DEC 14

We appeal to all satellite branches to send atleast one team from their area.

Dr. Suhas Nene
Chairman
MEDIQUIZ Committee

GPCON 2014

Theme : Family Practice..... with Compaction, Integration and Perfection

Organised by GPA, Pune & IMA-CGP, Pune Subfaculty

Date : 13th & 14th December 2014

Pre-conference Workshop

1st Pre-conference workshop on 16th November 2014

2nd Pre-conference workshop on 30th November 2014

Main Conference

Quiz Competition
Scientific Paper Presentations
Great Debate - वैद्यकीय व्यवसायात निवृत्ती नसावी ?
Multi disciplinary Approach - Special Discussion
Main Conference Workshops - Surgery and Fever with Rash
Orations - Contraception in Ihe New Millennium & Thyroid Dysfunction
- Comprehensive Appraoch

Keynote Address & Special Guest Lectures as follows :

1. Workshop : Management of Diabesity — Dr. Shashank Shah
2. Rational use of Antibiotics : Guidelines for GPs — Dr. Sanjay Salunke
3. Chronic Liver : Guidelines for FP — Dr. Akash Shukla
4. Patient in ICU : What is my role ? — Dr. Prachee Sathe, Dr. Amol Bapaye
5. Tobacco De-addiction — Dr. Pankaj Chaturvedi
6. Nephrology — Dr. Sajgire
7. Nutrition in "The Metabolic Syndrome" — Dr. Jayashree Todkar
8. Pathways to Care in Mental Health — Dr. Ashutosh Chouhan

	Upto 10th Dec 2014	On Spot (If available)
A. Pre Conference Workshop 1 – 16th Nov 2014	Rs 300/-	
B. Pre Conference Workshop 2 - 30th Nov 2014	Rs 300/-	
C. Main Conference – 13th & 14th Dec 2014	Rs 1300/-	
A + B + C	**Rs 1800/-**	**Rs 2100/-**
D. MMC Certificate for Workshop - 1	Rs 50/-	
E. MMC Certificate for Workshop - 2	Rs 50/-	
F. MMC Certificate for Main Conference	Rs 100/-	

Office Bearers of GPCON

Secretaries
Dr. Santosh Gosavi
Dr. (Mrs.) Padma Iyer

Chairman
Dr. Vilas Takane
Dr. Bharati Dhorepatil

Jt. Sectretaries
Dr. Pravin Darak
Dr. S. Z. Anwar

Treasurer
Dr. Sanjay Wagh / Dr. Prakash Marathe

GPCON 2014

Best CLINIC COMPETITION : Scoring and Evaluation SCORING

Dr. Suhas Nene

a. Thedinic:(Totalpoints-3Q)

I. The design, interior, convenience, aesthetic The space area, examination area, privacy. (5 points)

ii. The wailing room, its decor, sitting arrangement. convenience of movement, recreation, reading materials, educational charts, children's play facility like toys etc. (5 points)

iii. The examination room-design, privacy, arrangement of equipment, accessibility to emergency equipment, examination facility for examination of eye, ear, vaginal, rectal examination. (5 points)

iv. Toilet facility. (10 points)

v. Dispensing area, availability of routine drugs (5 points)

b. The equipment available

i. The following minimum equipment should be available (A/an *availability of any of these equipment would attract negative scoring of 10 for each item)*

- Stethoscope BP apparatus
- BPcuff-paediatric - Torch
- Instrument boiler - Cheatle's forceps
- Tongue depress or - Percussion Hammer
- Refrigerator - Weighing Scale
- Height measuring scale - Syringe crusher
- Proctoscope
- Sim's speculum (for female doctors only)
- Home visit Bag
- CLW suturing kit (toothed forceps, needle holder, scissors, suturing needle, suturing material etc;)
- X-ray viewer - Glucometer

ii. The following equipment will have extra weightage: (total points-SOD)

- Autoclave (10 points)
- ECG machine (25 points)
- Oxygen (26 points)
- Suction (15 points)
- ENTset (15 points)
- Tuningforks -125,250, Hz (5points)
- Indirect laryngoscope (5 points)
- Ophthalmoscope (20 points)
- Snellen's chart (10 points)
- lshihara's chart (10 points)
- Schiofs tonometer (10 points)
- Nebuliser (20 points)
- PEF meter (2Q points)
- Spacerfordemonstration (10 points)
- Urine Sugar and Ketone detection strips (10 poinls)
- Sim's speculum (male doctors) (10 points)
- Models/charts (5 points)
- Patient education pamphlets (20 points)
- Monofilament (5 points)
- Cervical traction Kit (10 points)
- Electric thermal cautery (10 points)
- Dental mirror (5 points)
- Annual calibration of glucometer (10 points)
- BP cuff-thigh (5 points)
- Headlamp (5 points)
- Ryle's tube (5 points)

c. The management of Family Health Care: (Total points-20)

I. Records: Family, Chronic diseases, Immunization, ANC,[1] Allergy, MLC, certifications, visits, referrals, attendance, payments and dues, receipts. (10 points)

ii. Working hours: Off time availability, referral system, locum (5 points)

iii. Staff : Duty allotment, attendance, medical knowledge, training for emergency, first aid (5 points)

d. The Services provided: (Total 60 points)

i. Routine ailment care

ii. Special clinics like hypertension, diabetes, asthma (20 points)

iii. Minor surgical procedures (10 points)

iv. Immunizations, routine, special, cold chain, descriptive leaflets on immunization (10 points)

v Physiotherapy : traction, SWD (10 points)

vi. Pathological laboratory (10 points)

e. Home visit bag: Its must have the followings. ***(Non availability of any of these equipment would attract negative scoring of 10 for each Kern)***

- Stethoscope - Torch - BP apparatus
- Glucometer - Prescription pad - Disp. Syringes
- Ampoul cutter - lnj. Adrenaline - inj. Antinistaminic
- Inj. Corticosteroid (e. g. Dexamethasone)
- Inj. Antiemetic - Inj. Atropine - Inj. Antispasmodic
- Inj. Diclofenac - Inj. Analgesic (tramadol/ fortwinetc) - Inj. Frusemide
- Inj. Diazepam/lorazepam - Inj. Haloperidol
- Distilled water/saline ampoule
- Tab. SolubleAsprine 300mgs
- Tab. Clopidogrel 75mgs (minimum4tablets)

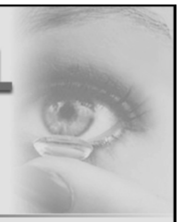
f. Bio waste disposal arrangements (10 points)

g. Indemnity Insurance (10 points)

h. Patient education pamphlets (10 points)

JHAMWAR
नेत्र सेवा
EYE HOSPITAL

JHAMWAR EYE HOSPITAL & CLINIC



Facilities Available:

- Stichless Cataract Surgery
- Phaco – Emulsification with Foldable lens.
- Squint Surgery
- Glaucoma Clinic & Surgery
- Vitreo – Retinal Surgery
- Diabetic Retinal Laser
- Yag laser
- Computerised Photo Slit Lamp
- Fluorescein Angiography
- Fundus Photography
- Auto Refractometer
- Perimetry
- Contact Lens Clinic

Before After

Dr. MADHUSUDAN B. JHAMWAR
MS (OPTH.) DOMS (PN.) DOMS (BOM.)
MORCE, FORCE, DMS, AFIMS

Dr. (Mrs) RAJKUWAR M. JHAMWAR
MBBS, MS
CONTACT LENS CLINIC

Dr. SACHIN KABRA
MBBS, DO, DNB, FICO, FMRF (RETINA)
VITREO - RETINAL SURGEON

Dr. (Mrs) AARTI KABRA
MBBS, DO, DNB, FICO, FMRF (SQUINT)
MICROSURGERY & SQUINT SURGEON

Surgical Hospital

• MICROSURGERY • YAG LASER • PHACOEMULSIFICATION
• COMPLETE CHEKUP UNIT • SQUINT

CLINIC:- Somshankar Chambers, Opp. City Pride Cinema,
Behind Cosmos Bank, Pune – Satara Poad, Pune – 411009
P.h: 020 - 24226209 / 24229946

लेडिज विंगमधून

डॉ. दिपा वाघ
९७६४४२९५६४

GPA प्रियदर्शनी ग्रुपची फक्त महिला डॉक्टरांसाठी आयोजित CME दि. २५ जुलै रोजी पार पडली. ही CME हॉटेल शांग्रिला कर्वे रोड येथे दुपारी २ ते ५ या वेळात होती. याचं आयोजन डॉ. धनश्री वायाळ व डॉ. संगीता खेनट यांनी Bayer Pharma यांच्या सौजन्याने केले.

CME चा विषय Gynaec शी संबंधित Life with a choice असा होता. वक्ते होत्या सुप्रसिध्द स्त्री रोग तज्ञ डॉ. चारूलता बापये आधीच Gynaec हा सर्व महिला डॉक्टरांच्या जिव्हाळ्याचा विषय. त्यातच CME च्या शीर्षकाने अनेकांच्या मनात कोणता विषय असावा याबद्दल उत्सुकता निर्माण झाली. पेशंटचा सीझन जोरात असूनही माझ्या सर्व मैत्रिणी OPD लवकर उरकून दु. २ ते २.३० च्या दरम्यान हॉटेल शांग्रिला येथे जमल्या. अतिशय रूचकर जेवणाचा आस्वाद घेऊन सर्व CME साठी स्थानापन्न झाले. यत चाळीस डॉक्टरांचा सहभाग होता.

या CME चे सूत्रसंचालन डॉ. प्रिया सोनावणे यांनी केले. सर्वप्रथम GPA अध्यक्ष डॉ. विलास टाकणे सरांनी प्रास्ताविक केले व GPA Priyadarshini Group ला पुढील वाटचालीसाठी शुभेच्छा दिल्या. या CME ची Chaiman स्वतः मी होते. डॉ. बापये मॅडमची ओळख करून दिल्यानंतर त्यांनी मार्गदर्शन केले.

डॉ. बापये मॅडमचे व्यक्तिमत्व अतिशय प्रयन्न व हसतमुख असल्याने सर्व महिला डॉक्टर प्रभावित झाल्या. डॉ. बापये मॅडमनी या CME मध्ये Contraception. या विषयावर उत्तम मार्गदर्शन केले. OCP's चा नवा trend वर इतर अनेक contraceptive methods बद्दल फक्त lecture न देता प्रश्नोत्तरे या स्वरूपात सर्व डॉक्टरांना यात सामील करून घेतले. सर्व महिला डॉक्टरांच्या शंका, समज, गैरसमज यांचे उत्तम निरसन झाले. ही CME ही ठराविक साच्यातील न राहता गप्पा या स्वरूपात पार पडली.

यानंतर डॉ. खेनट, डॉ. वायाळ, डॉ. दिक्षित मॅडम यांच्या हस्ते डॉ. चारूलता बापये Chairperson व आयोजक Bayer Pharma चे मॅनेजर यांचे पुष्पगुच्छ देऊन सत्कार झाले. नंतर प्रियदर्शनी ग्रुपच्या अध्यक्षा डॉ. धनश्री वायाळ यांनी भावी उपक्रमांची माहिती दिली. gर्वात शेवटी डॉ. प्रिया सोनावणे यांनी आभारप्रदर्शन करून कार्यक्रमाची सांगता केली.

तेव्हा मैत्रिणींनो यापुढील प्रियदर्शनी ग्रुपतर्फे आयोजित सर्व कार्यक्रमांत जास्तीत जास्त महिला डॉक्टरांचा सहभाग अपेक्षित आहे.

Long Live GPA and Ladies Wing

डॉ. प्रकाश सूर्यकांत अत्रे

◆ यांना २०१४ ह्या वर्षीचा गीताधर्म मंडळाचा महर्षी वेदव्यास पुरस्कार मिळाला.

◆ संत वाडमयांचे समीक्षक परीक्षक, प्रवचनकार म्हणून गेली ३० वर्षे काम करत आहेत.

जीपीए परिवारातर्फे त्यांचे मनापासून अभिनंदन !

Essay Competition

Subject -

1. GPCON Theme- Family Practice With Integration, Compassion and Perfection.
2. Death by will (Euthalasia) - Curse or Boon .

- Essay will be 1500 Words

Submit before 15 Nov. 2014 .

- Essay In Marathi or English Language .

Submit Three Printed copy .

Dr. Prakash Atre
9422517555

Dr. Suhas Nene
9822LL5335

व्यसन आणि मनोविकार

डॉ. प्रकाश भांबुरे
९४२३३२८८७२

आजवर मी बरेच व्यसनी लोक पाहिले आहेत आणि त्यांच्या मनाची अवस्थाही अभ्यासली आहे. व्यसनी लोकांना स्वतःच, कुटूंबाचं, सामाजाचं, आपल्या सामाजिक प्रतिष्ठेचं भान नसतं. स्वतःबरोबरच समाजाचंही आरोग्य व्यसनी लोकांमुळे बिघडत असतं, म्हणूनच व्यसनाला मानसिक, शारीरिक, कौटुंबिक तसेच सामाजिक विकार असं म्हटलयं.

मादक किंवा अमली पदार्थांच्या दीर्घकालीन अतिसेवनाला व्यसन म्हटलं जातं. या पदार्थांमुळे मेंदूमध्ये रासायनिक बदल घडतात आणि आपलं मन, विचार, भावना, जाणीव, वागणं यावर परिणाम होतो. यामुळे मनावरील दडपण तात्पुरते कमी होते, आणि मनाला बरं वाटतं. अशा पदार्थांच्या वारंवार सेवनाची सवय शरीराला लागते, यालाच व्यसन म्हणतात. दारू, गांजा, भांग, चरस, अफू, ब्राऊन शुगर, कोकेन, व्हाईटनर, खोकल्याची औषधे, झोपेच्या गोळ्या, तंबाखू, सिगारेट इ. पदार्थांच्या विळख्यात हल्लीचा माणूस अडकलेला आहे. विशेषतः महाविद्यालयीन युवक व त्यांचे अनुकरण करणारे शालेय विद्यार्थी यांची संख्या दिवसेंदिवस वाढत चालली आहे.

इथे प्रामुख्याने दारूच्या व्यसनाविषयी सांगावसं वाटतं कारण, आपल्याकडे त्याचं प्रमाण जास्त आहे. सुरूवातीला उत्सुकता, गंमत किंवा थ्रिल म्हणून दारूची सुरूवात होते नंतर कधी त्याची सवय लागते आणि कधी तो व्यक्ती व्यसनाच्या आहारी जाते, हे त्याला कळत नाही. सुरूवातीला जाणवणारी उत्तेजकता नंतर हळूहळू कमी व्हायला लागते आणि ती उत्तेजकता मिळवण्यासाठी दारूचं प्रमाण वाढायला लागतं, याला टॉलरन्स म्हणतात.

मादक पदार्थांमुळे मेंदूवर परिणाम हाऊन नशा, धुंदी, उत्तेजकता, अवयव शिथिल पडणे अशा वेगळ्याच आनंदाची भावना त्याच्या मनाला वारंवार हवीशी वाटते. त्याचं समाज, कुटुंब व स्वतःविषयीचं भान हरपतं, तो बेफिकीर होतो आणि नेहमीच त्याला त्या धुंदीत रहायला आवडतं, याला सायकॉलॉजिकल डिपेंडन्स म्हणतात. यानंतर वेळ येते ती फिजिकल डिपेंडन्सची आता व्यसन शरीराला लागलेलं असतं. अचानक सेवन बंद केलं की शारीरिक त्रास होतो. शारीरिक त्रास म्हणजे अंगाचा थरकापं होणं, घाम येणं, छातीत धडधडणे, निद्रानाश, रक्तदाब वाढणं, भास होणं, झटके येणं, भान हरपणे या अवस्थेला विथड्रॉवल असं म्हणतात. या बरोबरच दीर्घकालीन अतिसेवनानं शरीरातील वेगवेगळ्या महत्वाच्या अवयवांवर परिणाम होत असतो. त्यामध्ये प्रामुख्याने लिव्हरवर परिणाम होऊन कावीळ, पोटात पाणी होणं, अंगावर सूज येणं, रक्ताच्या उलट्या होणं, मेंदूवर परिणाम होऊन वेडाचे झटके येणं, स्मृतिभ्रंश इत्यादी आजार होतात.

व्यसनाधीन व्यक्तीच्या मानसिकतेची काही ठळक वैशिष्ट्ये पाहिली तर आपल्या लक्षात येईल मानसिक आजार व व्यसन यांच्या किती जवळचा संबंध आहे. आनंद, राग, दुःख, निराशा, खुन्नस, अहंकार, लैंगिकता इत्यादी सर्वसामान्य भावना व्यसनी व्यक्तींच्या बाबतीत टोकाच्या असतात. मनातील नैराश्य, न्यूनगंड, भीती, अस्वस्थता, संशय, स्वतःवरचा, समाजावरचा राग, दडपलेल्या लैंगिक भावना या त्रासापासून काही काळ का होईना सुटका करून घेण्यासाठी ही माणसं व्यसनाकडे वळतात. कमी श्रमात झटपट यश मिळवण्याची वृत्ती असल्यामुळे समाजविघातक कारवाया, चोऱ्यामाऱ्या अशा चुकीच्या मार्गाकडे वळतात. आपल्या व्यसनाधिनतेला परिस्थिती, नशीब, कुटुंबातील व्यक्ती किंवा इतर लोक जबाबदार आहेत असे त्याला प्रामाणिकपणे वाटत राहते. त्यामुळे तो त्यांना दोष देत राहतो. एक व्यसनी स्वतःसहित सुमारे चाळीस निकटवर्तीय लोकांचे भावनिक, आर्थिक, समाजिक किंवा अध्यात्मिक नुकसान करत असतो. ५० टक्के व्यसनाधीन हे नैराश्यग्रस्त, ३०-४० टक्के बैचेनी, भीती या आजाराने पीडित असतात तर १५ टक्के लोकांमध्ये व्यक्तीमत्वदोष अढळून येतो. तसेच १५ टक्के व्यसनी लोक आत्महत्या करतात असे काही सर्वेक्षणांअंती लक्षात आले आहे.

दारू सोडवून दाखवतो असा दावा करणाऱ्या जाहिरातींना बळी न पडता योग्य त्या मार्गाचा अवलंब केला पाहिजे. चार दोन महिने किंवा वर्षभर दारू नाही प्यायला तर तो व्यसनमुक्त झाला असं म्हणता येणार नाही, कारण अगदी सुरूवातीच्या काळात व्यसनाने दिलेला आनंद व्यसनीच्या मनात खोलवर रूजला असल्याने व्यसन बंद केल्यानंतर देखील त्याला व्यसनाची इच्छा होत राहते. जेव्हा एखादा माणूस दारू पिणे वा मादक पदार्थांचे सेवन पूर्णपणे थांबवतो, स्वतःचे विचार आणि भावना तपासून पहायला शिकतो, वागण्याची पद्धत प्रसंगानुरूप बदलतो, तेव्हा तो व्यसनमुक्तीच्या मार्गावर आहे असे समजावे. असा माणूस त्याच्या कुटुंब, नोकरी, शिक्षण इ. चे पुनःस्थापन करतो. उपलब्ध वेळेचा सदुपयोग, पैशाचा योग्य वापर आणि नातेसंबंधातील सुधारणा इ. गोष्टी अंगवळणी पाडून घ्यायला शिकतो. अंगची शक्ती सकारात्मक गोष्टींमध्ये वापरायला लागतो.

अशी खऱ्या अर्थाने व्यसनमुक्ती हवी असेल तर व्यसनाची लवकरात लवकर दखल घेऊन मानसोपचार तज्ञांकडून त्या व्यक्तीमधील मनोविकार किंवा व्यक्तीमत्वदोष यावर उपचार करून घेणं, व्यसनाची तल्लफ कमी करणारी औषधं दीर्घकाळ घेणं, तज्ञांकडून दीर्घकाळ समुपदेशन करून घेत राहणं आणि सर्वात महत्वाची गोष्ट म्हणजे त्या व्यक्तीची व्यसनातून बाहेर पडण्याची इच्छाशक्ती असणं. इच्छाशक्ती असेल तरच व्यसन सुटू शकतं, कोणत्याही चमत्काराने नव्हे !

❑❑❑