

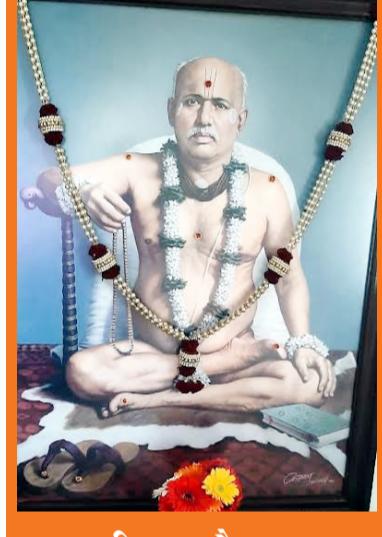


જાત્યાવરચ્યા ઓવ્યા.....

ચુલત વ ભાડ
કશી મ્હણૂ મી લોકાચે?
સગે ચુલતે બાપાચે
તાઈત મપલ્યા ગોફાચે ||૨૨૩||

ગુરુ ભાડુ કેલા
માઇયા વાડ્યા નાહી આલા
હિરવ્યા પાનાચા
ડિડા (વિડા) વાયા ગેલા ||૨૨૪||

સંદર્ભ - શાંતાઈ ઇંગલે
સંકલન - સૌ. મનોરમા બોરાડે
સહશિક્ષિકા, છત્રપતી સંભાજીનગર



શ્રી બ્રહ્મચૈતન્ય
ગંડવલોકર મહારાજ

જ્યોતિર્પીઠા સહિત્વ
નામ કરે ધેંક હે વિચારણે, મ્હણે પેઢા
કરસા ખાડુ મ્હણૂ વિચારણાસરું આહે.
પેઢા કોણન્યાંની બાજુને ખાલ્લા તરી ગોડચ
લાગતો, તસે નામ કરેહી ધેંલે તરી તે આપલે
કામ કરતેચ કરતે. પેઢા જ્યાને ખાલ્લા આહે,
તો પેઢા કરસા ખાડુ અસે વિચારણા નાહી,
તસે નામ ધેણા મનુષ્ય નામ કરે ધેંક મ્હણૂ
વિચારણા નાહી. શેતાત બી પેરતાત તેથા

ત્યાચે તોડ રચ્યા બાજુલા આહે કી નાહી હે
પાહત નાહીત. બી શેતાત પડે તેથા, જ્યા
તોડાતું મોડ યાચા અસરો તે તોડ
કોણન્યારી એક બાજુલા, ખાતી કિંબા વરહી
અસુ શકેલ; પણ જેથા મોડ બાહે પડતો
તેથા ત્યાચે દ્વારા મુલત કોણન્યાંની બાજુલા
અસરી તરી તો બળણ ધેંન જમણીનું વચ
ધેંતો. તસે, નામ કરેહી ધેંલે તરી ધેણાચી
તે યોગ્ય દિશાને પ્રગતી કરુન ત્યાલા યોગ્ય
માર્ગચર આણું સોડીલું. મ્હણૂન, કરેહી કરુન
નામ ધ્યાચે. નામ ધેણા કોણતી કૈટક
અસાચી, કિંબા કોણણે આસન વાલાચે ? હા
પ્રણ મ્હણે, શવાસોચ્છ્વાસ કરતાના કોણન્યા
તહેણી બૈટક અસાચી અસે વિચારણાસરદા
આહે. સમજા, એવાદ્યાલા દસા જાલા આહે,
તર તો કાય કરતો ? તો અશા તહેણે
બસણીચા કિંબા પણચાચા પ્રયત્ન કરતો કી,
જેણેકરુન શવાસોચ્છ્વાસ કર્યાશિવાચ વ્યાયયા
મદત હોઈલ; મ્હણે શવાસોચ્છ્વાસ સુલભ
રીતને કરસા ચાલેલ, હે ત્યાચે ધ્યેય અસરે,
આણ મગ ત્યાકરિતા દેહાચી બૈટક કરીણી
ઠેવાચી લાગલી તરી ચાલેલ. શવાસોચ્છ્વાસ
વિનાકણ ચાલુ, ધેંગે હે જેથે ત્યાચે ધ્યેય
અસરે, તસે નામ અખંડ કરે ચાલેલ હે
આપલે ધ્યેય ઠેવાચે; આણ ત્યાલા મદત

હોઈલ, વ્યાચ્ય યેણાર નાહી, અશા તહેણી
કોણતીની બૈટક અસાચી. બૈટકિલા ફાર
મહચ દેઝ નયે સમજા, આપણ પણસન
ઘાલ્ટું નામસ્મરણ બસતો આણ કાહી
વેલાને પાઠીલા કળ લગાની, તર આપલે
લન નામાખા દેહાંકેચ લાગેલ; મ્હણું નામ
ધેણત દેહાચા વિસા પદ્યાએવી દેહાચી
સ્મૃતિચ વાદલ્યાસાર્થી હોઈલ. મ્હણૂન
નામસ્મરણ ખંડન નાહા હે ધ્યેય ઠેવુન,
ત્યાલા અનુભૂત અણી જ્યાચા ત્યાચા
પ્રકૃતિધમ્પારણે કોણતીની બૈટક ઠેવાચી.
ભગવંતાચા નામાલા શરીરાચે કસલેહી બંધન
નાહી. હેચ ત નામાચે મહાત્મય આહે.
મનુષ્યાંચા કોણતીની અવર્થેમણે ભગવંતાચે
સ્મરણ સહજ ટેવા યેણાચે એકવા સાધન
આહે, આણ તે મ્હણે ત્યાચે નામ હોય. પણ
દેહબુદ્ધી અણી ઔર આહે, કી ત્યા નિરૂપધિક
નામાલા આપણ કાહી તરી ઉપાધી જોડતો,
આણ ત્યા ઉપાધીચર નામ ધેણે અભલંબન
ઠેવતો; અસે ન કરાવે. ઇતર ઉપાધી સુખદુખ
ઉત્પત્ત કરીલ, પણ નામ નિરૂપધિક આનંદ
દેઈલ.

૪. શુદ્ધ ભાવનેત આણ નિષેઠ ખરે
સમાધાન આહે; હી નિષ્ઠા અનુસંધાનને ઉત્પત્ત
હોટે.

લોકમાતા અહિલ્યાબાઈ હોળકર - ભાગ ૨

જ્યોતિર્પીઠા સહિત્વ

ત્યા મ્હણાયચ્યા “ઇંવર સર્વાંચા આહે. ત્યાચે દર્શાને કેવળ
શ્રીમંત વા બ્રાહ્મણાલાચ મિલાવે, હે અયોગ.” ત્યાંતર ત્યાંચા
સામાજિક કાર્યાત શુદ્ધ પણી, અન્વધાન્યાચા સાઠા, આપણી
વ્યવસ્થાપન (દુક્કાલ, પૂર ઇ.) યાસારી વેગણ નિયેજન હોતે.

ત્યા કાલાત કાણતીની નૈસર્ગિક આપ્તી આલી, તરી અહિલ્યાબાઈ
તક્કાલ મદતસાઠી યોજના અંમલાત આગત.

ત્યાંચા કાલાત દેશરામ મર્દિન, ધર્મશાલા,
પણીચાટાપાચી ઠિકાણ, અન્નચી ઉભારલી
ગેતી. ત્યાંની કાશી, પ્રયાગ, ગમેશર, બદ્રીનાથ,
દ્વારકા, સોમનાથ, ગંગા ઘાટ,

તુલ્યાંચા પણ, પંદ્યારૂ, ત્રંકેશ્વર આશ અનેક
પવિત્ર સ્થાની ઘાટ, મદિરાંચે જીર્ણોદ્વાર આણિ
નૂરીનીકણ કેલાં. ત્યાંચે લોકોસેવેચે પ્રચંડ
કાર્ય આજીવી ભારતાવું ટાકણા આહે.

આજીવી કાલાત આપણ અહિલ્યાબાઈ હોળકર
યાંચ કાર્ય કેવલ ઇતિહાસાપુરત મર્યાદિત ન
ઠેવત, ત્યાંનું પ્રેરણ ધેણ અંત ગાજેચ

આ. વિશેષત: જેબા આજીવી નેત્યેનું
પારદર્શકતા, ન્યાય, આપણ પ્રજેણીચા

સંવેદનકાલ હોલ્યાંચા આપણ પ્રેરણાંચે

સંવેદનકાલાત હોલ્યાંચા આપણ પ્રેરણ

द्वारखाना

क्षयरोग- भाग ७

ज्योतिर्मय ■ साहित्य

नमस्कार मैत्रांनो !
क्षयरोगाचे निदान लवकरात लवकर होऊन त्यावर लगेच उपचार करणे गरजेचे आहे. सक्रिय क्षयरोगावर नियंत्रण केल्यास त्याचा प्रसार होणे थांबते. औषध-संवेदनशील क्षयरोग बरा करण्यात पहिल्या फटीच्या औषधांच्या संयोजनाचा यशाचा दर ९०% किंवा अधिक इतका उत्तम असू शकतो. मात्र यासाठी सतत नियत नेमाने औषधे घेणे अत्यावश्यक आहे. ६-७ महिने औषधे घेणे सोपी गोष्ट नाही. रोगाच्या जीविधेयांचा त्रासाचा (उदा. खोकलाची ढास, भूक न लागणे, ताप) अंत साधारणपणे एका महिन्याच्या औषधयोजनेने होतो. इथे क्लिनिकल टीवी आटोक्यात आलेला असतो. वरे वाटल्यामुळे या टप्प्यावर औषधीपचार थाबवण्याची रोगास अनिवार इच्छा होते. मात्र इथे हयगय चालत नाही, कारण नंतरचे औषध नियोजन त्याचा शरीरातील जिवांगांचा सम्पूर्ण रित्या मिर्झूलन करते. उपचाराचे हेच अंतिम लक्ष्य असते. याशिवाय औषध प्रतिकाराशक्तीचा (ड्रग रेसिस्टन्स) प्रादुर्भाव रोखण्यासाठी उपचाराचा संपूर्ण कार्स पूर्ण करणे अंत्यंत महत्वाचे आहे. हाच बह-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोग आणि अंति-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोग यांचे प्रमाण कमी करण्याचा रास्त मार्ग आहे.

औषध-संवेदनशील क्षयरोगासाठी सामान्यतः ६ महिन्यांचा उपचार देण्यात येतो. यातल प्रारंभिक टप्प्यात (गहन टप्पा- इंटेन्सिव) आयसोनियाक्षिड (एच), रिफाम्पिसिन (आर), पायराजिनामाइड (झेड) आणि



इमेंबुटोल (ई) या ४ औषधांचा समावेश असतो. हा टप्पा ८ आठवडे चालतो. दुसऱ्या टप्प्यात (सातत्य टप्पा- कंटिन्यूअस रेजिम) उरलेल्या १६ आठवड्यासाठी २ औषधांचे (एच आणि आर) उपचार देण्यात येतात. पहिला टप्पा रोगाचा प्रसार रोगाचा थाबवण्यासाठी तुम्हारा रोगाचा संपूर्ण रित्या मिर्झूलन करते. उपचाराचे हेच अंतिम लक्ष्य असते. याशिवाय औषध प्रतिकाराशक्तीचा (ड्रग रेसिस्टन्स) प्रादुर्भाव रोखण्यासाठी उपचाराचा संपूर्ण कार्स पूर्ण करणे अंत्यंत महत्वाचे आहे. हाच बह-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोग आणि अंति-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोग यांचे प्रमाण कमी करण्याचा रास्त मार्ग आहे.

बह-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोगात वरील शक्तिशाली औषधे (प्रामुख्याने एच आणि आर) प्रभावहीन ठरतात. म्हणून त्याकरता औषधांच्या दुसऱ्या फटीच्या वापर क्रमप्राप्त ठरते. या औषधांच्या मात्रा आणि दिवसातून घेण्याच्या वेळा भिन्न असल्याकारणाने

त्यांचे एकत्रित संयोजन करता येत नाही. त्यांची किंमत आणि साईड इफ कट अधिक आहेत. अशा रोगांना कधी कधी दवावाच्यात भरती करावे लगते. आधी

सांगितल्याप्रमाणे हे सर्व उपचार निःशुल्क आहेत.

भारतात बह-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोगात सध्याच्या उपचार पद्धतीमध्ये ६ महिन्यांचा वीपीएलएम (बेडाक्लिन, प्रीटोर्मेन्ड, लाइनजोलिंड आणि मोक्सिफ्लांक्सासिन ही

४ टॉडी प्रतिजैविक) उपचार पद्धत बहुतेक रुणासाठी वापरल्या जाते. पर्यायी उपचारांमध्ये ९ महिन्यांची संपूर्ण तॉडी प्रतिजैविके- लिहोफलोक्सासिन/ मार्सिस्पलोक्सासिन, इथियोनामाइड, इथांबुटोल, आयसोनियाक्षिड, पायराजिनामाइड आणि क्लोफाक्सिमाइन देतात, याशिवाय पहिल्या सहा महिन्यांसाठी बेडाक्लिन दिल्या जाते.

पुढील भागात क्षयरोगाच्या सर्वकष उपचारांचा आदावा घेऊन या रोगाचील चर्चेचे समुद्रपदेश करणे हे देखील यात समाप्त असते.

या उपचार पद्धतीला योग्य प्रतिसाद न देणाऱ्या किंवा अति-औषध-प्रतिरोधक क्षयरोगांसाठी १८-२४ महिन्यांच्या उपचारांसाठी दीर्घ, वैयक्तिक उपचार पद्धती वापरल्या जातात. क्षयरोगाच्या जोडीला स्पृणाला एव्ह आय वैध इड्स असेल, तर निहारित मानकांप्रमाणे तीव्र उपचार पद्धती अवलंबणे आवश्यक ठरते.

वरील उपचारांसोबत प्रत्येक रोगासाठी क्षयरोग-मित्र किंवा आरोग्य दूत असायला हवा. त्याचे महत्वाचे कार्य म्हणून रोगाला नियत वेळेवर औषधे देणे आणि रोगी तो घेत आहे यावर कम्सून लक्ष ठेवणे. मंडळी, मी सरकारी रुणालयातील परिचारिकांना वॉर्डमध्ये भरती असलेल्या रोगांना औषध वाटप करावाना भी विधत्ते आहे. कार्यक्रुशाल आणि कर्तव्यदक्ष परिचारिका रुणाच्या किंवा त्याच्या नातेवाइकाच्या हातात औषधाचा गोळ्या देऊनच कीधच पुढे जात नाही. ती स्वतःच त्याला गोळ्या देत त्याने गोळ्या घेवल्या आहेत याची खातरजमा करूनच दुधे जाते. क्षयरोग मित्राला या आदर्श परिचारिकेसारखे कार्य करावये असते. रुणाच्या मार्गे खंडिरपणे उभा राहणारा हा सनिंव्र स्पृणाच्या घारातील नातेवाइक किंवा त्याचा मित्र, हिंचिंतन किंवा एखादा समाजेसेवक असू शकतो. क्षयरोगाच्या उपचारांचा दीर्घ कालावधी आणि सतत औषधीपचार पाहात हा मित्र जणू पर्यवेक्षकच (सुपरवायझर) असतो. शिवाय रोगाच्या दवावाच्यात जाण्याच्या वेळा सांभाळणे तसेच त्याचे मानसिक समुद्रपदेश करणे हे देखील यात समाप्त असते.

महत्वाचे सूत्र आहे : सहरप्रतीक्ष
पदार्थ हा एकत्र नसतो. तो अनेक प्रकारे व्यक्त केला जाऊ शकतो. प्रत्येक पदार्थांमध्ये परस्पर विरोधी तत्वात विद्यमान असतात. उदाहरणार्थ उजेडे त्याचे ठिकाणहून येतो. अंधकार नष्ट होऊन उजेडे त्याचे ठिकाणहून येतो. सुख आणि दुःख आहे. आपण दुःखाचा अनुभव करते परंतु तेचे दुःख जाऊन त्याचे ठिकाणी परत



लेखिका
डॉक्टर मीना श्रीवास्तव

सत्य अनेकांगी असते...



मुखाचा अनुभव होतो. ऊन सावली आहे. ऊन जाते आणि त्याचे ठिकाणी सावली येते.

विचार-अविचार ही असते. एक विचार जातो त्याचे ठिकाणी दुसरा विचार येतो. या सर्व विद्यमानता एकाच जागी असतात. म्हणून एकाचे अस्तित्व जाओन दुसरा प्रगत होतो. तो इतर दुरुन कुठूनही येत नाही तो त्याचे ठिकाणी असतो. मात्र हे जाणण्याच्या बुद्धीचा अविष्कार व्हायला हवा.

विद्यमानांचे सत्य यांने म्हणून खेरे इतकेच आपण जाणतो. पांतु मात्र कथन अभिव्यक्ती तेवढे च सत्य नसून संपूर्ण सत्य स्वरूप व्यापक आणि विवार असते. कोणत्याही व्यक्तीची समज, ज्ञान आणि अभिव्यक्ती क्षमता परिपूर्ण नसते. वास्तविकत: आपली इंद्रिय क्षमता, ग्रहण शक्ती, तर्कबुद्धी, विचारक्षमता, वाणी, भाषा ही अपूर्ण असते म्हणून ती संपूर्ण सत्याच्या व्यक्तमध्ये एका वेळी सक्षम नसते. म्हणूनच आपले जाणण्याचे साधन अपूर्ण असतील तर समजण्याची किंवा ही आपाची अंशिक सत्य असते आणि त्यापुढे आपण जाऊ शकत नाही.

हत्ती आणि अंध व्यक्ती खूप वर्षीची गोष्ट आहे. एका गावाच्या बाहेर एक हत्ती आला. गावाचील फारशा लोकांनी हत्ती पाहिलेला नव्हता. ही पाहायला जाण्यासाठी गावाच्या बाहेर गर्दी होऊ लागली. आपाणी ही पाहून यावे असे प्रत्येकाला फारशा लोकांनी हत्ती पाहून आलेले लोक गावात येऊन परस्पर चर्चा करू लागले.

याचे गावाच्या बाहेर गर्दी आहे होते. ही पाहायला जाणून घ्यावे असे त्यांनांनी वाढू लागले. आपासात योजना आवून गावाची बाहेर गर्दी दुःख आहे. आपण दुःखाचा अनुभव करते परंतु तेचे दुःख जाऊन त्याचे ठिकाणी परत

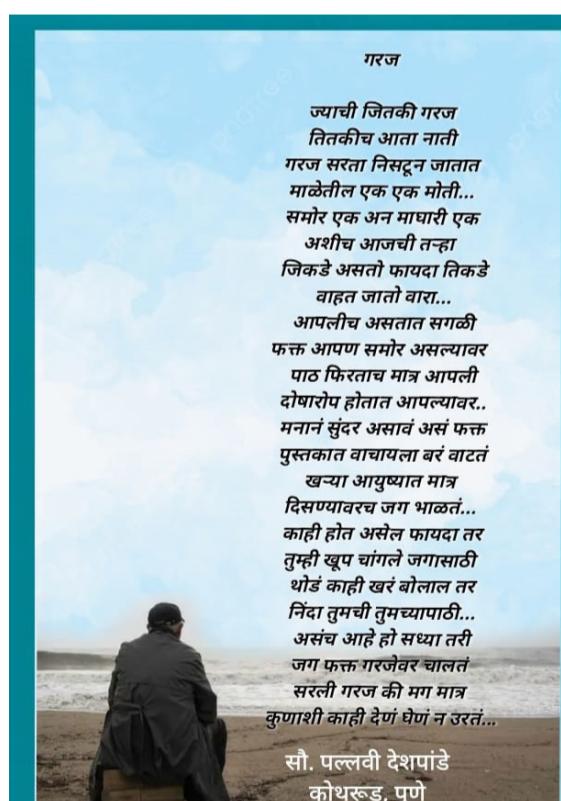
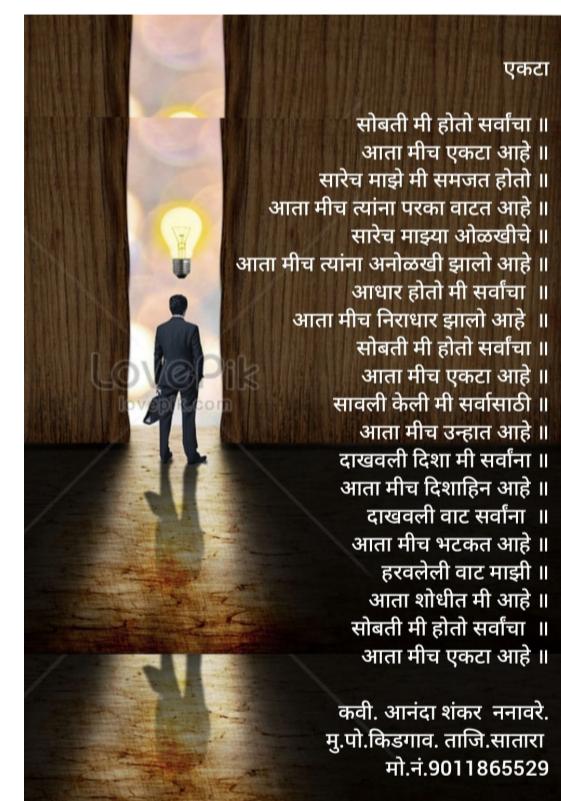
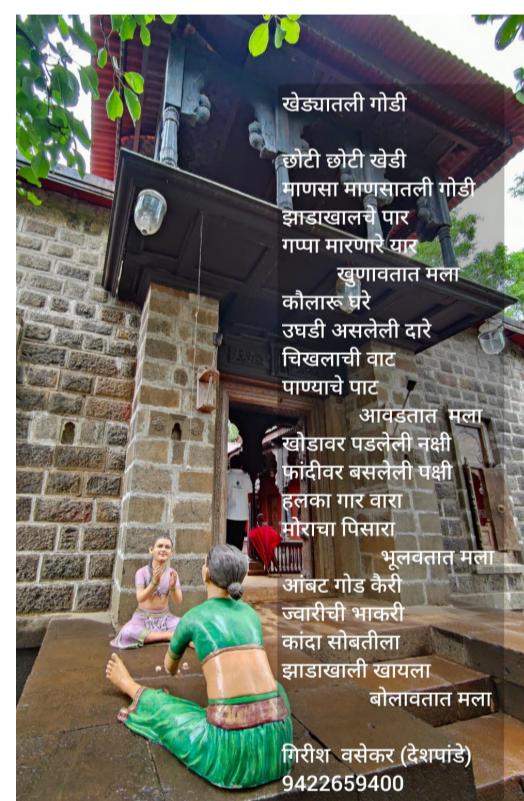
(क्रमशः)

कवितेच्या लाटावर...

कवितेच्या लाटावर...

कवितेच्या लाटावर...

कवितेच्या लाटावर...



रातलांची चाय फूला

चालताना एकवार
वळुळा पात्रिले तु मस्ता
रात रातीच्या फूला रे
दिल कुरबान केले मी तुला /४/
चास्काणी नव्हते तुम्ही
घासाळाले रे मी प्रिती फूला
विसर्जनी गेले क्षणभरी मी जांज
तु सावरून तु जांज वारा १/
सुहाय वरन तु कूटी
गासी खाली शोभे तुला
कुणी तुजीसी नियमी
किंतु सुदर असेल भाला /२/
गंध तुम्हारा तिपेकी
मी मंद नंद खुंद खुंद शास्त्रीला
निमिषांवारी तुळी शुक्रे
शर दडीली दिले जांज मारीला /३/
चाल तुम्ही गालामिनी
वेळ लाजैले दिले मस्ता
प्रसारात शुद्धिली उधारण करी
मोहिनी ती घाले मस्ता /४/
स्वाते पदपांपी तुम्हारा मी
जाई तुर्ज नोंदवा रेती
याची ताता तु यिप्पे
आधी दिलनी की वेळा /५/
काई दु.दि. पलक्सकर पुणे
धर्मांदेन - ७४०९२३४५९५५

