

# जीवनाची आशा

आत्मविश्वासाकडे

## मनोगत (सारांश)

मणका (पाठीचा कणा)याची कोणालाही व्याधी असेल तर त्यानी हे समजून घेणे जरूरीचे आहे की ते लोक सुध्दा एक सामान्य जीवन जगू शकतात.

‘आत्मविश्वासाकडे’ हे लिहिण्याची एकच तळमळ की लोकांना शिक्षित करणे आणि त्यावर योग्य उपाय सुचवणे कारण हे लोक सुध्दा पुन्हा सामान्य जीवन जगून आनंदी होवू शकतील.

सुरुवातीला या व्याधी संबंधित रोग्याला काहीही माहीत नसते. या पुस्तकात सारांशरूपाने पाठीच्या कण्याला व्याधी झाल्यानंतर सुरुवातीच्या उपचारात जी साधने वापरली जातात त्यांची सविस्तर माहिती दिली आहे. या व्याधीमुळे ब्लॅडर, बॉवेल व लैंगिक संबंधित समस्या या विषयी सविस्तर माहिती दिली आहे.त्याच बरोबर घरातील बदल आणि व्हीलचेअर ह्यांची ही माहिती आहे.

विश्वास आहे की या पुस्तकामुळे पाठीच्या कण्याची व्याधी असलेल्या लोकांना आत्मविश्वासाने जीवन जगण्यासाठी महत्वपूर्ण सहाय्य होईल.

मेजर एच. पी. एस. अहलुवालिया

चेयरमन, आई.एस.आई.सी.

## अनुक्रमणिका

पाठीचा मणका (कणा)	१-४
दाबाने होणाऱ्या जखमा	५-१०
अंथरुण/ गादी	
जखमांची काळजी	
शी बाबतीत माहिती	११-१६
शी संबंधी कार्यक्रम	
शीचे प्रकार	
बस्ती घेण्याची माहिती	
बोटाने उत्तेजन देणे याची माहिती	
सहजपणे शी होण्याची माहिती	
मुत्राशयाची माहिती	१७-२५
मुत्र-क्षेत्राचे संक्रमण	
स्वच्छ आंतरीक विरेचन विधि (सी.आई.सी.)	२१-२५
सी. आई. सी. पुरुषांसाठी	
सी. आई. सी. महिलांसाठी	
अपघाता नंतर शरीराची काळजी	२७-३०
चाके असणारी खुर्ची	३१-३४

चाके असणारी पण हाताने चालवू शकणारी खुर्ची

मशिनने चालणारी खुर्ची

प्रवास

३५-३६

कार प्रवास

ऑटो रिक्शा प्रवास

तिनचाकी/ ऑटो रिक्शा प्रवास

रेल्वे प्रवास

विमान प्रवास

घरातील व्यवस्थेतील बदल

३७-४१

लैंगिक माहिती

४३-४९

लिंग ताठरणे, वीर्यपतन, कामोत्तेजन बाबत माहिती

जनन क्षमता

# मणका

मणका (स्पाइन) काय आहे ?

मानवी शरीराचा मणका हे महत्वपूर्ण अंग आहे. हा शरीराला साचेबद्ध आधार देतो. मणक्यात खालून वर पर्यंत ३३ हाडे एकमेकात जोडलेली असतात. याला कणा (वरटेब्रा) म्हणतात. याच्या बरोबर मध्ये मज्जारज्जू असतो ज्याला स्पाइनल कॉर्ड म्हणतात. कण्याच्या हाडांमध्ये मज्जारज्जू (स्पाइनल कॉर्ड) सुरक्षित असते. सात हाडे मानेच्या भागात (सी१-सी७) असतात त्याला मेरुदंड(सरवाइकल) म्हणतात. छातीकडील (थॉरेक्स) भागात (टी१-टी१२) व मागे (टी१-टी१२) असे बारा मणके असतात ज्याला पाठीची हाडे (डौरसल) म्हणतात. तसेच कंबरेच्या(लूम्वर)भागात (एल१-एल ५)अशी पाच हाडे असतात तसेच कंबरेच्या खाली(सैकरल) भागात (एस१-एस५) अशी पाच हाडे असतात. उरलेली चार हाडे एक दुसऱ्या जवळ जोडलेली असतात. ती अवशेषांगात (विस्टीजितलऑर्गन) ओळखली जातात. ही हाडे आपल्या पुर्वजांना शोपटी होती याची आठवण करून देतात. मज्जारज्जू (स्पाइनल कॉर्ड) मानवी हालचालींना नियंत्रण करणारा महत्वपूर्ण भाग आहे. जसे टेलीफोनच्या तारांचे जाळे दिसते तसे मानवी शरीरात नसांचे जाळे असते. त्या (नसा)शरीरातील विविध भागातिल संवेदना संदेश घेऊन मज्जारज्जूं

मार्फत (स्पाइनल कॉड) मेंदू पर्यंत पोचवतात आणि हेतुपूर्ण संदेश घेऊन येतात.

मज्जारज्जू (स्पाइनल कॉड) पाठीच्या हाडातील अर्थात कण्या मधून जाणाऱ्या नाडीस मज्जारज्जू म्हणातात. यौगिक भाषेत त्याला सुषुम्ना नाडी म्हणतात. पाठीत असणाऱ्या मेरुदंडाच्या संपूर्ण व्यवस्थेला स्पाइनल कॉड म्हणतात.

मेरुदंड(स्पाइनल कॉड) हा शरीरास एक विशिष्ट आकार देण्याचे काम करतो. त्याची हाडे पाठीस मदत पोहोचवतात. मेरुदंडातील प्रत्येक हाडास कणा(वरटेब्रा) म्हणतात. मानवी शरीरात ३३ मणके असतात.

ग्रीवा (सरवाइकल)- ७

छाती/पाठ (थॉरेसिस/डॉरसल) — १२

कंबर (लंबर) -५

कमरे खाली(सैकरल) — ५

अवशेषांग(कोसाइजेल) — ४ (जे मिळून एक हाड बनते)

मज्जारज्जू (स्पाइनल कॉड) हा मेंदूतून निघून मेरुदंडाच्या मध्ये आतल्या बाजूस स्थिर असतो. मेरुदंड(स्पाइनल कॉड) मणक्याच्या मध्ये आतल्या बाजूस पोकळ नळी रुपात मज्जारज्जू असतो.

मेरुदंडाला(स्पाइनल कॉड) दुखापत झाल्यामुळे काय होते ?

शरीराच्या मागील बाजूस मानेपासून पाठीच्या खालच्या भागापर्यंत कोणत्याही भागात झालेल्या जखमेला मेरुदंडाची दुखापत(स्पाइनल कॉड इंजुरी)

म्हणतात. ही दुखापत झालेल्या जागेपासून खालपर्यंतचा भाग वेदनाग्रस्त होऊन काम करणे बंद करतो. मेंदूला संवेद संकेत देणे बंद करतो आणि अशाप्रकारे तो निष्क्रीय होतो की ज्याप्रकारे एखाद्या टेलीफोन संचार व्यवस्थेत घोटाळा झाल्याच्या जागेपासून पुढील भागात संचार व्यवस्था ठप्प व्हावी तशी.

पूर्णतः अथवा अंशिक मेरुदंडाच्या दुखापतीत काय होते ?

या दुखापतीचे दोन प्रकार आहेत. अंशिक किंवा पूर्णतः. आघाताची तीव्रता कमी झाल्यानंतर मणक्याच्या हाडांची तपासणी करून माहिती घेतली जाते.

यात मणका काम करणे बंद करतो. आघात झालेल्या जागेपासून खालपर्यंतची सगळी कामे बंद होतात. जसे शीचे(आमांशय), शुचे(मूत्राशय) काम करणे बंद होते. पायांची हालचालही बंद होते. सामान्यतः मेरुदंडाच्या आघाताचे निदान ४८ तासात होते जर त्यानंतर आघात झालेल्या भागावर व त्याच्या खालच्या बाजूस जर क्रियाशीलता व संवेदनशीलता आली नाही तर त्याचा अर्थ तो मेरुदंडावर आघात झाला आहे.जर ४८ तासानंतर लागलेल्या भागापासून खालचा भाग क्रियाशील झाला तर तो अंशिक मेरुदंडाचा आघात समजावा. हे तज्ज्ञ लोकांच्या परीक्षणानंतर स्पष्ट होते.

आंशिक व पूर्ण आघाताचे परीक्षण कसे करावे ?

परीक्षणाचे ३ मुख्य प्रकार असतात.

१) ऐच्छिक हालचालीद्वारे – पायाच्या अंगठ्याला हलवून.

२) गुद्दाराच्या मुखाचे संकोचन करुन.

३) गुद्दाराच्या चारी बाजूंच्या संवेदनशीलतेने.

मेरुदंडाच्या आघाताचे(एस.सी.आई.) मुख्य कारण ?

भारता सारख्या देशात मणक्याच्या हाडांवर आघात होण्याचे कारण म्हणजे उंचावरून पडणे. जसे झाडावरून पडणे, बांधकामासाठी बनवलेल्या मचाणावरून पडणे, घराच्या छतावरून पडणे किंवा विहिरीत पडणे इत्यादी अन्य काही - १) शरीरावर वजनदार वस्तू पडणे.

२) रस्त्यावरील दुर्घटना

३) सूचनांचे उल्लंघन

४) खेळताना पडणे

५) मणक्याच्या हाडांना कुठेही टी.बी. झाल्याने

६) तपासणी किंवा शस्त्रक्रिया करताना

अर्धांग(पाराप्लेजिक) आणि सर्वांग (टेट्राप्लेजिक) नेमके कसे समजते ?

जर कण्याला खांद्याच्या मध्य बिंदुत म्हणजे टी१ किंवा त्याखाली आघात झाला तर पायांची हालचाल बंद होते पण हातांची हालचाल सुरु राहते.

त्याला तज्ज्ञ परीक्षणानंतर अर्धांग(पाराप्लेजिक) असे म्हणतात. जर कण्याला मानेच्या बिंदुपासून सी१-सी७ पर्यंत आघात झाला व त्यामुळे हातांची व



पायांची हालचाल बंद होते त्याला सर्वांग (टेट्राप्लेजिक) असे म्हणतात. जर मानेच्या वरील भागात आघात झाला तर शरीरातील जास्तीत जास्त अवयव काम करणे बंद करतात.

परत बरे होऊन पहिल्या प्रमाणे चालण्या फिरण्यासाठी सक्षम होऊ शकतो का ?

मणक्याला कोणत्या भागात आघात झाला आहे त्यावर ठरवणे योग्य आहे.

याचा अंदाज वेगवेगळ्या रोग्यांसाठी वेगवेगळा असू शकतो. ही गोष्ट मुख्यतः आघाताच्या गंभीरतेवर अवलंबून असते. उपचारा नंतर काही लोक सामान्य स्वरूपात चालू फिरू लागतात. कोणी कुबड्यांच्या मदतीने, कोणी व्हीलचेअरच्या मदतीने फिरतात. कधी कधी आघाताच्या गंभीरतेची माहिती नसल्यामुळे रोग्यात सुधारणा अती मंदगतीने होते त्यावेळी रोग्याला धीर देऊन सुधारणा होणार अशी खात्री पटवून आपल्या तज्ज्ञांशी बोलून वस्तुस्थितीची माहिती करून देणे जरूरी आहे.

अवयवांच्या स्नायुंमध्ये कधी कधी अचानक हालचाल होते याचा अर्थ असा लावता येईल की रोगी लवकरात लवकर चालू फिरू शकेल का ?

अशा प्रकारच्या शरीरातील स्नायुंमधील हालचालीला गोळा(स्पाज्म) म्हणतात. याचे कारण किंवा स्पष्टीकरण देणे कठीण आहे. हे संपूर्ण शरीरात अथवा काही भागात बघितले जाते. याचा अर्थ असा नाही की तुम्ही चालण्यास फिरण्यास योग्य झालात.

मणक्याच्या आघातामुळे(एस.सी.आई.) शरीरातील कोणते अवयव आणि तंत्र प्रभावित होते ?

मेरुदंडाच्या तीव्र आघातामुळे शरीरातील तंत्र व्यवस्था पण अप्रत्यक्ष रूपाने प्रभावित होते. जसे पचन क्रिया, रक्तदाब, श्वसन क्रिया इत्यादी. परंतु पुन्हा आघाताची तीव्रता आणि गंभीरता यावर आरंभी अवस्थे मध्ये श्वास घेण्यास त्रास होणे, संवेदनशीलता, शी-शूच्या विसर्जनावर स्वतः नियंत्रण ठेवता न येणे आणि दबावामुळे झालेल्या जखमा हा विशेष चिंतेचा विषय होतो. त्याबरोबर रोग्याला राग येणे आणि निराशाग्रस्त होणे हे दिसून येते. नंतर रोगी लैंगिक अवस्थेत सक्षम नाही असे समजतो, ज्यामुळे संभोगात तो असमर्थ होतो. हे चिंतेचे प्रमुख कारण आहे. दवाखान्यात या महत्वपूर्ण कार्यासाठी रोग्याला पुन्हा प्रशिक्षण दिले जाते. तो शी-शूच्या विसर्जनावर स्वतः नियंत्रण कसे ठेवू शकतो, संभोग करण्यास तो कसा समर्थ होतो, दबावामुळे होणाऱ्या जखमां न होण्या पासून काळजी घेणे. जास्त माहितीसाठी तज्ज्ञांकडे चर्चा करून माहिती घेता येते. जेव्हा रोगी आरोग्यात विशेष सुधारणा व्हावी म्हणून दवाखान्यात जातो तेथे तज्ज्ञांचे गट उपचार करण्यासाठी मदत करतात. या गटात मुख्यतः वेगवेगळ्या क्षेत्रातील विशेषज्ञ डॉक्टर, मानसोपचार तज्ज्ञ, समाजसेवक, व्यायाम तज्ज्ञ (फिजिओथेरेपीस्ट) इत्यादी असतात. त्यांच्याशी निःसंकोच चर्चा करून त्यांच्या मार्गदर्शनाने सुखी आनंदी होऊ शकतात.

# शरीरावर दबावाने होणाऱ्या जखमा

या कशा होतात ?

दबावाने(प्रेशर सोर)अथवा अंथरुणामुळे(बेड सोर)हे जखमांचे दोन प्रकार आहेत. जेव्हा काही हालचाल नसताना स्थिर अवस्थेत बराच वेळ बसणे किंवा झोपणे यामुळे हाडांच्या भागात या जखमा होतात.

खूप वेळ शरीर झोपल्यामुळे अथवा खुर्चीवर स्थिर अवस्थेत बसल्यामुळे, अंथरुणाच्या अथवा खुर्चीच्या संपर्कात आलेल्या शरीराच्या भागात रक्त प्रवाह सतत होऊ शकत नाही. जर ही अवस्था खूप वेळ अशीच राहिली तर शरीराच्या त्या भागातील त्वचा मृत होते. प्रथम त्या त्वचेवर लाल गुलाबी डाग दिसतो.त्यानंतर त्या भागावर जोर किंवा दबाव पडत राहिला तर ते वाढत जाऊन शेवटी त्या भागातील त्वचा फाटते आणि जखम होते.

याला किती वेळ लागतो ?

अंथरुणावर एकाच अवस्थेत कुस न बदलता दोन किंवा जास्त तास झोपल्याने व व्हीलचेअरवर १५ते२० मिनिटे हालचाल न करता स्थिर बसल्याने या जखमा होण्याची खूप शक्यता असते. या सारख्या दाबा पासून वाचण्यासाठी रोग्याने १५-२० मिनिटांनंतर खुर्चीच्या हातांवर जोर देऊन आपले शरीर थोडे वर उचलावे असे केल्याने बैठकीत बदल होतो याला पुश-अप असे म्हणतात.(चित्र-२बी)

मेरुदंडाच्या आघाताने (एस.सी.आई.)ग्रस्त लोकांना कोणत्या प्रकारच्या जखमा दाबामुळे होतात ?

स्वास्थ्य चांगले असणाऱ्या माणसाला खूप वेळ एकाच अवस्थेत झोपल्याने अथवा बसल्याने असह्य वाटू लागते. अशा अवस्थेत त्या भागातील रक्त प्रवाहात अडथळा येतो माणसाने बैठक बदलून किंवा कुस बदलून शरीराच्या दुसऱ्या भागावर दाब पाडावा त्यामुळे त्या भागातील रक्त प्रवाह नीट सुरु रहातो. मेरुदंड आघातामुळे माणसाला संवेदना संदेश न मिळाल्याने शारिरीक वेदना समजत नाहीत आणि दुसरे म्हणजे शरीराची हालचाल व कुस बदलणे यासाठी तो असमर्थ होतो. या दोन कारणांनी शरीरावर जखमा होण्याची शक्यता जास्त वाढते.

दाबामुळे कशा प्रकारे जखमा होतात ?

जेव्हा माणूस चालण्या फिरण्यास असमर्थ होतो अर्थात झोपलेल्या(बेड रिडन) अवस्थेत, वय खूप झाले असेल, मेरुदंडाच्या आघातामुळे ज्या भागातील संवेदना नसलेल्या माणसांना ह्या जखमा होतात.

दाबाने झालेल्या जखमांची कोणती भीती असते ?

दाबाने झालेल्या जखमे कडे लक्ष दिले नाही तर ती खोल होऊन पसरत जाते. मृत त्वचेमुळे ती लवकर वाढत जाते. ती खूप वाढून हाडां पर्यंत पोहचते आणि हाडे जखमेने(इन्फेक्शनने)दगावली की बरी होणे अती कठीण होते. बरीच वर्षे लागतात. या जखमेने(इन्फेक्शनने) गंभीर रुप धारण केल्यास ते रक्तात

मिसळून शरीराचे बाकीचे अवयव अशक्त होतात, ताप येतो. अंथरुणाने व दाबाने झालेल्या जखमा बऱ्या होण्यासाठी खूप वेळ लागतो.

याचे उपचार महाग आहेत. जखमेच्या गंभीरतेवर याच्या उपचारासाठी किमान ५० हजार ते १ लाख रुपये खर्च येतो. या बाबतीत असे म्हणतात की या पासून वाचा, नाहीतर या जखमा मृत्युच्या दारात पोहोचवतात. मेरुदंडाच्या आघाताने ग्रस्त लोकांची नीट काळजी घेतली नाही तर, या जखमा मानवाच्या मृत्युचे प्रमुख कारण आहे.

कोणत्या जागी दाबामुळे जखमा होतात ?

दाबाने होणाऱ्या जखमा विशेषतः शरीराच्या पुढील भागात होतात, जिथे हाडांचा वर आलेला भाग आहे. चित्रात दाखविल्या प्रमाणे काळ्या बिंदुंच्या ठिकाणी ह्या दाबाच्या जखमा होण्याची भिती अधिक असते.

दाबाने होणाऱ्या जखमांची कारणे ?

शरीरावर दाब पडल्याची जाणीव नसणे हे मोठे कारण आहे.

अन्य- १) हालचाल कमी होणे.

२) संवेदना नसणे

३) प्रोटीन्स कमी होणे

४) जागा बदलणे, कुस बदलणे, पृष्ठभाग टणक असल्याने दाब पडणे

५) ओले रहाणे (घामाने किंवा शूने ओले रहाणे)

६) कपड्यांना चुण्या, अंथरुणावर चुण्या, ओल्या चादरी न बदलल्याने

७) पौष्टिक भोजन न मिळाल्याने वजन कमी होणे, ज्यामुळे हाडांच्या उंचवट्यावरची त्वचा कमी होणे.

८) आरोग्या विषयी माहिती कमी असणे

दाबाने होणाऱ्या जखमा काही तासात होतात, पण त्या बऱ्या होण्यासाठी बरेच महिने अथवा वर्षे लागतात.

म्हणून आपण स्वतः आपल्या त्वचेची पूर्ण काळजी घ्यावी.

दाबाने होणाऱ्या जखमा थांबवता येतात का ?

हो, दाबाने होणाऱ्या जखमा पूर्ण थांबवता येतात. दिवस असो वा रात्र झोपलेल्या अवस्थेत दर दोन तासांनी कुस बदलणे, व बसलेल्या अवस्थेत दर १५ ते २० मिनीटांनी बैठक बदलणे जरूरी आहे. त्याबरोबर पोटावर जास्तीत जास्त झोपण्याचा प्रयत्न करावा.

दाबाने ज्या जखमा होतात. त्या न होण्यासाठी त्वचेची कशी काळजी घ्यावी ?

१) एकाच स्थितीत खूप वेळ असू नये.

२) झोपलेल्या स्थितीत कोणाच्या तरी मदतीने दर दोन तासांनी कुस बदलावी आणि बसलेल्या स्थितीत दर १५ ते २० मिनीटांनी शरीर थोडे वर उचलून बैठक बदलावी. अंथरुणावर कुस बदलणे किंवा चाकाच्या खुर्चीवर बैठक बदलणे यामुळे रग लागत नाही.

३) अंथरुणावरील चादर स्वच्छ, सुती, मऊ असावी. अंथरुण व वापरण्याचे सर्व कपडे चुण्यारहित असावेत. चाकाच्या खुर्चीवर गादी किंवा उशी असावी.

४) शूने ओले झालेले कपडे, अंथरुण बदलावे. जर कोणी शूने ओले असलेल्या कपड्यात राहिले तर त्याला खात्रीने दाबाने जखमा होतात.

नियमित स्नान करणे आणि सुती, कोरड्या कपड्याने शरीराला टिपावे.

दररोज पूर्ण शरीराचे निरीक्षण करावे तसेच जेथे दाबाने जखमा होण्याचा संभव जास्त आहे तिथे विशेष लक्ष देणे. खास करून पाठीचा भाग लांब हाताच्या आरशाने पाहू शकतो.

भितीच्या संकेतांकडे लक्ष द्या. (त्वचा)

लाल-गुलाबी होणे

पिवळी पडणे

काळा डाग पडणे

अस्वाभाविक सुरकुत्या पडणे

तो भाग गरम लागणे

त्वचा फाटणे अथवा फाटलेल्या त्वचेतुन पाणी येणे.

जर या कोणत्याही प्रकारचे लक्षण दिसल्यास हे लक्षात घ्या तिथे कोणत्याही प्रकारचा दाब पडणार नाही आणि ती त्वचा स्वाभाविक स्वरूपात येईपर्यंत तिची काळजी घ्या.

दाबाच्या जखमा लवकर सुकाव्या त्यासाठी पौष्टिक आहार घेणे महत्वाचे आहे. भोजन नीट घ्यावे परंतु अधिक वातयुक्त नसावे. रोज खाण्यात फळे, पालेभाजी, आमटी, सोयाबीन, मटण, मासे, दूध इत्यादी पण तूपाचा आणि तेलाचा वापर कमी करणे.

गादी आणि उशी कशा प्रकारची असावी ?

दाबाच्या जखमा न होण्यासाठी अंथरुणाची गादी-उशी मऊ असावी ज्यामुळे हाडे असणाऱ्या उंच भागावर दाब कमी पडेल.

झोपण्यासाठी सलग अंथरुण चांगले. मोठी रबर फोमची गादी चांगली. काही फोमच्या गाद्या खूप स्पंजी असतात, कधी कधी शरीराच्या वजनाने आत घासले जाते त्यामुळे शरीराच्या हाडांचा उंचवटा जास्त वेळ सुरक्षित राहू शकत नाही. म्हणून गादी मोठी व गुळगुळीत असावी. जसे चित्र ४ए-४बी मध्ये दाखविले आहे. सावधानीने उश्या ठेवणे(चित्र-५ मध्ये पहा)यामुळे दाबाने जखमा आणि त्वचेला सुरकुत्या पडणे कमी होते. चाकांच्या खुर्चीत नेहमी रुंद व मऊ उशी असावी. खासकरून पाय ठेवण्याचा स्टँड वेगवेगळा व उंच नसेल तर सरळ धातुच्या खुर्चीवर बसणे योग्य नाही.

दाबांच्या जखमांची काळजी -

दाबांच्या जखमांची लक्षणे बघण्यासाठी संपूर्ण शरीराचे निरीक्षण करावे. यासाठी लांब हाताचा आरसा वापरणे, जसे चित्र-६ मध्ये दाखविले आहे.



काही भितीचे संकेत दिसतील जसे त्वचा पिवळी पडणे, लाल-गुलाबी होणे, काळे डाग पडणे, गरम किंवा एखाद्या जागी खाज येणे. तर त्या भागावर दाब कमी पडेल याकडे झोपताना व बसताना लक्ष द्यावे.

ज्या भागात ह्या जखमा होण्याचा संकेत जाणवतो तिथे चोळणे अथवा मसाज करणे टाळावे. कारण त्वचा फाटून जखम खोल होते.

जर त्वचा आधीच फाटली असेल तर काय करावे ?

१) त्या भागावर पडणारा दाब लगेच थांबला पाहिजे.

२) तो भाग साध्या पाण्याने स्वच्छ ठेवावा. (अल्कोहोल, स्पिरिट, ॲन्टीसेप्टिक याचा वापर करू नये.)

३) भोजन पौष्टिक असावे. कारण जखमेतून पाणी व घाण सारखे बाहेर पडत असते. त्यामुळे शरीरातील प्रोटीन्स कमी होतात. म्हणून आरोग्यासाठी प्रोटीनयुक्त आहार आवश्यक आहे. आहारात दूध, दही, आमटी, अंडे, मटण, मासे, सोयाबीन इत्यादी. शरीरातील रक्तात लोहांश कमी असल्यास लोहांशाच्या गोळ्या घेणे जरूरीचे आहे.

४) जखम खोल आणि मोठी असल्यास डॉक्टरांना दाखवावी. त्यांच्या मार्गदर्शनाने उपचार करावेत.

काय करावे ? काय करू नये ?

हे जरूर करावे —

१) अंथरुणावर दिवसा कमीत कमी दोन तासांनी आणि रात्री तीन तासांनी कुस बदलावी. बसल्यावर १५ ते २० मिनिटांनी शरीर थोडे वर उचलणे. म्हणजेच बैठक बदलणे.

२) रोज स्नान करावे. शरीर स्वच्छ व कोरडे ठेवावे. अंथरुणावरील चादर स्वच्छ, कोरडी व सुरकुत्या रहित असावी.

३) पौष्टिक भोजन, ताजी फळे, फळांचा ताजा रस दररोज घ्यावा.

हे करू नये —

१) त्वचेवर स्पिरिटचा वापर करू नये.

२) टणक वस्तूंचा वापर करू नये.

३) सुरकुत्या पडलेल्या, ओल्या चादरीचा वापर करू नये.

# शी बाबतीत माहिती

प्रत्येक माणसा बाबत हे जाणणे जरूरी आहे की त्याचा रोजचा दिनक्रम व त्याच्या आवश्यकता काय आहेत. प्रत्येक माणसाचा दिनक्रम व आवश्यकता वेगवेगळ्या असतात. पोट एका नियमित वेळेत नेहमी साफ होणे गरजेचे आहे.

मेरुदंडाच्या आघाताने ग्रस्त व्यक्तिला पोट रोज साफ न झाल्यास खूप त्रास होतो. पोटातील (बाँवेल) मल बाहेर काढण्यासाठी किंवा त्यावर नियंत्रण ठेवण्यासाठी उपाय आहेत. या कामासाठी आघात होण्या आधी शी(मल) कशा प्रकारे होत होती हे समजून घेणे आवश्यक आहे. आघात होण्यापूर्वी शीची अनियमित वेळ असल्यास ती सवयीने नियमित होऊ शकते. पोटात दुखल्यामुळे येणारा अडथळा सुध्दा दूर होतो.

सामान्यतः हे लक्षात ठेवा —

आहार नेहमी संतुलित व ताजा असावा. कच्च्या भाज्या, सुकामेवा, ताजी फळे, पालेभाज्या आणि कडधान्ये इत्यादीचे सेवन अधिक केल्यास शीसाठी त्रास होत नाही.

आवश्यक प्रमाणात पातळ पदार्थ घ्यावेत. — जास्त प्रमाणात पातळ पदार्थ घ्यायल्यास शी मऊ होण्यास मदत होते.

नियमित शी होणे हे जरूरी आहे. हालचाल असावी.

कोणत्या खाद्यपदार्थांमुळे शीची क्रिया नियमित ठेऊ शकतो ?

एक उत्तम दिनक्रम तसेच योग्य भोजन आणि पातळ पदार्थ हे नियमित शी होण्यासाठी महत्वपूर्ण भूमिका बजावतात. भोजनाचा सरळ संबंध शी होण्यावर आहे. दिनचर्येची योग्यता व अयोग्यता शी होण्यावर ठरते. या बरोबर योग्य भोजन घेऊन जाडेपणा पासून पण दूर राहू शकतो. एखाद्या माणसाचे वजन गरजेपेक्षा जास्त असल्यास शरीराचा खास भाग वजनामुळे दबला जातो. दबलेला भाग दाबाने होण्याच्या जखमांनी ग्रस्त होण्याची शक्यता जास्त होते आणि परिस्थिती गंभीर होते.

आहार कसा असावा ?

१) आहारात वेगवेगळे चांगले पदार्थ असावेत.

२) आहारात सॅलेड्स व प्रोटीनयुक्त पदार्थ जास्त असावेत.

३) एखादे फळ आणि भाजी असावी.

४) वजन जास्त असणाऱ्या लोकांनी गोड पदार्थ, वातयुक्त पदार्थ कमीत कमी खावेत.

दैनिक आहार कसा असावा ?

१) मांसाहारी – मटण, मासे, चिकन, अंडे

शाकाहारी – पनीर, मुग, मसुर डाळ, काळे वाटाणे, सोयाबीन, दही.

(शाकाहारी – आहारात एक अंडे खाऊ शकता कारण त्यात प्रोटीन खूप असते.) प्रोटीनयुक्त आहारामुळे मांसपेशीना ताकद मिळते व मांसपेशीचे रक्षण होते. त्यामुळे दाबाने झालेली जखम लवकर बरी होण्यास मदत होते. हा चवदार पदार्थ नाही पण चवदार पदार्थां बरोबर खाऊ शकता.

२)पोळी किंवा भाकरी (गहू,मका,बाजरी,ज्वारी,नाचणी इत्यादी) भात,आमटी.

३)फळे आणि भाज्या – ताजी फळे व भाज्यांमध्ये व्हिटॅमिन्स असतात. त्यामुळे शरीरातील प्रतिकार शक्ती वाढण्यास आणि नवीन पेशी तयार होण्यास मदत होते. दाबाच्या जखमा सुध्दा लवकर भरून येतात.

आहारात जास्तीत जास्त सॅलडस् व प्रोटीन्सयुक्त पदार्थ कसे वापरावेत ?

प्रोटीन खाण्याच्या पदार्थात, भोजनात, फळांत आणि भाजीत असते. मटणात व दूधात नसते. प्रोटीन्स वाढविण्यासाठी खाली दिल्या प्रमाणे करावे.

न्याहारीत – भिजलेल्या डाळी,मोड आलेले मुग, चणे, मक्याचा चिवडा (कॉर्न फ्लेक्स)इत्यादी.

कोंडायुक्त गव्हाचे पीठ व उकडा तांदूळ(ब्राउन राइस) पोळी अथवा पुरी बनवण्यासाठी पीठ चाळणीने चाळू नये. साधारणतः पॉलिश केलेल्या तांदूळाच्या ऐवजी उकडा तांदूळ(ब्राउन राइस) वापरावा.

भाज्या – खास करुन मटार,पालक,सालासकट बटाटा, पालेभाज्या खाव्यात.  
भोजनात जास्त सॅलडस् खावे.

फळे – दररोज एक ताजे फळ सालासकट खावे. जसे सफरचंद,  
नासपती,पपई इत्यादी. फळात आंबट फळे चांगली. लक्षात ठेवा फळे स्वच्छ  
धुवून खावी.

कडधान्य व डाळी – काळा चणा, राजमा आणि बाकी कडधान्ये.

आहारात काय वापरु नये ?

१)अधिक मसाल्याचे पदार्थ वापरु नये.

२)थंड व मादक पेय टाळावे.

३)पोटात ज्यामुळे गॅस होतात असे पदार्थ (कांदा, बटाटा,चण्याच्या डाळीचे  
पीठ) टाळावेत.

४)वातुळ व गोड पदार्थ टाळावेत.

५)तूपाचा व तेलाचा वापर कमीत कमी करावा.

शी विसर्जन करण्या संबंधित कार्यक्रमाची व्यवस्था –

शी विसर्जन क्रिया संबंधित कार्यक्रम आणखीन चांगला होऊ शकेल जर –

१)तुम्ही रोज शीची वेळ निर्धारित करा.

२)तुम्ही निर्धारित वेळेच्या आधी शी केली किंवा जुलाब(डायरीया) झाला तरीही निर्धारित वेळीतच शी करावी.

३)आघात होण्यापूर्वी ज्या वेळी शी करत होता त्याच वेळी शी करण्याचा प्रयत्न करावा. आपल्या इच्छेनुसार कमी अधिक वेळ घ्यावा. यात घाई करू नये.

४)जमल्यास हलके खावे व गरम दूध,पाणी, चहा प्यावा ज्यामुळे गॅस्ट्रो कॉलिक रिफ्लेक्स (आमांशावर जोर)साठी लाभ होईल. खाल्ल्यावर २०ते३० मिनीटांनी आतड्यांमध्ये मल उत्सर्जनाची क्रिया सुरु होते.

५)शीचे विसर्जन शौचालय सीट अथवा पॉटवर बसून करावे. शीचे विसर्जन झोपुन करण्या पेक्षा बसुन करणे सोपे जाते. खूप वेळ अंथरुणावर असणाऱ्यांची जास्त काळजी घ्यावी.व्यायाम करुन किंवा बैठक बदलून शीचे विसर्जन नियमित करता येते. व्यायामामुळे मांसपेशींमधील ताकद वाढवून शीच्या विसर्जनाची बैठक तयार करता येते.

६)तुम्ही रोगी असाल तर या बदलत्या प्रक्रियांसाठी काही दिवस अथवा महिने लागतात.

७)चांगल्या योग प्रशिक्षकाच्या मदतीने योगातील प्राणायाम रेचक व कुंभक इत्यादी शिकून आतडे साफ करू शकतो.

शी करण्याचे प्रकार —

तुम्हाला आघात किती झाला आहे. आघात कोणत्या भागात झाला आहे त्यानुसार हे लक्षात घ्यावे. सर्वप्रथम हे निश्चित करा की मल उत्सर्जन स्वनियंत्रित(ऑटोमॅटीक) आहे की शिथिल/सैल(प्लैसी/लिप) आहे.

शीचे कार्य स्वनियंत्रित (ऑटोमॅटीक)

आघाताचा भाग एल१च्या वर असल्यास शीचे कार्य स्वनियंत्रित असते.

शी करताना गुद्दारात अडचण येत असल्यास गुद्दाराला उत्तेजीत करून अडचण दूर करता येते. स्वनियंत्रित शी विसर्जनामध्ये अडचण असल्यास गुद्दाराच्या मुखात बस्ती द्यावी अथवा बोटाने उत्तेजीत करून शी विसर्जन करता येते.

आघाताचा भाग एल१पर्यंत किंवा त्याखाली असल्यास शी विसर्जन शिथिल असते. अशा अवस्थेत गुद्दार आकुंचन व प्रसरण करून शी करता येते. शिथिल शी विसर्जन करताना बोटाने उत्तेजीत करण्याची गरज नसते.

स्वनियंत्रित शी विसर्जन कार्य -

१)बस्तीचा वापर

२)ठरलेल्या वेळी बस्ती गुद्दाराच्या मुखातून द्यावी

३)बस्तीचा उपयोग लगेच होत असल्यास तिचा वापर शौचालयात करावा.

बस्तीचा उपयोग १५ते ३०मिनिटांनी होत असल्यास तिचा वापर अंधरुणावर कुशीवर झोपून करावा.



गुद्दारामार्गे बस्ती घेण्याची कृती –

१)सर्वप्रथम झाडलोकेन जेल युक्त रबरी हातमोजा हातात घालून गुद्दारा मार्गे बस्ती द्यावी. चित्रा-८मध्ये पहा, तर्जनीने २इंच आत बस्ती द्यावी.

बाईचे किंवा दाईचे अथवा मदतीस असणाऱ्याचे बोट आतील सर्व बाजूस नीट फिरवावे. हळुहळू दाब देत बस्तीला आत जाऊ द्यावे.

२)गरम चहा, कॉफी,दूध,पाणी पिण्याने शी विसर्जनासाठी मदत होते. आघात होण्यापूर्वीच्या सवयी अंमलात आणल्यास चांगले आहे. तुम्ही शौचालयात किंवा कमोडवर शी करण्यासाठी जात नसल्यास १५ते२० मिनिट शी करण्यासाठी घ्यावी पण शौचालयात किंवा कमोडवर शी करण्यासाठी बसत असाल तर ३० मिनिटांनपेक्षा जास्त बसू नये.

तुम्ही शी करण्यासाठी शौचालयात गेलात की पायांना सीटच्या पायदानावर ठेऊन बसावे आणि मदतीला असणाऱ्या माणसाला पोटावरून खाली हात फिरवण्यास सांगावा.

शौचालयात बसणे कठीण असेल तर कुशीवर झोपून सावधानीने बेड पॅनचा वापर करावा.

दुसऱ्या दिवशी परत शी करण्यास त्रास झाला तर दुपारी प्रयत्न करा.नियमित वेळी शी न झाल्यास बोटाने उत्तेजीत करावे.

बस्तीचा गुण किती वेळात येतो आणि तो कसा ओळखता ?

सुरुवातीला कशाच्या मदतीने आपणास शी होते यावर पूर्ण लक्ष द्यावे. बेड पॅनवर बसल्यावर गुद्दाराच्या मुखातून बस्ती आत जाऊ द्यावी. याला किती वेळ लागतो तो लिहावा. या क्रियेला लागणारा वेळ प्रत्येकासाठी वेगवेगळा असतो. त्यासाठी तुम्हाला किती वेळ लागतो याचा अंदाज घ्या. हे समजून घ्यावे की कोणत्या खाद्य पदार्थांमुळे शी होण्यास मदत होते म्हणून त्या खाद्य पदार्थांचा उपयोग करावा.

या बरोबर हे लक्षात घ्यावे की सामान्यतः बाँवेल स्वच्छ होण्यासाठी किती वेळ लागतो.

बोटाने उत्तेजन क्रिया —

रबरी हातमोजा हातात घालून तेल अथवा जेल लावावे. तर्जनी हळुवारपणे गुद्दाराच्या सर्व बाजूंनी फिरवावी. हे परत परत करावे यामुळे गुद्दार मुख उत्तेजीत होते. यात यश न आल्यास त्या दिवशीचा शी विसर्जनाची क्रिया सोडून द्यावी.

परत तिसऱ्या दिवशी या सर्व क्रिया कराव्यात.

असे करुनही यश आले नाही तर —

- १) रबरी हातमोजा हातात घालून तेल अथवा जेल लावावे व तर्जनीने गुद्दाराच्या मुखातून शी थोडी थोडी बाहेर काढावी.
- २) डॉक्टरला विचारुन एनीमा घ्यावा.

शिशिल अथवा सहज शी विसर्जनाची क्रिया —

या स्थितीत शी आपणहून बाहेर पडत नाही. शी बाहेर काढावी लागते त्यासाठी तैलतुक्त रबरी हातमोजा घालून बोटाने गुद्दारातून शी दिवसातून एकदा तरी बाहेर काढावी बेड पॅन घेऊन हे कार्य जमत नसल्यास कुशीवर झोपून मदतीला असणाऱ्यास हे काम करावे लागते.

जितके जमेल तेवढी शी बोटाने बाहेर काढावी परिस्थिती यासारखी पुढे राहिली तर जास्त भोजन करावे त्यामुळे शीचे प्रमाण वाढेल व गुद्दार मुख उघडेल. नंतर शी होण्यास सहजता येईल.

लक्षात ठेवा आणखी काही महत्त्वपूर्ण गोष्टी —

- १) एनीमा किंवा तीव्र प्रभावी रेचक पदार्थांचा नियमित वापर टाळा. याच्या नियमित वापरामुळे आतील भाग सोलपटतो त्यामुळे गुद्दारमुखा जवळ जखम होते व रोजचे शीचे विसर्जन करणे कठीण होते. आवश्यकता असेल तर कमी रेचक पदार्थ वापरू शकता. पातळ पदार्थ जास्त पिणे व पौष्टिक आहार, सॅलेड भरपूर खावे.
- २) शी पातळ होणे / जुलाब होणे. या पातळ शी सोबत शीचे कडक तुकडे पण पडतात. याला स्पूरियस डायरिया म्हणतात. अशा वेळी हे थांबविण्यासाठी औषधांचा उपयोग करू नये. परिस्थिती बिकट होते. गुद्दारात बोट घालून शी बाहेर काढण्याचा प्रयत्न करावा.

३)शी बरोबर रक्त दिसल्यास गुद्द्वार मार्ग सोलपटला गेला आहे. या गोष्टीला साधी गोष्ट समजू नका. शी सोबत रक्त दिसल्यास लगेच डॉक्टरांना दाखवून उपचार सुरु करावेत.

४)शी विसर्जन करताना सारखे रक्त येत असल्यास कॅन्सरची भीती असते. अशा स्थितीत शी न होणे चांगले. एक दिवस सोडून दुसऱ्या दिवशी शी विसर्जनाकडे विशेष लक्ष द्यावे.

प्रथम हे सर्व कार्य मोठे व कठीण जाणवते. लवकरच याची सवय होते. हे आरोग्य व सामाजिक जीवन या दोन्ही गोष्टींसाठी महत्वपूर्ण आहे. म्हणून हे सर्व कार्य निर्धारित वेळी नियमित करावे.

# मुत्राशयाची माहिती

मुत्राचे (लघवीचे) —तंत्र कसे असते ?

मुत्राचे (लघवीचे) — तंत्र म्हणजे शरीरातील अशी व्यवस्था की जेथे शू साठवणे व नंतर ती उत्सर्जन करणे. या क्रियेसाठी शरीरातील महत्वपूर्ण अंग म्हणजे मुत्रपिंड(किडनी) हे पोटाच्या मागे थोडे वर वेगवेगळे स्थित असते. मुत्रपिंड(किडनी) दोन असतात. एक डाव्या बाजूला व दुसरे उजव्या बाजूला. किडनीत मुत्र(लघवी) साठवण्याचे कार्य होते नंतर ते तेथून दोन मुत्रनलिकांतून मुत्राशयात पोहोचते जसे चित्र -९ मध्ये दाखविले आहे.

मुत्राशय हे मांसपेशींची एक रिकामी पिशवी ओटीपोटात स्थित असते. मुत्राशयात मुत्र साठते. जेव्हा ते पूर्ण भरते तेव्हा मुत्राशय मुत्र-मार्गाने मुत्र उत्सर्जन करते. मुत्र-मार्गाला युट्रस म्हणतात जे शरीराच्या बाहेरील लैंगिक भागात स्थित असते. मुत्र-मार्गात मांसपेशींची एक झडप असते. मानव इच्छेनुसार शू करताना ती झडप उघडतो व बंद करतो.

मेरुदंडाच्या आघातामुळे (एस.सी.आई.) शू संबंधित कोणत्या अडचणी येतात ?

आघात कोणत्या भागात झाला आहे त्यावर अवलंबून असते. तेथे मुत्राशय संबंधित काही नसांना दुखापत झाल्यास शू विसर्जनाच्या अडचणी येतात. या संदर्भात काही सामान्य बदल दिसून येतात. जसे

१)संवेदनशीलता नसणे

मुत्राशय लघवीने भरणे.

मुत्राशय लघवीने भरले आहे हे निरीक्षणावरून ओळखता येते -

खूप घाम येणे, चेहरा लाल होणे, अंग थरथरणे, खूप डोके दुखणे.

२)आपल्या न कळत शू आपोआप होणे.

३)इच्छेनुसार शू करण्यास असमर्थ असणे

४)अंशिक अथवा पूर्ण शू करण्यास असमर्थ असणे

वर सांगितल्या प्रमाणे एक किंवा अधिक लक्षणे आघात झालेल्या व्यक्तित असू शकतात. हे कार्य आघाताच्या स्थितिवर निर्भर करते. या कार्यात सुधारणा होण्यासाठी खूप वेळ लागतो. काही लोक बरे होतात. काहींना बरेच महिने किंवा बरीच वर्षे बरे होण्यास लागतात. यामुळे अशा परिस्थितीत मुत्राशय चांगल्या स्वरूपात कार्य करण्यास बराच वेळ लागतो. मेरुदंडाच्या आघातामुळे (एस.सी.आई.)लगेच मेरुदंड प्रघाताची स्थिति उत्पन्न होते. अशा वेळी मुत्राशयाच्या मांसपेशी संकुचीत होतात व कार्य करणे बंद होते. यामुळे मुत्राशयात जास्त शू साठते म्हणून मुत्रपिशवीचा

आकार मोठा होतो. मुत्राशयाचा आकार अधिक वाढून परत कमी करताना मांसपेशींना दुखापत होऊ शकते. काम करणाऱ्या मांसपेशींचा ताण वाढतो व आकार कमी होतो. मुत्राशयात कॅथेटर घालून मुत्राशय रिकामे करता येते. कॅथेटरचे टोक मुत्रनलिकेतून हळूहळू मुत्राशया पर्यंत जाते व दुसरे टोक शरीरा बाहेर शूच्या पिशवीत असते. रोग्याची आघाताची तीव्रता कमी झाल्यानंतर दोन ते चार महिन्यांनी कॅथेटर पूर्णपणे काढला जातो. त्या नंतर चार ते पाच तासांनी रबरी कॅथेटर घालून शू विसर्जन करतात किंवा स्वतः कमोडवर बसून मुत्राशयावर दाब देऊन शू विसर्जन करता येते.

मुत्राशय सामान्य स्वरूपात केव्हा काम करणे सुरु करते ?

मुत्राशयात शूचा साठा होतो. मुत्राशय पूर्ण शूने भरून जाते त्यावेळी मज्जारजू मधून मेंदू पर्यंत संदेश जातो, तेव्हा शू कारण्याची इच्छा होते, मुत्राशय संकुचित होते व शू मुत्रनलिकेत येते, मुत्रनलिकेच्या शेवटी झडप असते ती उघडली जाते ज्यावर स्वतःचे नियंत्रण असते.

सामान्य स्वरूपात शू विसर्जन करण्यात परिवर्तन करता येते. शू विसर्जनाची इच्छा झाली तरी शू विसर्जनासाठी योग्य ठिकाण मिळेपर्यंत शू थांबवता येते. व्यवहारीक दृष्ट्या मुत्राशय पूर्ण रिकामे होते तरी थोडे मुत्र शिल्लक असते. मुत्राशयात अधिक शू जमा होते व त्यावेळी शू विसर्जन करताना अशक्त पेशी बाहेर पडतात.

मेरुदंडाच्या आघातामुळे (एस.सी.आई.)शू संबंधित कार्यात कोणत्या अडचणी येतात ?

सामान्य स्वरूपात मेरुदंडाच्या आघातामुळे (एस.सी.आई.) मुत्राशय दोन प्रकारे कार्य करतात.

सहज मुत्राशय(स्पैसटिक अथवा रिफलैक्स ब्लॉडर)- मुत्राशय पूर्ण भरले की स्वतः सहज दाब देऊन रिकामे करता येते. आघात टी-१२ भागाच्या वर असल्यास सहज मुत्राशय (स्पैसटिक अथवा रिफलैक्स ब्लॉडर)स्थिती असते. मुत्राशयाची माहिती प्रत्येकाला जरूरी आहे. दाब देऊन शू विसर्जन व कॅथेटर घालून शू विसर्जन भांड्यात किंवा कॅथेटर घालून शू विसर्जन शरीरा बाहेरील पिशवीत इत्यादी.

असहज अथवा शिथिल मुत्राशय(क्लैसीड अथवा नॉन-रिफलैक्स ब्लॉडर)- यात मुत्राशयाची स्थिती सुस्त व सैल असते. रोग्याला मुत्राशय भरलेले लक्षात येत नाही. त्यामुळे मुत्राशय अधिक भरून पेशींवर ताण पडतो व मुत्राशय पिशवी मोठी होते. अशामुळे शू मुत्रनलिकेतून परत मुत्रपिंडात जाते. आघात टी-१२ते एल-१ या भागात असणाऱ्या रोग्यांची असहज अथवा शिथिल मुत्राशय(क्लैसीड अथवा नॉन-रिफलैक्स ब्लॉडर) अशी स्थिती असते. पुढे विरेचन विधित याची सविस्तर माहिती दिली आहे. अन्य समस्यां न येण्यासाठी मुत्राशयात ४०० एम.एल पेक्षा जास्त शू साठणे योग्य नाही म्हणून रोग्याने स्वतः नियमित वेळेत शू करणे.



मुत्रशयाची माहिती या कार्यक्रमात काय आहे ?

मुत्राशयाची माहिती या कार्यक्रमात मुत्राशय नियमित रिकामे करण्याचे सरळ सहज विधि सांगितले आहेत. यात संबधित दुर्घटना आणि बदल याची माहिती दिली आहे. या कार्यक्रमात आघाताचा भाग व आघाताची तीव्रता हे मुख्य अडथळे असतात. त्यासाठी आपल्या डॉक्टरांशी बोलून अडथळे कोणते आहेत हे समजून घ्यावेत. कारण प्रत्येक आघाताची तीव्रता वेगळी असून डॉक्टर वेगळ्या चाचण्या करतात व लक्षात घेतात की मुत्राशयाचे कार्य कसे चालू राहू शकते. रोग्याचे हात नीट काम करू शकतात की नाही हे माहित असणे गरजेचे आहे. स्वतः रोगी आरामात शू विसर्जनाची क्रिया कोणत्या रितीने करू शकतो ? हे एकट्याने करता येते की मदतनीस लागतो ? दवाखान्यात आरोग्य चांगले रहावे यासाठी वेगवेगळ्या कृत्रिम विरेचन पध्दतीने शू विसर्जन करण्यास शिकवितात. जसे कॅथेटर म्हणजे काय ? याचा वापर कसा करतात ? याचे वेगवेगळे प्रकार कोणते ? कॅथेटरला मुत्राशयाशी कसे जोडतात ? निरोध कॅथेटर पुरुष कसे वापरतात ? इत्यादी. यातील एक कार्यक्रम निवडू शकता अथवा जास्त विधि एखाद्या दिवशी करू शकता. डॉक्टरांच्या सल्ल्याने योग्य विधि सुरु केल्यास मदत होते.

जर ६ तासांपेक्षा जास्त वेळ बाहेर असल्यास त्या वेळी शू कशी थांबवता येऊ शकते ?

पाणी कमी पिऊन प्रवास सुखाचा होतो व शू नियंत्रण ठेवता येते. रोजचा शू विसर्जनाच्या कार्यक्रमाची यास मदत होते. शू विसर्जनाचा कार्यक्रम म्हणजे एका खास वेळी किती पाणी प्यायले व किती वेळाने किती शू झाली. या शू विसर्जन कार्यक्रम तक्त्याचा अभ्यास करून पिण्याच्या पाण्यावर नियंत्रण ठेऊन आरामात प्रवास करता येतो. लक्षात ठेवा, घरातून बाहेर पडताना कॅथेटर घालून मुत्राशय पूर्ण रिकामे करावे.

शूचे-तंत्र कशा प्रकारे स्वस्थ ठेवता येईल ?

मेरुदंडाचा आघात झालेल्या लोकांना खास करून शूच्या संबंधातील खूप समस्या असतात. म्हणून शूचे-तंत्र शरीर स्वस्थ ठेवण्यासाठी उपयोगी पडते. जसे –

१)मुत्राशयाला पूर्ण रिकामे करणे

मेरुदंडाच्या आघाता नंतर मुत्राशय पूर्ण रिकामे होत नाही. शू मधील बॅक्टेरिया पसरतात आणि हे किडनीफेल होण्याचे कारण होते.

२)कॅथेटर वापरताना स्वच्छता राखा

कॅथेटर घालताना प्रथम व कॅथेटर घालून झाल्यावर हात साबणाने स्वच्छ धुवावेत. कॅथेटर व त्याची उपकरणे स्वच्छ असावीत. पुढे याची सविस्तर माहिती स्वच्छ आंतरिक विरेचन(क्ली इन्टरमीटेण्ट कॅथेटराइजेशन) या विधित दिले आहे.

३)त्वचा स्वच्छ व कोरडी ठेवावी

कपडे ओले झाल्यावर लगेच बदलावेत. योनी भागात बॅक्टेरिया जास्त होतात. त्यासाठी योनी व आजुबाजूच्या भागाला साबणाने स्वच्छ धुवावे.

४)आवश्यक तेवढे पेय पदार्थांचे सेवन करावे.

नियमित पेय पदार्थांच्या सेवनाने बॅक्टेरिया व मृत त्वचा नष्ट होते. निर्धारित प्रमाणात पेय पदार्थ बऱ्याच अडचणी दूर करतात. दिवसा किती पेय पदार्थ सेवन करता ते मुत्राशय व शूच्या प्रमाणावर ठरते. पाणी हे सर्वोत्तम पेय आहे.

५)मुत्राशयावर दाब कमी पडेल असे करा.

निर्धारित प्रमाणात पेय पदार्थ सेवन केल्याने निश्चित स्वरूपात शूचे विसर्जन करून मुत्राशय रिकामे करता येते. कोणत्याही प्रकारे मुत्राशयात ४००एम.एल.पेक्षा अधिक शू असू नये.

मेरुदंडाचा आघात झालेल्या रोग्याची किडनी गंभीर स्वरूपात खराब होते व काम करणे बंद करते त्यामुळे स्थिती अवघड होते. मेरुदंडाचा आघात झालेल्या रोग्याचा मृत्यू किडनी गंभीर स्वरूपात खराब होण्याने होतो.त्यासाठी मल-मुत्राची माहिती घेऊन त्यानुसार मल-मुत्र विसर्जन कार्यक्रम तयार करावा आणि या धोक्या पासून लांब रहावे.

मुत्र- विसर्जन करण्यातील बदल

मेरुदंडाचा आघात झालेल्या नंतर मुत्र विसर्जन करण्यात मोठा बदल होतो.

कारण मुत्राशय काम करणे बंद करते. त्यासाठी मुत्राशयाची माहिती कार्यक्रम

लक्षात घेणे गरजेचे आहे. मुत्र विसर्जनात, मुत्राशयात, किडनीत आणि अन्य अवयवात बदल होतो.

लक्षणे—

मुत्राशयातील सामान्य बदल म्हणजे सारखे शू विसर्जनाला जावे लागणे, शू बरोबर रक्त पडणे, शूला वास येणे शरीराचा खालील भाग म्हणजे ओटीपोट ताठरणे, ताप येणे, घाम येणे, खूप डोके दुखणे, नाक वाहणे, अधिक थंडी वाजणे इत्यादी होते. शू विसर्जन करताना आग होणे, कंबरेत व ओटीपोटात दुखणे किंवा जुलाब होणे ही लक्षणे आघाताच्या गंभीरतेवर अवलंबून असतात

उपचार —

जर रोग्यात या प्रकारचे एखादे लक्षण दिसल्यास लगेच डॉक्टरकडे जावे. त्यामुळे लक्षात येते की कोणता उपचार करणे जरूरी आहे. संशोधनाने हे सांगितले की सामान्यतः यात अँटीबायोटीक औषधे उपयोगी पडत नाहीत.

अँटीबायोटीक औषधांचा उपयोग ताप, थंडी, डोके दुखी या लक्षणांसाठी होतो. डॉक्टर युरिन कल्चर रिपोर्ट नुसार अँटीबायोटीक औषधे लिहून देतात. सलाइन, व्हीटॅमिन, आंबट फळे यांचा वापर उपयोगात आणून मुत्र विसर्जनाच्या बदलात खूप फरक घडवता येतो.

## स्वच्छ आंतरीक विरेचन विधि

आंतरीक – विरेचन (सी.आई.सी.) विधि म्हणजे काय ?

आंतरीक – विरेचन विधि म्हणजे मुत्रनलिकेत कॅथेटर घालून तो मुत्राशया पर्यंत जातो आणि कॅथेटर मधुन मुत्र भांड्यात विसर्जन होते. मुत्राशय पूर्ण रिकामे झाल्यावर कॅथेटर मुत्रनलिकेतून बाहेर काढतात.या संपुर्ण क्रियेला कॅथेटराइजेशन म्हणतात. हे एका ठराविक वेळेनंतर दिवसात बऱ्याच वेळा करू शकतो.

सी.आई.सी.चे फायदे कोणते ?

१)मुत्राशयावर नियंत्रण चांगले ठेवता येते आणि जीवन सुखी होते.

२)मुत्राशय व मुत्रपिंड सुरक्षित ठेवता येते.

३)संभावित दुसऱ्या साधनांची गरज कमी लागते, जसे पॅड, कॅथेटर,मुत्रपिशवी आणि चादरी इत्यादी.

४) मुत्रातील बदल होण्याची शंका कमी होते.

५)योनी क्रियां सक्षम होतात आणि जीवन सुखी होते.

६)तणाव मुक्त होऊन सामाजिक जीवन चांगले जगू शकतो.

गरज असताना सी.आई.सी.याचा नियमित वापर कसा करावा ?

१)दिवसात चार ते सहा वेळा कॅथेटरचा वापर करता येतो.

२)पेय पदार्थांचे प्रमाण व वेळ नियमित करावी.

३) पेय पदार्थांचे प्रमाण व कॅथेटरने झालेली शूचे प्रमाण याचे संतुलन करावे.

४) कॅथेटराइजेशन क्रियेमुळे पेय पदार्थांचे अधिक प्रमाण सेवन करू नये कारण मुत्राशयात ४००एम.एल.पेक्षा जास्त शू जमा होणे योग्य नाही.

५) प्रत्येक आंतरीक-विरेचन क्रिया करतो तेव्हा मुत्राशयात ३०० ते ३५० एम.एल.पेक्षा जास्त शू जमा होणे योग्य नाही.

६)रात्री पेय पदार्थांचे प्रमाण कमी असावे कारण मध्यरात्री सुद्धा कॅथेटरचा वापर करावा लागतो.

७)दिवसात २ते २.५ लिटर पाणी पिणे उचित आहे.

कॅथेटराइजेशन क्रिया अवघड नाही. ती ४ते६ तासांच्या अंतराने अवश्य करावी.

सी.आई.सी. विधि अत्यंत सुरक्षित आहे. जगातील लाखो आजारी लोक याचा वापर करतात. या बरोबर वापर न केल्यास मुत्रनलिकेला त्रास होऊ शकतो. जसे कॅथेटर नळीचा आकार मोठा असणे, जोर देत कॅथेटर आत घालणे,कॅथेटर कडक असणे अथवा अयोग्य लूब्रिकेटचा वापर. याचा वापर करण्या आधी डॉक्टर किंवा प्रशिक्षित नर्स कडून नीट शिकावे.

पुन्हा कॅथेटर वापरण्यासाठी त्याची स्वच्छता कशी करावी ?

१)कॅथेटर व मल-मुत्रचे अंग स्वच्छ पाण्याने साफ करावे, यामुळे बॅक्टेरिया वाढत नाहीत.

२) कॅथेटर स्वच्छ पाण्याने साफ करावा,कोरडा करुन स्वच्छ डब्यात अथवा सुती कापडात ठेवावा.

३)आठवड्यात एकदा कॅथेटर बदलावा. सिलिकॉन आणि एन.एफ.टी.च्या आवरण असणारे कॅथेटर टिकणारे असतात.

४) कॅथेटर बॅग साबण व स्वच्छ पाण्याने धुऊन काही लोक ती बॅग पायाला बांधतात.

कॅथेटराइजेशन करण्या आधी सर्व संबंधित सामान असणे जरूरी आहे का ?

१)कोणत्याही प्रकारचा कॅथेटर असतो. एकदा वापरण्याचा किंवा दोनदा वापरण्याचा स्थायीस्वरूपात वापरण्याचा(फॉलीस कॅथेटर)

दुसऱ्यांदा वापरण्याचा कॅथेटर स्वच्छ लाकडी डब्यात अथवा स्वच्छ सुती कापडी पिशवीत ठेवावा. कॅथेटर कोरडा करुन ठेवावा. कॅथेटरचा वापर झाल्यावर नळाच्या स्वच्छ पाण्याने धुऊन चांगला कोरडा करावा. कॅथेटर स्वच्छ लाकडी डब्यात अथवा स्वच्छ सुती कापडी पिशवीत ठेवताना त्यावर धुळ किंवा अस्वच्छ हात लागू नये याकडे लक्ष द्यावे.

२)टिशू पेपरचा बॉक्स अथवा गॉसेप पॅड किंवा पुसण्यासाठी स्वच्छ फडका पाहिजे.

३)मुत्र विसर्जनासाठी भांडे हवे. यामधे जर पिशवी असल्यास साधनांची गरज कमी लागते.

४)साबण आणि पाणी – वॉशबेसिनची सोय नसल्यास टेबलावर स्वच्छ पाण्याचे मोठे भांडे ठेऊन हात स्वच्छ धुऊन मग कॅथेटर मुत्रनलिकेत घालावा. हात धुतल्यावर सेव्हलॉन,बेटाडिन,अॅन्टीसेप्टीक जेलचा वापर करावा.

५)आरसा(दाढी करताना उपयोगी आरसा) – आरश्याची गरज महिलांना आहे. मुत्रनलिकेत कॅथेटर घालताना याचा उपयोग होतो. आरसा अंथरुणा जवळ लावू शकतो.टेबलावर ठेवता येतो. शौचालयात भिंतीला टांगू शकतो.

६)तैलयुक्त (लुब्रीकेट)- हे पाण्याने धुता यावे. पेट्रोलियम जेली / वॅसलिन याचा वापर करू नये. लुब्रीकेट खास करून पुरुषांसाठी उपयोगी आहे. कॅथेटर सहजपणे मुत्र-मार्गात जातो. बाइजेल, लीडाजेल,अॅन्टीसेप्टीकजेल, लींगोजेल इत्यादी लावता येते. तैलयुक्त (लुब्रीकेट) कॅथेटर चांगला असतो. परंतु महिलांसाठी तैलयुक्त (लुब्रीकेट) कॅथेटरची गरज नसते. त्यांना चांगल्या प्रशिक्षण गरजेचे आहे.

पुन्हा वापरला जाणारा कॅथेटर कासा ठेवावा ?

कॅथेटर स्वच्छ धुवून,कोरडा करून लाकडी डब्यात अथवा स्वच्छ सुती कापडी पिशवीत ठेवावा दिवसभरात त्यावर धुळ बसू देऊ नये. धुताना सावधगिरी बाळगावी. जमल्यास सुती कापडी पिशवी रोज बदलावी.

सी.आई.सी. विधित बदल करण्याची काही संभावना असते का ?



मुत्राशय रिकामे करण्यासाठी संभावित बदलणारा असा कोणता विधी नाही.

परंतु या संबंधित असणाऱ्या लोकांच्या ३० वर्षांच्या अनुभवा वरून असे सांगता येते की वेगवेगळ्या योग्य वातावरणात विधीमध्ये बदल करणे सुरक्षित असते.

स्वतः पुरुष स्वतःसाठी सी.आई.सी. विधी करतात ते पुढील प्रमाणे –

१) विधिसाठी लागणारे जरूरी सामान – कॅथेटर, स्वच्छ फडके, टिशू पेपर, शूचे भांडे, लुब्रीकेट, पाणी, साबण, टॉवेल

२) सहज अवस्थेत असावे – शौचालयात, पाय असणाऱ्या खुर्चीत अथवा अंधरुणावर.

३) कपडे काढावेत.

४) शरीराचे बाकी अवयव झाकावेत.

५) हात स्वच्छ धुवावेत व लिंगावरील त्वचा थोडी मागे करावी चित्र १०-११ मध्ये दाखविले आहे.

६) झाडलोकेन जेलला दाबून थोडे बाहेर काढा आणि टिशू पेपरला लावून मुत्रमार्गाला लावा. जर कोणाचा हा भाग जास्त संवेदनशील असल्यास त्याने लिंगोकेन जेलचा वापर करावा. कॅथेटर घालण्यापूर्वी ४ मिनिटे आधी हा लोकल अॅन्यास्थेशिया दिला जातो. कॅथेटर घालण्यात कोणी कुशल असेल तर लोकल अॅन्यास्थेशियाची गरज नाही.

७)कॅथेटरचे एक टोक पिशवीत अथवा भांड्यात असावे.

८) कॅथेटरचे दुसरे टोक चांगले तैलयुक्त (लुब्रीकेट)करावे. लक्षात ठेवा कॅथेटर नळीचे तोंड बंद होणार नाही.

९)जर तुम्ही उजव्या हाताने काम करता तर डाव्या हाताने लिंगाला आधार द्या. लिंगाला दाबुन पकडू नका कारण कॅथेटर आत जाण्यास त्रास होईल.

१०)मुत्रमार्गाच्या मुखातून कॅथेटर हळुहळू आत ढकला. पुढे जाऊन तो मुत्राशया जवळ गेल्यावर संकुचित स्थिती सामान्य होई पर्यंत थांबा. नंतर पुन्हा पुढे जावे कॅथेटर मुत्राशयात गेला. चित्र-१३ मध्ये पाहा.

११)कॅथेटरने मुत्र विसर्जन झाल्यानंतर हळुहळू कॅथेटर बाहेर काढावा. या विधित मुत्र थोडे राहिल्यास थोडा वेळ थांबावे आणि मग कॅथेटर बाहेर काढावा. चित्र १४मध्ये पाहा.

१२)नंतर कॅथेटर स्वच्छ पाण्याने साफ करावा,कोरडा करुन स्वच्छ डब्यात अथवा सुती कापडात ठेवावा.

स्वतः महिला स्वतःसाठी सी.आई.सी. विधि करतात ते पुढील प्रमाणे —

१)विधिसाठी लागणारे जरुरी सामान — कॅथेटर,स्वच्छ फडके, टिशू पेपर, शूचे भांडे, लुब्रीकेट, पाणी, साबण, टॉवेल.

२)सहज अवस्थेत असावे — शौचालयात, पाय असणाऱ्या खुर्चीत अथवा अंधरुणावर.

३) कपडे काढावेत.

४) शरीराचे बाकी अवयव झाकावेत.

५) हात स्वच्छ धुवावेत चित्र १६ मध्ये दाखविले आहे.

६) झाडलोकेन जेलला दाबून थोडे बाहेर काढा आणि टिशू पेपरला लावून मुत्रमार्गाला लावा. जर कोणाचा योनीभाग जास्त संवेदनशील असल्यास त्यानी जेलचा वापर करू नये.

७) टिशू पेपर अथवा कापसाला अँटिसेप्टीक मध्ये बुडवून योनीभागाला स्वच्छ करून घ्यावे. जसे चित्र-१८ मध्ये दाखविले आहे. (मासिक पाळीत पॅड वापरले जाते.)

८) पायांच्या मध्ये शूचे भांडे ठेवावे. कॅथेटरचे एक टोक शूच्या भांड्यात अथवा पिशवीत सोडावे.

९) आरसा नीट योनीमार्ग दिसेल असा ठेवावा.

१०) कॅथेटरचे दुसरे टोक चांगले तैलयुक्त (लुब्रीकेट) करावे. लक्षात ठेवा कॅथेटर नळीचे तोंड बंद होणार नाही.

११) जर मुत्रमार्ग मिळण्यासाठी अडचण येत असेल तर कॅथेटर टिशू पेपरने पुसून डब्यात ठेवा. नंतर

१२) आरसा न घेता बोटानी योनिमुख आवरण बाजूला करावे चित्र-२० मध्ये दाखविले आहे. कारण हा भाग खूप संवेदनशील असतो. म्हणून काळजी घ्यावी.

१३) योनितील मुत्रमार्ग शोधून कॅथेटर २ इंच भागात धरून मुत्रमार्गात घालावे आणि ५ इंच आत गेल्यावर मुत्र बाहेर न आल्यास परत बोटानी योनिमुख आवरण बाजूला करावे चित्र-२१ मध्ये दाखविले आहे.

१४) जेव्हा मुत्राशय पूर्ण रिकामे झाल्यावर कॅथेटर हळुहळू बाहेर काढा. हे सर्व सावधानीने करावे.

१५) नंतर कॅथेटर स्वच्छ पाण्याने साफ करावा, कोरडा करून स्वच्छ लाकडी डब्यात अथवा सुती कापडी पिशवीत ठेवावा.

# अपघातानंतर शरिराची काळजी

शरिराची काळजी घेणे म्हणजे काय ?

मेरुदंडाचा आघात झाल्यावर त्या माणसाला दवाखान्यात त्यांच्या शरीराची काळजी घेण्यासाठी काही नियम असतात. कारण कधी कधी आघात झाल्यावर नीट काळजी न घेतल्यास स्थिती अवघड होऊ शकते. मेरुदंडाचा आघात घरी झाल्यास आवश्यक प्रथमोपचार करावा. लक्षात ठेवा -

१) भिती वाटणे आणि बेचैन होणे (ऑटोनॉमिक डाइस्‌रिफ्लेक्सिया)

२) दाबाच्या जखमा

३) मुत्राशयात अडथळे व बदल होणे

४) मुत्रपिंडातील बदल

५) श्वसनात बदल

६) रक्तदाब कमी होणे

७) नसांमध्ये रक्त साठणे

ऑटोनॉमिक डाइस्‌रिफ्लेक्सिया म्हणजे काय असते ?

लक्षणांवरून समजते की शरीरात काहीतरी गडबड आहे. असहजता व दुखणे वाढते. आघातानंतर नीट काळजी न घेतल्यास डोक्यात रक्तस्त्राव होतो त्या वेळी गंभीर परिणाम होतात. यावेळी रक्तदाब वाढतो. चिडचिड होणे,

दुखणे सहन न होणे, काही शरीराच्या भाग लुळा पडणे. मेरुदंडाचा आघात टी-६ भागापेक्षा वर असल्यास या स्थितीला अॅटोनॉमिक डाइसूरिफ्लेक्सिया अथवा हाइपर डाइसूरिफ्लेक्सिया म्हणतात. कुटूंबातील माणसांना हे सर्व माहित असणे गरजेचे आहे. जरूरी पडल्यास त्यांची मदत घेता येते.

अॅटोनॉमिक डाइसूरिफ्लेक्सिया कसे ओळखता येते ?

अॅटोनॉमिक डाइसूरिफ्लेक्सियाची लक्षणे —

- १) जोरात डोक्यात दुखणे
- २) श्वास घेण्यात अडचण
- ३) खूप घाम येणे
- ४) चेहरा लाल होणे अथवा लाल चट्टे येणे
- ५) रक्तदाब वाढणे

सुचना — जर रक्तदाब सामान्यतः खाली आहे (९०-६०) तो आघातानंतर वाढून (१२०-८०) होतो.

अॅटोनॉमिक डाइसूरिफ्लेक्सिया होण्याचे मुख्य कारण काय ?

याचे मुख्य कारण खालील प्रमाणे —

- १) मुत्राशय जास्त भरणे

- २)मुत्राशयात खडे होणे
- ३)शू चे तंत्र बदलणे
- ४)शी न होणे
- ५)जुलाब होणे
- ६)अंगठ्याचे आतून नख वाढणे
- ७)जळजळ होणे
- ८)दाबाच्या जखमां होणे
- ९)संभोगात सक्षम नसणे
- १०)पाळीच्या दिवसात मांसपेशीत वांग येणे

अशा वेळी काय करणे योग्य आहे ?

जर कारण लक्षात आल्यास उपाय करावा अथवा डॉक्टरांशी संपर्क साधावा.

अॅटोनाॅमिक डाइसूरिफ्लेक्सियात स्थिती गंभीर झाल्यास ती बरी होण्यास वेळ लागतो. म्हणून रोग्यास डॉक्टरांना दाखवावे.

गंभीर स्थितीत अन्य कोणती काळजी घेण्याची आवश्यकता आहे ?

आघाता नंतर गंभीर स्थितीत दाबाने जखमां होण, मुत्राशया संबंधित समस्या होतात. मुत्राशयाच्या समस्यांमुळे मुत्रपिडांतील बदल व मुत्रखडे होणे इत्यादी

अनुभवास येतात. श्वसनास त्रास,शरीरात वांग येणे,भीती वाटणे, बैचैन होणे

श्वसनात बदल होतो ते वाचा –

मेरुदंडाचा आघात टी-६च्या वर असल्यास श्वसनातील बदल गंभीर होतो.

फुफ्फूसांचा आकार कमी होतो. फुफ्फूस आकुंचन पावतात अथवा न्युमोनिया होतो. खासकरून ह्या समस्या येतात.

फुफ्फूसांचा आकार कमी होणे म्हणजे काय ?

फुफ्फूसांचा आकार कमी होणे म्हणजे श्वसन मार्गातील पेशींमध्ये बदल होणे. श्वसनाच्या क्रियेवर लक्ष दिल्यावर ओळखता येते. सावकाश श्वास घ्यावा.

यावरील उपाय –

१)नियमित दीर्घश्वास घेणे

२)पाय असणाऱ्या खुर्चीवर रोज बसणे

३)अंथरुणावर कुस बदणे

४)शरीर क्रियाशील ठेवणे

५)नियमित कफ काढणे व तो साठू न देणे

६)डॉक्टरांना दाखवून श्वसनासाठी काही उपचार घेणे



दुसऱ्यांच्या मदतीने कफ काढणे म्हणजे काय ?

जेव्हा एस.सी.आई. रोग्याचा आघात टी-६च्या वर असल्यास छातीत कफ साठतो. कफ रोग्याला बाहेर काढणे जमत नाही. त्यावेळी दुसऱ्याच्या मदतीने कफ बाहेर काढणे जरूरी असते. चित्र-२२ पाहा. फिजिओथेरेपिस्ट कडून कुटूंबातील एखादा व्यक्ति प्रशिक्षण घेऊन, घरी कफ बाहेर काढण्यास मदत करू शकतो.

फुफ्फूसांचे आकुंचन अथवा न्युमोनिया होतो म्हणजे काय ?

यात फुफ्फूसांच्या आत कफ साठतो. त्याला खोकून बाहेर काढता येत नाही.

त्याची लक्षणे अशी —

- १) फुफ्फूसांत खूप कफ तयार होणे
- २) छाती भरून येणे
- ३) ताप येणे
- ४) पाणी पिण्याची इच्छा न होणे अथवा शरीरातील पाणी कमी होणे.

यापासून कशी काळजी घ्यावी ?

- १) रोज २ ते ३ लिटर पाणी पिणे त्यामुळे कफ जमा होणार नाही.
- २) नियमित प्राणायाम करावा (ब्रिदिंग एक्सरसाइज)
- ३) अंथरुणावर नेहमी कुस बदलावी
- ४) धूम्रपान (स्मोकिंग) करू नये

लो ब्लडप्रेसर —

लो ब्लडप्रेसर असणाऱ्या लोकांची कशी काळजी घ्यावी ?

मेरुदंडाचा आघात सरवाइकलच्या भागात झालेल्या माणसाचे ब्लडप्रेसर १०-६० असते. शी विसर्जनानंतर ब्लडप्रेसर लो झाल्यास लगेच डॉक्टरांना दाखवावे.

लो ब्लडप्रेसरची लक्षणे कोणती ?

आळस येणे, डोळ्यासमोर अंधारी येणे, अधिक भूक लागणे. ही लक्षणे आहेत.

जर अशी लक्षणे दिसल्यास ताबडतोब काय करावे ?

ताबडतोब काही खावे. जमल्यास खारट खावे. खूप पाणी प्यावे व विश्रांती घ्यावी. तरीही विश्रांती न मिळाल्यास डॉक्टरांना दाखवावे.

अचानक लो ब्लडप्रेसर (आर्थेस्टैटिक हाइपोटेंशन) - यात रोग्याचे अचानक ब्लडप्रेसर लो होते व तो चक्कर येऊन खाली पडतो. कधी तो अचेतनावस्थेत जातो. रोगी या अवस्थेत बराच वेळ असल्यास त्याला बसवावे किंवा आधार देऊन उभे करावे. सलाइन लावल्या नंतर तळपाय चोळावेत. लगेच उपचार करून हे थांबवता येते. जमल्यास पोटाला क्रेप बँडेज बांधले तर त्रास कमी होतो.

नसांमध्ये रक्त साठणे(डीप वेन थ्रोम्बोसिस)- खूप वेळ एकाच स्थितित राहील्याने नसांमध्ये रक्त साठून कधी कधी मृत्युचे कारण होते. जर हे फुफ्फूसांच्या, मेंदूच्या, हृदयाच्या भागात झाल्यास तिथल्या क्रिया बंद होऊन मृत्यु येतो. हे न होण्याची काळजी घ्यावी. पायांना गतिशील ठेवा. पायांच्या नसां ताठ लागल्यातर त्यावरून अंगठ्याने दाबून थोडा मसाज करावा. जर जांघेतील मांसपेशींना सुज आल्यास डॉक्टरांना दाखवावे.

# चाके असणारी खुर्ची (व्हीलचेअर)

योग्य चाके असणाऱ्या खुर्चीने (व्हीलचेअर) आपल्या इच्छेनुसार दैनंदिन काम करण्यास खूप मदत होते. व्हीलचेअर अशी असावी की ती आपल्या जीवन शैलीची कामे कुशलतेने पूर्ण करण्यास अनुरूप असेल. त्यानुसार योग्य व्हीलचेअर निवडावी व ती काम झाल्यावर ठेवण्यास ही सोपी असावी.

वेगवेगळ्या प्रकारच्या व्हीलचेअर उपलब्ध आहेत का ?

आज बाजारात वेगवेगळ्या प्रकारच्या व्हीलचेअर उपलब्ध आहेत.

हातांनी चालणारी चाकांची खुर्ची (मॅन्युअल व्हीलचेअर) – मागे मोठे चाक व वळण्यासाठी छोटी चाके. मोठ्या चाका बरोबर एक थोडे लहान गोलाकार चाका सारखेच बाहेरून मजबूत चाक असते. चित्र-२४ पाहा. ती खुर्ची फोल्डींग अथवा फोल्डींग न होणारी असते. ती स्वतः किंवा दुसऱ्याच्या मदतीने चालविता येते.

हातांनी चालणाऱ्या चाकांच्या खुर्चीचे प्रकार –

१) निष्क्रिय माणसाला ही चाकांची खुर्ची उपयोगी होते (पॅसिव युजर व्हीलचेअर) –

ही स्वतः किंवा दुसऱ्यांच्या मदतीने चालवितात. खरे तर सरवाइकल आघात ज्या माणसांना झाला आहे त्या लोकांचे शरीरातील वरील अंग सुध्दा काम करण्यास असमर्थ होते. त्यांना ही पॅसिव युजर व्हीलचेअर योग्य आहे.

२) सक्रिय माणसाला ही चाकांची खुर्ची उपयोगी होते

(ऑक्टव्ह युजर व्हीलचेअर)-

ही स्वतः चालविली जाते. मोठ्या चाका बरोबर एक थोडे लहान गोलाकार चाका सारखेच बाहेरून मजबूत चाक(रिम) असते ती स्वतःच्या हाताने फिरवतात. ही खुर्ची थोडी हलकी असते म्हणून स्वतः चालवणे सोपे जाते. सक्रिय माणसाला ही ऑक्टव्ह युजर व्हीलचेअर दैनंदिन काम करण्यासाठी अधिक उपयोगी होते.

३) खेळण्यांसाठी चाकांची खुर्ची(स्पोर्ट्स व्हीलचेअर) — ही हलक्या पायांची असते. खेळण्यासाठी उपयोगी पडते. यात अत्याधुनिक तांत्रिक गोष्टींचा वापर करून खेळण्यासाठी उपयोगी अशा विशेष सुविधा दिलेल्या असतात.

स्पोर्ट्स व्हीलचेअरचा वापर विविध खेळांत होतो जसे टेनिस, बास्केटबॉल, रग्बी हे खेळ तसेच नृत्य, स्की इत्यादी.

४) मशीनवर चालणारी चाकांची खुर्ची (पॉवर व्हीलचेअर) —

मशीनवर चालणारी चाकांच्या खुर्चीचा उपयोग हृदयविकारी, फुफ्फूसांचा आजार व मांसपेशींचे काम नीट न होणे त्या माणसांना होतो. यात वेगवेगळ्या सुविधा वापरल्या आहेत. ही व्हीलचेअर हाताने, बोटाने, कोपराने, प्रकाशाने किंवा जॉय स्टीकने फिरविता येते.

चाके असणाऱ्या खुर्चीचे विविध प्रकार —

१)निष्क्रिय माणसाला ही चाकांची खुर्ची उपयोगी होते

(पॅसिव्ह युजर व्हीलचेअर)-

२)सक्रिय माणसाला ही चाकांची खुर्ची उपयोगी होते

(ॲक्टिव्ह युजर व्हीलचेअर)-

३)खेळण्यांसाठी चाकांची खुर्ची(स्पोर्ट्स व्हीलचेअर)-

४)मशीनवर चालणारी चाकांची खुर्ची (पॉवर व्हीलचेअर) –

उपयुक्त व्हीलचेअर कशी निवडावी ?

आपली कार्यक्षमता आणि दैनिक गरजा लक्षात घेऊन व्हीलचेअर निवडून विकत घ्यावी. काही गोष्टी लक्षात ठेवा.

- व्हीलचेअर घरी व बाहेर दोन्ही जागी उपयोगी असावी.
- व्हीलचेअरने आपले दैनिक काम करण्यास मदत व्हावी.
- व्हीलचेअर विकत घेण्यासाठी पैसे असावेत.
- घरात व कार्यालयात व्हीलचेअर फिरवण्यास पुरेशी जागा असावी.

व्हीलचेअरमध्ये सुधारणा वाढवून आरामशीर बनवता येते का ?

जर आपणास मेरुदंडाचा आघात झाला असेल तर खालील व्हीलचेअरचे प्रकार उपयोगी पडतात. –

- फोल्डिंग व्हीलचेअर
- हात नसलेली व्हीलचेअर
- पाय ठेवण्यासाठी व वरखाली होणारी व्हीलचेअर
- बटणांने चाके उघडणारी व्हीलचेअर
- आर्मरेस्ट व्हीलचेअर

व्हीलचेअर विकत घेताना लक्षात ठेवावे ती जास्त जड असू नये. व्हीलचेअरची बांधणी पहावी. तिचे संतुलन ,बसण्याची जागा, बसण्याची जागा आणि चाकांचे अंतर हे लक्षपूर्वक पहावे.

वेगवेगळ्या व्हीलचेअर्स मधील फरक कसा ओळखावा ?

चांगल्या व्हीलचेअरची ओळख —

- व्हीलचेअर चालविताना कोणतीही अडचण न येणारी.
- व्हीलचेअरचे पाय व हात ठेवण्याचे भाग सहज बदलता यावेत.
- व्हीलचेअरची बांधणी घर व कार्यालय यासाठी अनुकूल असावी.
- व्हीलचेअरवर सुरक्षित बसता व उठता यावे.

मशीनने चालणारी व्हीलचेअरची बॅटरीची क्षमता, संतुलीत गती, चढण्याची अनुकूलता सर्वकाही जाणून घ्यावे.

फोल्डिंग व्हीलचेअरमध्ये विशेष असे काय आहे ?

फोल्डिंग व्हीलचेअरमध्ये विशेष असे की ती सहजपणे कुठेही नेता येते. ती ठेवण्यासाठी जागा कमी लागते.

फोल्डिंग व्हीलचेअर ठरवण्याच्या आवश्यक गोष्टी.-

व्हीलचेअर अडचणीत न ठेवता सुटसूटीत जागी ठेवावी. रोज पुसून स्वच्छ ठेवावी. तिच्या फोल्डिंगमध्ये गरजेनुसार तेल घालावे. कमीत कमी १५ दिवसांनी एकदातरी तेल घालावे. जर शी विसर्जनासाठी व आंधोळीसाठी दुसरी खुर्ची वापरल्यास ही फोल्डिंग व्हीलचेअर खराब होणार नाही.

व्हीलचेअरचे पार्टस् व त्यांची काळजी कशी घ्यावी-

- पुढील छोटे चाक — १५ दिवसांनी एकदा तेल घालावे. खूप वर्ष झाल्यास बदलावे.
- ब्रेक — महिन्यातून एकदा घासावेत.
- मागचे मोठे चाक — गरज असल्यास बदलावे. हवा भरणारा टायर वापरावा. टायरमध्ये १५ दिवसांनी हवा भरावी.
- सिट- कव्हर व बॅक-कव्हर — नेहमी साफ ठेवावे. फाटले असल्यास बदलावे.
- आर्म रेस्ट — उघडणाऱ्या सांध्यात १५ दिवसांनी तेल घालावे.
- हॅन्ड रिम — रिमच्या नॉबला असणाऱ्या स्कूला महिन्यातून एकदातरी साफ करावे.



- एक्सल – यात १५ दिवसांनी तेल घालावे आणि वर्षातून एकदा बॉल बेरिंग बदलावे.
- क्रॉस ब्रेक – याच्या फोल्डिंगमध्ये १५ दिवसांनी तेल घालावे.

फोल्डिंग व्हीलचेअरची काळजी कशी घ्यावी, कशी ठरवावी व तेल कसे घालावे हे सर्व कुठे शिकविले जाते का ?

तेल घालणे अगदी सोपे आहे. वेगवेगळ्या सांध्यातून ते घालतात. घरातील एखादा किंवा मित्र हे सहज करू शकतो. नाहीतर सायकल मेकॅनिकडे हे शिकता येते. काही शिकल्यानंतर बॉल बेरिंगचीपण काळजी घेता येते. काही जास्त बिघडल्यास व्हीलचेअर निर्माता-विक्रेत्याशी संपर्क साधावा.

प्रमुख व्हीलचेअर निर्मात्यांचे फोन नंबर आणि पत्ते खाली दिले आहेत. –

ALIMCO Artificial limbs Manufacturing Corporation of India –  
G.T. Road Kanpur – 208016.

Ph: 0091-512-2770137/277081/2770173/2770818/2770873;

Fax:0091-512-2770617

Hi – Tech Healthcare –E– 152,Pul Pehladpur,Badarpur,New  
Delhi – 110044

Ph: 0091-11-26363364; Fax:0091-11-2276103

India Medico Instruments – 2-3,Gurwalon Ki Dharamshala,  
Angoor Bagh,Delhi – 110006

Ph:0091-11-23861125/23867945; Fax:0091-11-23866960

[www.indiamedico.com](http://www.indiamedico.com), email;imi@indiamedico.com

Multivac India Pvt.Ltd.-75c, Huda Industrial Estate,Sector 18,Gurgaon-122015 Haryana.

Ph: 0091-124-2345075/2346075;Fax:0091-124-2345076

[www.multivacindia.com](http://www.multivacindia.com)

Otto Bock – Healthcare India Pvt.Ltd.,A-1/7, Ground Floor,Safdarjung Enclave,Near Kamal Cinema market, New Delhi- 110029

Ph:0091-51654144/51654145;Fax:91-11-51654146

Email:otto@nda.vsnl.net.in, email: [delhi@indiaottobock.com](mailto:delhi@indiaottobock.com)

SAGE Everest Engineers – 184- A Peeragari Village,Near Ramlila Park, New Delhi-110008

Ph:0091-11-25267151,0091-11-25273476

[www.sageindia.com](http://www.sageindia.com), email: [emailsales@gageindia.com](mailto:emailsales@gageindia.com)

SUNBEAM High – tech Medicare, b236, Chittaranjan Park, New Delhi-110019

Ph:0091-11-26275454; Fax:0091-11-26274669

email:mobility@vsnl.com

VISSCO , Rehabilitation Aids Pvt.Ltd.-517, Tulsiani Chambers  
,Nariman Point, Mumbai- 400021.

Ph:0091-22-2852728/2840682;Fax:0091-22-2029610

Email:vissco@bom3@vsnl.net.in

NUCARE-25,Central Market, Punjabi Bagh West,

New Delhi-110026

Ph:0091-11-2522514/252463777; Fax:0091-11-25225376

[www.medikraft.com](http://www.medikraft.com), email: [nucare@medikraft.com](mailto:nucare@medikraft.com)

# प्रवास (द्राव्हलिंग)

मेरुदंडाचा आघात (एस.सी.आई.) झाल्यावर बाहेरचा प्रवास करता येतो का ?

हो, मेरुदंडाचा आघात (एस.सी.आई.) झाल्यावर बाहेरचा प्रवास करता येतो मेरुदंडाचा आघात झालेल्या लोकांचा बाहेरचा प्रवास करणे तसा चिंतेचा विषय होतो. प्रथम रोग्याची मानसिक तयारी आवश्यक आहे. त्यांच्या मनात आधी मल-मुत्र विसर्जना संबधित बरेच प्रश्न उभे राहतात. त्यांची उत्तरे शोधवित, उगीच शंका आणत रहाणे योग्य नाही. मेरुदंडाचा आघात काही रोग नाही, ज्यामुळे आपण कुठे जाऊ शकत नाही. यात काही सावधानीने काळजी घेणे जरूरी आहे. आपल्या सर्व गोष्टी लक्षात ठेऊन जरूर बाहेर जाऊ शकता. एकदा स्वतःचे निरिक्षण करा.

प्रवासाला सुरुवात करण्या आधी मुत्राशय रिकामे करणे. लांब प्रवास असल्यास पाणी कमीत कमी पिणे ज्यामुळे मुत्राशयावर नियंत्रण ठेवता येते.

मनात शंका असल्यास शी विसर्जन घरीच करून लांबच्या प्रवासाला निघावे म्हणजे प्रवासात कोणतीही अडचण येणार नाही.

कार प्रवास (द्राव्हलिंग इन कार)- अडचणी न येण्यासाठी काळजी घेणे गरजेचे आहे. काही खास गोष्टी लक्षात ठेवा.

- १)कारमध्ये आत बसताना व बाहेर येण्यासाठी उठताना नितंब आणि पाठीला घासून जखम होणार नाही.
- २)कारमध्ये अधिक उबेने नितंबाची जळजळ होऊ नये.
- ३)कारची सिट चांगली मऊ असावी कारण दाब कमी पडावा.
- ४)कारमधील सिट पुशबॅक असावी त्यामुळे शरीराची बैठक काही वेळाने बदलता येते.शरीराला दाबांच्या जखमांपासून जपता येते. तसेच आराम सुध्दा मिळतो.
- ५)कारमध्ये उकाडा कमी असावा, ए.सी. असल्यास तो चालू करावा.
- ६)कारच्या सिटवर मऊ उशी ठेऊन बसावे.

ऑटो रिक्षेचा प्रवास – रस्त्यावर ऑटो रिक्षेमुळे खूप धक्के बसतात. या प्रवासात खूप काळजी घ्यावी लागते. ऑटो रिक्षेचा प्रवास करताना लक्षात ठेवा. –

- १) ऑटो रिक्षेत बसताना किंवा उतरताना नितंब आणि पाठ घासून सालपट जाऊ शकते.
- २) उन्हाळ्यात ऑटो रिक्षेच्या सिट रेगझीनच्या असल्याने जळजळ होऊ शकते.
- ३) मुत्राशय रिकामे करून ऑटो रिक्षेचा प्रवास करावा.
- ४) शी विसर्जनाचा विधी करून बाहेर पडावे
- ५) मऊ उशीवर बसावे.

तिनचाकी / रिक्षेचा प्रवास –

- १) बसताना व उठताना लक्ष द्या की नितंब घासू नये.
- २) बैठक गरम असू नये, कारण नितंबाची जळजळ होते
- ३) मुत्राशय रिकामे करून प्रवास करावा.
- ४) शीच्या विषयी सावध असावे.
- ५) मऊ उशीवर बसावे.

रेल्वे प्रवास – विकलांग अथवा शरीराने लाचार लोकांना व त्यांच्या मदतनीसास रेल्वे प्रवासात सरकारने २५ टक्के तिकीटात सुट दिली आहे.

तयारी

- १) प्रवासा पूर्वी तिकीट बुकिंग करावे.
- २) प्रवासा आधीच शी विसर्जनाचा विधी घरी करावा.
- ३) महिलांसाठी सुचना- त्या कॅथेटरचा वापर करत असल्यास कॅथेटर आकाराने लहान व मऊ दवाखान्यात वापरला जाणारा असावा. तो मुत्रपिशीत रिकामा होईल बरोबर एक लिटरची रिकामी बाटली असावी.
- ४) आवश्यक औषधे बरोबर असावीत. जसे लुमोटीन इत्यादी
- ५) प्रवासात खाण्याचे सामान सोबत असावे. काही खारट असणे चांगले ब्लडप्रेसर लो झाल्यास उपयोग होतो.

६) रेल्वेत चढता उतरता दोन माणसांची गरज आहे. त्यांच्या मदतीने बर्थ पर्यंत जाता येते. रेल्वेत जागा कमी असल्याने व्हीलचेअर चालविण्यास अडचण येते.

विमान प्रवास –

- १) मुत्राशय रिकामे करून प्रवास करावा.
- २) शी विसर्जनाचा विधी करून बाहेर पडावे
- ३) महिलांसाठी सुचना - त्या कॅथेटरचा वापर करत असल्यास इन्टरमिटन्ट कॅथेटराइजेशन करण्या ऐवजी इनड्वॅलिंग कॅथेटराइजेशन करावे.
- ४) पायावर बांधलेली मुत्रपिशवीत रिकामी करण्यासाठी बरोबर एक लिटरची रिकामी बाटली असावी.

# घरातील व्यवस्थेतील बदल करा

कोणत्याही स्वास्थ्य कार्यक्रमाचे अंतीम ध्येय हे असते की माणूस स्वस्थ होऊन पहिल्यासारखे जीवन जगू शकेल. घरातील वातावरणात बदल करून जीवन जगणे सोपे करू शकतो. घरात काही खास सुधारणा करून ते अधिक सुविधाजनक बनविता येते. तुम्हाला घरात आरामात वावरण्यासाठी व्हीलचेअरला अनुरूप घरातील व्यवस्थापनेचा बदल करावा.

घरात केला जाणारा बदल – यात महत्त्वाचे हे की घरात व्हीलचेअरला वावरण्यासाठी अनुरूप बदल करावा. ज्यामुळे मेरुदंडाचा आघात झालेल्या माणसाला वावरणे सोपे व सुरक्षित होईल. अधिकतर मेरुदंडाचा आघात झालेला माणूस आपली कामे व्हीलचेअरच्या मदतीने करतो. घरातील फर्नीचर किती उंचीवर असावे, व्हीलचेअरने सहज वावरता यावे, जमीन समांतर असावी, घरातील महत्त्वाच्या लागणाऱ्या वस्तू बसून हाताने काढता याव्यात इत्यादी.

घराचे प्रवेशद्वार, स्वयंपाकघर, बाथरूम, बेडरूम ह्या महत्त्वपूर्ण जागा आहेत.

म्हणून ह्या खोल्या जवळ जवळ आणि मोठ्या असाव्यात त्यासाठी टेकेदार, थॅरेपिस्ट, फिजिओथॅरेपिस्ट आणि डॉक्टरांशी चर्चा करून त्यांच्या सल्ल्याने घरातील बदल योग्य तऱ्हेने करता येतो.

घरातील व्यवस्थापनात बदल केल्याने कशी मदत होते ?



- १)घरात इच्छेनुसार येणेजाणे करण्यास मदत होते.
- २)सहजपणे नियमित कार्यकम करण्यास जसे ३ते५तासांनंतर बाथरूमला जाणे.
- ३)इच्छेनुसार स्वयंपाक करणे.
- ४)दैनिक जीवनातील सर्व कामे सहजतेने करता येतात.
- ५)सगळ्यांत महत्त्वाचे की आपले जीवन आपल्या नियंत्रणात व्यतीत करता येते.

घरातील व्यवस्थापनात बदल करताना कोणत्या महत्त्वपूर्ण गोष्टींवर लक्ष देणे आवश्यक आहे ?

- १)घरातील वेगवेगळ्या खोलीत वेगवेगळ्या सुविधा असाव्यात.
- २)घरात व्हीलचेअरने सहज वावरता आले पाहिजे असे सामान ठेवावे.
- ३)घर सुरक्षित असावे.
- ४)घराचा प्रवेश एस.सी.आई.व्यक्तिला अनुरूप असावा.यावर खास विचार करणे योग्य आहे.
- ५)गरजे प्रमाणे आवश्यक साधनांचा वापर करता येतो.

कोणतेही बदल करताना प्रथम काही गोष्टींवर विचार करणे आवश्यक आहे का ?

प्रथम काही गोष्टींवर विचार करणे आवश्यक आहे –

- १) तुमचे घर ग्राउंड फ्लोअरला आहे की वर चढून जावे लागणारे आहे.
- २) ते तुमच्या नावावर आहे की घरातील अन्य व्यक्तित्वाच्या नावावर आहे.
- ३) जर भाड्यांचे असल्यास त्यात बदल करणे संभावित आहे का ?
- ४) चढण्यासाठी एक चांगला रॅम्प बनवा त्याची लांबी १२ इंच उंची १ इंच व रुंदी ४० इंच असावी.
- ५) घसरणारे पदार्थ, बुळबुळीत पदार्थ, तेलाचा वापर करू नये.
- ६) फ्लोअर थोडा खरखरीत असावा.
- ७) दरवाजा ९० अंशात उघडता यावा व कमीत कमी २ फूट ८ इंच तरी उघडावा.

बेडरूमच्या आत काय काय बदल करावा ?

विजेची (लाइटची) सारी बटणे जमीनी पासून ९३ से.मी. उंच असावीत जेथे सहज हात पोचू शकतो. दिव्यांची बटणे पंख्यांची बटणे व रेगुलेटर अंधरुणाच्या शेजारी भिंतीवर असावीत. त्यांचा वेळेनुसार वापर करता येतो.

चित्र-२७पहा.

- १) बेडच्या गादीपासून दिव्यांची बटणे पंख्यांची बटणे व रेगुलेटर

२०-२२ इंचावर असणे योग्य

२)लक्षात ठेवा बेड बरोबर व्हीलचेअरला जागा असावी

३)बेडच्या पुढे कमीत कमी ५ फूट अंतर व्हीलचेअर फिरवण्यासाठी असावी

४) व्हीलचेअरवर बसून कपाटातील वस्तू काढणे अथवा ठेवणे हे काम सोपे होण्यासाठी ठराविक उंचीवर कपाट असावे.

५)सरकरणारे कप्पे असलेले कपाट योग्य आहे.

६) बेड व कपाट यात ३ फूटाचे अंतर असावे.सुरक्षित ये जा करता यावी.

७)फोन व घड्याळ बेड शेजारी टेबलावर असावे.

बाथरूमध्ये सुरक्षित वावर व्हावा म्हणून काय करावे ?

बाथरूम व्हीलचेअर वापरण्यास अनुकूल असावे. आत बाहेर सहजतेने जाता यावे.बाथरूम बुळबुळीत नसावे. बाथरूम सोईस्कर नसल्यास कोणाचीतरी मदत घ्यावी.

१)बाथरूम ५फूटाचे असल्यास त्यात व्हीलचेअर फिरवता येते. नळ,शॉवर ३ फूटावर असावे.

२)विजेची सर्व बटणे जमिनी पासून ३फूट उंच असावीत.

३)कपडे ठेवण्याची दांडी १.५ इंच गोलाकार असावी व ती ३फूट उंच असावी.

४)वॉटर हिटर मध्ये थर्मोस्टॅट असावा.

५) भिंतीवर मोठे हॅन्डल असल्यास व्हीलचेअरवर बसणे व उठणे सोपे जाते.

६) बेसिन ३ फूटावर असल्यास त्याखाली व्हीलचेअर जाते.

७) हॅन्ड वॉल शॉवर वापरावा.

८) बाथरूमच्या सगळ्या कडा मशिनने गोलाकार गुळगूळीत कराव्यात.

९) आरसा ३ फूटावर असावा.

शौचालयात कोणत्या बदलाची गरज व त्यावेळी कोणत्या गोष्टी लक्षात ठेवाव्यात ?

१) परदेशात वापरला जाणारा कमोड चांगला. व्हीलचेअर निर्मात्या कडून सिट खाली गोलाकार लाकूड कापून मध्ये भांडे ठेवणे व जेव्हा बाहेर जायचे असेल तर सिट परत ठेवणे. तसेच स्टूल सुध्दा बनविता येते.

२) शौचालयाची बैठक व्हीलचेअरच्या उंची एवढी योग्य असते.

३) भिंतीपासून शौचालयाची लांबी १८ इंच ठेवल्यास व्हीलचेअरवर परत जाण्यास सोपे होते.

४) शौचालयाची बैठक जमीनी पासून १५ ते १६ इंचावर असावी.

५) भिंतीला असणारे हॅन्डल २.९ फूटवर असणे योग्य चित्र-३३ पहा

६) कुल्ले धुण्यासाठी छोटा शॉवर असावा.

७) टॉयलेट पेपर व साबण स्टँड भिंतीवर असावा. त्याची उंची कमीत कमी २६इंच असावी.

व्हीलचेअरचा वावर लक्षात घेऊन किचनमध्ये बदल काय करावा ?

१) काउंटरचा भाग कमानी आकाराचा असावा.

२) भोजन शिजविण्याचे सामान जवळ असावे.

३) वापरातील साहित्य खालील कप्यात असावे.

४) ओटा ३फूट रुंदीचा , २फूट १०इंच उंचीचा असावा. ज्यात २फूट ३इंच रिकामी जागा पाय ठेवण्यासाठी मिळते. बाकी जागा सामान ठेवण्यासाठी वापरता येते.

५) कोपरे व कडा असल्याने नुकसान होते. गोलाकार करून घ्यावेत.

६) मार्बल स्लॅब असावा तो उष्णतेने खराब होत नाही. त्यावर ठेवलेले सामान सहज खेचता येते.

७) गॅस, शेल्फ ३४ इंच उंचीवर असावे. स्टँडच्या खाली पाय ठेवण्यास ३फूट आत व २७इंच रुंद जागा मोकळी असावी.

घरातील बदल करताना कोणत्या गोष्टी लक्षात ठेवणे गरजेचे आहे ?

१) बारीक नक्षीकाम असणारा गालीचा असावा.

२) आरशाची उंची ४२इंच असावी.

३)विजेची सर्व बटणे जमीनी पासून ४२इंच असावी.

४)दरवाजा कमीत कमी ३६इंच रुंद १४२इंच उंच चांगला असतो.

५)दरवाज्याची कडी मध्ये असावी. उघडण्यास सोपे जाते.

जास्त माहितीसाठी हे वाचा –

Ederhardt KE.'Home modifications for persons with spinal cord injury' OT Practice :3(10); 24-27

इंटरनेट

Adaptive Environments [www.adaptenv.org](http://www.adaptenv.org)

# लैंगिक क्रिया आणि लैंगिक अडचणीं बाबत माहिती

ओळख –

मेरुदंडाचा आघात झालेली व्यक्ति लैंगिक क्रिया करण्यास असमर्थ असते. त्यांच्या काही मर्यादा असतात. लैंगिक क्रिया करण्यास समर्थ माणसांनी हे समजून घेणे गरजेचे आहे. मेरुदंडाचा आघात झालेल्या व्यक्तिला सामान्य व्यक्तिसारख्या इच्छा व प्रवृत्त्या असतात. ती सुध्दा माणसे आहेत. त्यामुळे लैंगिक इच्छा स्वाभाविक स्वरूपात येणारच. स्वतःचा अनुभवच व्यक्तिला लैंगिक क्रिया करण्यास समर्थ करतो. परंतू यात पहिली अडचण ही की स्वतः व्यक्ति लैंगिक क्रिया करण्यास असमर्थ आहे असे समजतो. अशी धारणा सोडून द्यावी. साथीदारा नसणे ही दुसरी अडचण, साथीदारासाठी प्रयत्न करावा. ज्या संस्था एस.सी.आई. पिडीत लोकांना मदत करते त्या संस्थांचे मानणे आहे की या विषयावर अवश्य चर्चा करावी. प्रथम सर्व एस.सी.आई. पिडीत व्यक्तिला लैंगिक क्रिया करण्यास समर्थ आहे हे पटवून द्यावे. त्यासाठी शारीरिक मदतीची गरज नाही. हे सत्य आहे की कोणी व्यक्ति लैंगिक क्रिया करण्यास अत्याधिक असमर्थ आहे असे नसते. आपल्या

साथिदाराला आनंद मिळाला का ? असे विचारत नाही व आपण संतुष्ट झालो हे बोलून दाखवत नाहीत. कारण तो आनंद शब्दांच्या पलिकडला असतो.

एस.सी.आई. पिडीत व्यक्ति लैंगिक क्रियांचा आनंद घेण्यास असमर्थ आहे, असे समजणे ही सर्वात मोठी अडचण आहे आणि दुसरी अडचण शारीरिक एकाच मुद्रेत संभोग होतो व आनंद मिळतो असे समजणे. पारंपारिक मानणे असे आहे की लैंगिक क्रियेत मुख्यतः लिंगचा प्रवेश योनीत होतो. मानवाला लैंगिक क्रियांचा आनंद अन्य प्रकारे सुध्दा घेता येतो, जसे मौखिक, कायिक, त्वचा उत्तेजीत इत्यादी प्रकाराला असामान्य मानतात. हे कारण आहे एस.सी.आई. पिडीत व्यक्ति लैंगिक क्रियांचा आनंद घेण्यास असमर्थ आहे ह्या समजूतीने तो आपल्या माणसावर अविश्वास करू लागतो. स्वतःला 'हीन' भावनेने बघू लागतो. आपल्या माणसाचे प्रेम त्याला आपल्यावर उपकार, दया करतात अशी भावना होते.

तुम्ही एकदा या विचारांच्या दलदलीतून बाहेर पडा व नंतर पुन्हा आपल्यातील लैंगिक अभिरुचीला जागे करा. लिंगा संबंधित क्रिया, प्रतिक्रिया, संतुष्टी इत्यादी गोष्टी जाणून व शिकून घ्या. प्रत्येक माणूस आपल्या लैंगिक भावना लांबवू शकतो थांबवू शकत नाही परिस्थिती बघून तो आपल्या लैंगिक भावना पूर्ण करतो. एस.सी.आई. पिडीत व्यक्तित्ने लैंगिक क्रियांचा आनंद घेण्यास शिकावेच लागते. हे कार्य योग्य लैंगिक क्रिया निवडून करायचे आहे. परंतु लैंगिक क्रिया निवडणे ही सगळ्यात मोठी व कठीण गोष्ट आहे. कारण यात माणसाला माहित असते की तो फक्त बघणारा नाही तर तो यात एक प्रेमी, सखा, कामवासना जागवून त्या पूर्ण करणारा एक साथीदार आहे. इथे



तो स्वतः आनंदी होतो व दुसऱ्याला सुध्दा आनंदी करतो. त्याबरोबर एकमेकांवरचा विश्वास वाढत जातो. पुरुषांमध्ये लैंगिक क्रियेत, कामवासना वाढून लिंग ताठ होणे व नंतर वीर्य बाहेर पडणे हे संबंधित असते. महिलांच्या लैंगिक क्रियेत प्रतिक्रियां असतात. ज्याला पॅनिट्रेटिव सेक्स(प्रवेशक सेक्स) म्हणतात. 'असमर्थता आणि लैंगिक क्रिया' या संदर्भात दिलेल्या माहितीनुसार आपल्या साथिदाराने लिंग योनीत घालावे व आनंद घ्यावा याला पार्टीसीपेटरी सेक्स म्हणतात.

एस.सी.आई. पिडीत व्यक्तिला आपले शरीर अन्य माणसांपेक्षा कसे वेगळे आहे हे आपल्याला व जीवनसाथीला समजून घेणे गरजेचे आहे. दोघांना माहित असले पाहिजे की त्यांच्यासाठी कोणती लैंगिक क्रिया योग्य आहे. या विषयावर दोघांनी विचार करावा चर्चा करावी आणि मग आनंद उपभोगावा. माहिती सर्व करून घ्या, म्हणजे अडचणी येणार नाहीत. जीवन आनंदी होईल.

व्यवहारिक सुचना –

- १) लैंगिक क्रिया करण्या आधी मल-मुत्र विसर्जन करावे.
- २) आपली सहज स्थिती असावी, अधिक घर्षण अथवा दाब न पडावा.
- ३) वातावरण हसतखेळत व चेष्टामस्करीचे असावे.
- ४) नकारात्मक विचार आणि चिंता यांनी लिंगाचा ताठपणा कमी होऊन आनंदाचे क्षण कमी होतील.
- ५) आपल्या कार्यक्षमतेच्या विषयी विचार करू नये.

- ६) यासाठी मोठा पलंग असणे महत्वाचे आहे.
- ७) वातावरण अधिक जास्त महत्वाचे आहे.
- ८) कामवासना उत्तेजीत झाल्यावर प्रणयासाठी वेळ जास्त मिळावा.
- ९) लक्षात ठेवा लैंगिक क्रिया मेंदूत उपजत असते.

मेरुदंडाच्या आघातामुळे झालेला शारीरिक बदल व लैंगिक क्रिया या संदर्भात चर्चेचे मुख्य विषय खालील प्रमाणे—

- १) आघाताची पूर्णता अथवा अपूर्णता याची माहिती असावी.
- २) मेरुदंडाचा आघात शरिराच्या कोणत्या भागात झाला आहे. त्यामुळे कोणती कार्य करता येतात किंवा येत नाहीत.
- ३) मेरुदंडाचा आघातमुळे शरीरातील कोणते अवयव कार्यरत आहेत. त्यांना कितपत दुखापत झाली आहे. त्यांच्या मांसपेशींतील ताकद वाढवून ते कार्यक्षम होऊ शकतात की नाही. इत्यादी.

लैंगिक क्रियेच्या वेळी पुढील अवस्था असतात – लिंगातील ताठरपणा (इरेक्शन), वीर्य बाहेर येणे/स्खलन (एजेकुलेशन), कामोत्तेजना(ऑरगेज्म)

लिंगातील ताठरपणा (इरेक्शन)— लिंग ताठ(इरेक्शन) होणे ही प्रक्रिया खूप गुंतागुंतीची आहे. जेव्हा कोणी व्यक्ति कामोत्तेजीत होतो तेव्हा त्याचा मेंदू लिंगातील मांसपेशींच्या धमन्यांना संदेश पाठवितो व रक्ताभिसरण वाढते. लिंगात रक्ताभिसरणामुळे लिंग उत्तेजीत होण्यास मदत होते. त्यामुळे लिंग ताठ होते. जर आघात सेक्शुअल भागात किंवा त्यावर झाल्यास लिंग

ताठ होण्यास समर्थ असते. जेव्हा एस.सी.आई. पिडीत व्यक्ति संभोग करताना लिंगातील ताठरपणा ठेवण्यास असमर्थ होतो. याचे कारण मेरुदंडाच्या आघातामुळे मेंदूचे संदेश पोचत नाहीत.

लिंगातील ताठरपणाचे (इरेक्शन) दोन प्रकार आहेत—

१) साइकोजॅनिक (Psychogenic)—या इरेक्शनमध्ये मेंदूत लैंगिक क्रिये संबंधित विचार येतात आणि त्या संबंधित कल्पना मनात येऊन शेवटी मेंदू कडून संदेश मज्जारज्जू द्वारा यौनांगाना नीट पोहोचत नाहीत म्हणून लिंग ताठ होते पण जास्त वेळ ताठ रहात नाही. लिंग ताठ होणे याला साइकोजॅनिक इरेक्शन असे म्हणतात. दुसऱ्या शब्दात असे म्हणता येईल की याचा आधार काल्पनिक आहे. अधिकांश जर मेंदूत कामोत्तेजन झाल्यास व्यवहारीक दृष्ट्या लिंग जास्त वेळ ताठ राहू शकत नाही.

२) रिफ्लेसिक (Reflexic)— रिफ्लेसिक इरेक्शन ही क्रिया शारीरिक स्तरावर होते. त्यात उत्तेजन पूर्ण यौनांगात होते. यौनांग, गुद्द्वारमार्ग, तसेच त्याजवळील भाग उत्तेजीत होतो. या इरेक्शनमध्ये लिंग जास्त वेळ ताठ रहाते. हे मेरु (सुषुम्ना) केंद्रने संचालित होते. आघाताच्या स्थितीत पहिले काही महिने लिंग ताठ न होणे हे चालेल. जर पुरुषांना आघात टी-१२ किंवा त्या खालील भागात झाल्यास फरक पडतो.

१) सुपरा सैकरल लेसन — सुपरा सैकरल लेसन आघात सैकरलच्या वरच्या भागात असतो. यात रिफ्लेसिक इरेक्शनची अवस्था स्थिर ठेवता येते. लिंगाला चांगला आधार द्या. गुप्तांगाच्या वरील भागास कुरवाळावे.

गुप्तांगाच्यावरील केस थोडे खेचावे ज्यामुळे लैंगिक उत्तेजन स्थिती तयार होते.

२) सैकरल लेसन – सैकरल भागात आघातने लिंग जास्त वेळ ताठ रहात नाही.

दोन्ही अवस्थेत इरेक्शनचा आनंद अवश्य मिळतो. थोडी मदतीची गरज लागते. त्यासाठी काही साधनांचा वापर करतात.

ओरल थेरेपी(तोंडाने करण्याची चिकित्सा)– तोंडाने औषध देऊन उपचार करतात.ज्यात वियाग्रा सारखी कामोत्तेजक औषधे घेऊन लैंगिक क्रिया करण्यास समर्थ बनता येते. ही भारतात वेगवेगळ्या नावांनी उपलब्ध आहेत. जसे कावेट्रा,पेनिगा,फॉरजेस्ट आणि सियालिल इत्यादी.

या औषधांचे सेवन लैंगिक क्रिया करण्या आधी अर्धातास करावे. लक्षात ठेवा मुत्राशय अवश्य रिकामे करावे. हे औषध वेगवेगळ्या प्रमाणात घ्यावे असे सांगितले जाते. त्यासाठी मुत्र-रोग विशेषतज्ज्ञ याना विचारून प्रमाणात औषध घ्यावे. तुमची लैंगिक क्रियेसाठी मानसिक तयारी असेल तर औषध चांगलेच उपयोगी होईल.

वॅक्यूम इरेक्शन एड –

वॅक्यूम इरेक्शन एडने पुरुषांचे लिंग गोलाकार नळीत घालतात व पंपिंग करतात चित्र-३७पहा याने उत्तेजन स्थिती तयार होण्यास मदत होते. काही मिनिटात लिंगातील रक्ताभिसरण सुरु होते त्यामुळे लिंग ताठ होते. यात

लिंगा खालील भागात एक रबर बँड लावतात त्यामुळे लिंग ताठ रहाण्यास मदत होते. लैंगिक क्रियेनंतर रबर बँड काढतात व लिंग पुन्हा पहिल्या स्थितीत येते. (रबर बँड लॅक्टस निर्मित नसावा, सिलिकॉन बँड त्वचेसाठी चांगला असतो.)

इंद्राकॉवर नॉजल इंजेक्शन ऑफ पापैवरिन —

ई.आई.पी.त लिंगात इंजेक्शन दिले जाते. ७.५ ते १० मिलिग्रामचे इंजेक्शन ३० मिनिटे लिंग ताठ ठेवते. हे बसून घेण्यापेक्षा झोपून घेतल्यास जास्त उपयोगी पडते. हे यूरालॉजिस्ट कडून शिकले पाहिजे. माणसाला योग्य जागा (कॉर्पस कावर्नॉजम) माहित पाहिजे. त्याच बरोबर औषधाचे प्रमाण घेताना अत्यंत सावध असले पाहिजे. औषधाचे अधिक प्रमाण धोकादायक होऊ शकते. लिंगातील ताठरपणा खूप तास तसाच राहिला तर ते लिंग सामान्य लिंग समजत नाही. त्यात रक्त साकळले जाते व भविष्यात कोणत्याही प्रकारे ते लिंग ताठ करता येत नाही. अशावेळी लगेच यूरालॉजिस्टकडे गेले पाहिजे. बाजारात नोवाडेजचे कॉवरजेट नावाचे इंजेक्शन उपलब्ध आहे ते वापरता येते. त्यात एलप्रोस्टॅडिक नावाचे तत्व असते.

एनरजायजिंग रिंग —

हे एबोनाइटचे बनविले असते. हे पुरुषांच्या लिंग आणि अंडकोषाच्या बाजूला लटकविले जाते. या यंत्रातून स्थाइक ऊर्जा प्रवाहित होते. त्यामुळे लिंगातील रक्ताभिसरण सुरु होऊन लिंग ताठ होण्याची स्थिती येते. हे जवळ लाऊन

वापर करावा नाहीतर उपयोग होत नाही. बाजारात एनरजाइजिंग रिंग स्वस्त दरांत पण उपलब्ध आहे. जे छोट्या लूप अथवा लेटेक्स रबरची ट्यूब असते. ते लिंगाच्या मागील बाजूस लावीले जाते. यामुळे अशक्त लिंगाचे इरेक्शन चांगले व बराच वेळ आनंद देते.

म्यूज –

छोटी गोळी असते तिला पिल्लेर म्हणतात. तिला एप्लीकेटरच्या मदतीने मुत्र-मार्गाने आत घातले जाते. एप्लीकेटरला १ इंच लिंगात घातल्या नंतर प्लंजरला दाबतात. त्यामुळे ती गोळी आत जाते. या पूर्ण प्रक्रियेला म्यूज म्हणतात. चित्र-३९पहा. पिल्लेट शरीराच्या उष्णतेने विरघळते. त्यातून निघालेले औषध लिंगातील तंतू शोषून घेतात. याने ५ते१० मिनिटात इरेक्शन होते व ते २०ते ३० मिनिटे रहाते. ‘ म्यूज ‘ फ्रिजमध्ये ठेवावे.

मिनी पेश आणि हाइपोवेस-

यात एक गोळी दिली जाते. ज्यामुळे आतील अवरोध दूर केला जातो. गोळीत केमिकल तत्व असते. या गोळीचा वापर इरेक्शनसाठी खूपच चांगला आहे. त्याबरोबर मुत्राशय रिकामे करण्या मदत होते. अशा इरेक्शनची मदत सरवाइकल भागात आघात झालेल्या लोकांना जास्त होतो. जर इरेक्शनमध्ये अडचण अथवा मुत्राशयात बदल झाल्यास(यू.टी.आई.)होऊ शकते. लिंग ताठ झाल्यावर ती स्थिती तशीच रहावी यासाठी त्यासाठी लिंगाच्या शेवटच्या टोकाला रबर बँड लावल्यास इरेक्शनचा चांगला परिणाम होतो.

पेनिल पोसथिसिस —

याप्रकारचा इंप्लान्टस वेगळ्या प्रकारे होतो. एक ऑपरेशन करून लिंग ताठ होण्यासाठी यंत्र आत ठेवले जाते त्यामुळे इरेक्शन होते. दुसरे थोडे मोडणारे कडे असते त्याचा स्वतः वापर करावा लागतो.

जर इरेक्शन जास्त वेळ ठेवणे कठीण असल्यास कृत्रिम लिंगाचा वापर करू शकतो. आज खूप प्रकारचे कृत्रिम लिंग मिळतात. यात काही भरीव व काही पोकळ असतात. काहीतर लिंगावर सुध्दा घालता येतात. काही कृत्रिम लिंगात पातळ द्रव्य भरलेले असते व वाइब्रेटर असतो त्यामुळे उत्तेजन स्थिती बनते आणि योनीत द्रव्य पसरते. एखाद्याचा जीवन साथी नसल्यास ती व्यक्ति हस्तमैथुन करू शकते अथवा वाइब्रेटरचा वापर करता येतो. ही साधने आणि वेगवेगळे प्रकारां पेक्षा जास्त महत्व शारीरिक लैंगिक क्रिया करण्यासाठी तयार असावी. पुरुषांनी पॅसिव आणि महिलांनी ॲक्टिव व्यवहार उपयोगात आणावेत. या मुद्रात्मक स्थितीत महिला पुरुषाच्या वर झोपू शकते. पायाखाली उशी मदतीसाठी घेऊ शकते.

जर तुमचा साथिदार (महिला)स्वस्थ (नॉन डिसॲबल्ड) आहे. ती पाय पसरून त्याच्यावर झोपून योनीचे(वेजाईना)तोंड फाकऊन त्यात लिंग घालू शकते.यात योनीच्या मांसपेशीं लिंगाला बरीच मदत करतात. हे उत्तेजन इरेक्शनसाठी खूप उपयोगी होते. जरी असे न झाल्यास या क्रियेत दोघांना आनंद मिळतो.

वीर्य स्खलन (इजेकुलेशन) —

लिंगातून वीर्य -स्खलन यात मोठे योगदान मेंदूचे असते. एस.सी.आई.च्या स्थितीत मेंदूचा लिंगाशी पूर्ण संपर्क तुटतो. आणि वीर्यपतनाची क्षमता खूप कमी असते. काही पुरुष आपल्या महिलांच्या मदतीने कामवासना अनुभवतात. तरी सुध्दा काही वाइब्रेटरचा वापर करून कामोत्तेजीत होऊन इजेकुलेशन करतात. सगळ्यांना माहित आहेच की वीर्यपतन ही क्रिया लिंगा कडून होते, परंतु त्याचे संपूर्ण नियंत्रण मेंदूकडे असते. जरी लिंगाची संवेदनाहीन स्थिती असली तरी,लैंगिक क्रियेचा आनंद आपल्याला मिळतो. योनी संवेदनाहीन स्थितीत असली तरी लैंगिक क्रियेसाठी प्रवृत्त होते व लैंगिक क्रिया झाल्यावर तिला आनंद नक्की मिळतो.

कामोत्तेजना (ऑरगेज्म)—

अधिकतर मेरुदंडाचा आघात झालेले लोकं केवळ लैंगिक क्रियेचाच आनंद घेऊ शकतात असे नाही. ते कामोत्तेजनाचा सुध्दा आनंद घेऊ शकतात. हा अनुभव आघात होण्यापूर्वी पेक्षा वेगळा असेल पण जरूरी नाही की आनंद मिळण्यासाठी कमी उत्तेजन स्थिती असावी. काही लोकांचे म्हणणे आहे की आघातामुळे काही भाग संवेदनाहीन झाला तरी त्यांची पूर्ती संवेदनशील भाग सुक्ष्मरूपात पूर्ण करतात. असेही बघितले आहे की वैकल्पित संवेदना पथ (अल्टरनेटीव सेंसरी व्हेन)ते वॅगस नर्वसमधून निघते. याला दहावी कारनियल नर्व म्हणतात. एस.सी.आई. झालेल्यांना अल्टरनेटीव सेंसरी व्हेन होत नाही.



ही अल्टरनेटीव सेंसरी व्हेन एस.सी.आई. झालेल्या महिलांना कामोत्तेजन स्थिती तयार करण्यास मदत होते. संभोगावस्थेत हारमोनसूमध्ये बदल करतात. त्यामुळे कामोत्तेजन स्थिती तयार होते.

ऑटोनॉमिक डाइसरिफ्लेक्सिया –

कोणाला आघाताने जास्त नुकसान झाले असले तरी कामोत्तेजन व लैंगिक क्रिया एकत्र होतात त्याला ऑटोनॉमिक डाइसरिफ्लेक्सिया म्हणतात. अशा परिस्थितीत प्रथम सहज अवस्थेत यावे. बसून कामोत्तेजन व लैंगिक क्रियेत किंवा झोपून कामोत्तेजन व लैंगिक क्रियेत आनंद मिळतो. कोणत्या स्थितीत आनंद मिळतो ते शोधा, नाहीच तर डॉक्टरांना भेटावे. आवश्यकता असल्यास सबलिंगुअप नीफाडाइन औषधाचा वापर करावा.

फर्टिलिटी (जनन क्षमता ) –

एस.सी.आई. झालेल्या महिलांना जनन क्षमतेत आघातामुळे काही फरक पडत नाही. एकवेळ मासिकपाळी नियमित येणार नाही. महिला सहज गर्भधारणा करू शकतात. लैंगिक क्रिया करताना आवश्यकतेनुसार निरोध वापरू शकता.

पुरुषांमध्ये जनन क्षमता (इनफर्टिलिटी) कमी असण्याचे कारण —

१) वीर्य स्खलन न होणे.

२) वीर्य स्खलन कमी होणे. मुत्रात आंबलतत्व अधिक असल्याने शूक्राणू अशक्त होतात. त्यामुळे जनन क्षमता कमी होते.

३)जास्त वेळ व्हीलचेअखर बसल्यामुळे बैटकीच्या उष्णतेमुळे शूक्राणू कमी होणे.

४)प्रोस्टेट ग्रंथित बदल झाल्यास जनन क्षमता कमी होते.

एस.सी.आई. झालेले पुरुष पिता होण्यास समर्थ होतात. शूक्राणूंचे प्रमाण योग्य रूपात वीर्यपतनात करता आल्यास सोपे होते. खालील विधींची मदत घ्यावी –

१)सामान्य हस्तमैथुन

२)वाइब्रेटर – याच्या वापराने वीर्य सहज बाहेर निघते. आघात एल-१ अथवा त्याखाली असल्यास याचा उपयोग नाही.

३)इलेक्ट्रो-इजेकुलेशन – वीर्यात शूक्राणूंचे प्रमाण २/३असल्यास इलेक्ट्रो-इजेकुलेशन विधीचा वापर करावा. यात पुरुषाला अॅनेस्थेशिया देतात व त्याच्या रैक्टम मध्ये इलेक्ट्रोड घालतात.

४) वॅस एसपिरेशन – या विधीत अॅनेस्थेशिया देऊन छोटे ऑपरेशन करतात व मशिनचा वापर करून शूक्राणू एकत्र करतात हे एस.सी.आई. झालेल्या व्यक्तिला खूप उपयोगाचे आहे. इनफर्टिलिटिसाठी अत्याधुनिक औषधे बाजारात उपलब्ध आहेत. आज हे शक्य आहे. शूक्राणू संग्रहीत केल्यावर खालील दिल्याप्रमाणे करावे.

१)इन यूटेरो इनसे मिनेशन (यात महिलेच्या यूटेरस मध्ये पुरुषाचे वीर्य घातले जाते.

२) इन विट्रो फर्टिलाइजेशन (प्रयोगशाळेत अंडाणु तयार करुन महिलांच्या गर्भाशय स्थित इंब्रयोत घातले जाते.)

३) इन्द्रा – साइटोप्लासमिक स्पर्म इंजेक्शन बीजाणांमध्ये शुक्राणू घालतात.  
अधिक माहितीसाठी यूरोलॉजिस्टला व महिलांनी गायनकोलॉजिस्टला भेटावे.

सविस्तर वाचनासाठी —

Duchame Stanley S. ; Goll, Kathleen (1997) Sexuality after Spinal Cord injury Answers to your Questions' Books Publishing Co.

Kroll Ken; Klein, Erica Levy (1992) Enabling Romance ; A Guide to Love, Sex and Relationships for People with Disabilities (and the People Who Care about them) ; No Limits Communications Publishing Co.

