

मुक्कामपोस्ट मन्नेराजाराम

निर्माण ५ चा डॉक्टर दिग्विजय बंडगर एप्रिल २०१६ पासून गडचिरोली जिल्ह्यात भामरागड तालुक्यातील मन्नेराजाराम येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात वैद्यकीय अधिकारी म्हणून काम करत आहे. सोलापूर GMC मधून MBBS चे शिक्षण पूर्ण केल्यानंतर त्याने MOship करण्याचा निर्णय घेतला आणि गडचिरोली जिल्ह्यात काम करायचे ठरवले. तिथे काम करताना त्याला आलेला अनुभव त्याच्याच शब्दात...

मी कुणी लेखक नाही, लेख लिहिण्यासाठी आवश्यक शब्दसंग्रह माझ्याकडे नाही पण अनेक अनुभव असे आले की ते सर्वापर्यंत पोहोचणे गरजेचे वाटले म्हणून लिहित आहे. या लेखातून “बघा मी किती काम करतो!” हे सांगायचा माझा उद्देश नाही. परिस्थितीची जाणीव करून देणे हाच मी याचा उद्देश ठेवला आहे.

महाराष्ट्रात गडचिरोली दुर्गम, गडचिरोलीत भामरागड तालुका दुर्गम आणि भामरागड तालुक्यात मन्नेराजाराम दुर्गम. मन्नेराजारामला जायला चांगला रस्ता नाही, public transport नाही, फोनला रेंज नाही, बहुतेक आदिवासी लोकसंख्या, गोंडी व तेलगु प्रमुख भाषा. मात्र आरोग्याच्या कठीण समस्या येथे आहेत. आदिवासींचे आरोग्यसेवेसाठी दवाखाना हे प्राधान्य नाही. म्हणजेच आव्हान खूप मोठे.

मी महाराष्ट्राच्या अतिदुर्गम भागात एका प्राथमिक आरोग्य केंद्रात काम करत आहे. मन्नेराजाराम गावी असलेल्या या PHC मध्ये पवन मिल्ले (निर्माण ३) याने देखील काम केले आहे. त्या गावाला जाणारा १८ किमी चा रस्ता खूपच खराब असल्याने तो पार करून मोठ्या इस्पितळात गंभीर रुग्णाला पाठवायला देखील एक-दीड तास लागतो. या रस्त्यामुळे गेल्या ६ महिन्यात दगावलेल्या रुग्णांची संख्या १० इतकी आहे. त्यात दोन सर्पदंश झालेल्या रुग्णांचा समावेश आहे. रस्ता खराब असल्याने व कमाई कमी होत असल्याने तिथे गेली ६ महिने बस सेवा देखील बंद होती. गावकऱ्यांनी प्रयत्न करून गेल्या महिन्यात ती सुरु करून घेतली. (बघू किती दिवस चालते!)

नैसर्गिक सौंदर्याचं मात्र या भागाला वरदान लाभलं आहे. अनेक नदी नाले, झाडे, खूप जास्त पाऊस आणि खूप जास्त धुकं! पण कनेक्टीव्हिटीचा खूपच त्रास आहे. फोनला रेंज नाही, लाईट कधी कधी असते. सरकारी आणि सामाजिक क्षेत्रातल्या लोकांचं प्रचंड दुर्लक्ष! ६ किमी वर छत्तीसगडचा बस्तरचा भाग! त्या भागातूनही पेशंट इकडे येतात. त्यांना येताना इंद्रावती नावाची नदी लागते. उन्हाळ्यात पाणी नसेल चालत व पाणी असेल तर डोंग्यांनं (छोटी नाव) ते येतात. छत्तीसगडच्या या भागातील एका महिलेची गोष्ट सांगतो.

एक छत्तीसगडची महिला, नऊ महिने गरोदर, कळा चालू झाल्याने प्रसूतीसाठी आमच्याकडे यायला निघाली. ती १० किमी अंतरावर असलेल्या नदीपलीकडच्या भागातील होती. बैलगाडीने ती नदी पर्यंत पोहोचली पण नदीत रेती असल्याने बैलगाडी पुढे जात नव्हती. तर तिची मैत्रीण तिचा नवरा पायीच नदी पार करू लागले. उन्हाळा असल्याने रेती खूप गरम होती आणि पायदेखील नदीत खचत होते. नदीच्या मध्यावर आल्यावर तिच्या कळा वाढल्या आणि उभ्या उभ्याच तिची प्रसूती झाली. त्या गरम वाळूवर तिचं नवजात अर्भक पडलं. त्याची पाठ पोळली, रेती चिकटली. त्यांनी केस बांधून, साडीच सुत काढून नाळ बांधली व दगडाने ठेचून ती तोडली. नाळ व वार (placenta) पडू न देता तिला घेऊन माझ्याकडे पोहोचले. रक्तस्राव झाल्याने बाळ माझ्याकडे येण्याआधीच मरण पावलं होत आणि वारचा काही भाग आतमध्ये राहिल्याने बाईचा देखील खूप रक्तस्राव झाला होता (PPH). त्या

बाईला मग RL (सलाईन) लावून शुद्धीवर आणलं. (जवळपास ६ बॉटल RL लावलं) रक्ताची उपलब्धता नव्हती. लोकबिरादरीतही रक्ताची सोय नव्हती. तिला ३ तास अंतरावर असलेल्या अहेरीच्या रुग्णालयात पाठवण्याचा निर्णय झाला. PPH व्यवस्थापन केलं. (oxytocin, methorGIN, ballon catheterization etc). आणि मृतबाळ तिथेच दफन करून ते PHC च्या गाडीने अहेरीच्या रुग्णालयात गेले. कनेक्टीव्हिटी नसल्याने तिचा followup नाही घेता आला.

प्रगत महाराष्ट्रात आणि महासत्ता होण्याची स्वप्न बघणाऱ्या भारतात ही अशी दयनीय अवस्था. त्या दिवशी सगळ्यांचाच खूप राग आला. पण काय करणार?

एक दिवशी OPD मध्ये बसलो असताना एक बाई कानाला लेपड लावून, हाताला intercath लावून व हातात अहेरीच्या रुग्णालयाच कार्ड घेऊन आली. ती तीच छत्तीसगडची बाई होती. ती गोळ्या इंजेक्शन घ्यायला आली होती. ती वाचल्याचा मला इतका आनंद झाला, मी OPD मध्ये आनंदाने उडीच मारली. सिस्टर, पेशंट माझ्याकडे बघत राहिले!

त्या दिवशी मी होतो म्हणून किमान त्या बाईचे तरी प्राण वाचू शकले. पण हे असं किती दिवस सुरु राहणार? आरोग्याचा मुलभूत हक्क यांना कधी मिळणार? या लोकांना चांगली आरोग्यसेवा पुरवण्यासोबतच शासनाने यांच्यापर्यंत पोहोचायला हवे यासाठी तालुका व जिल्हा आरोग्य अधिकाऱ्यांपुढे ही परिस्थिती मांडत राहणे व त्यांना प्रश्न विचारात राहायला पाहिजे, याची मात्र मला प्रकर्षाने जाणीव झाली.

मन्नेराजाराम सारख्या दुर्गम आरोग्य केंद्रात काम करताना स्वतःच्या ज्ञानाचा कस लागत होता. मला काम करताना अजून खूप काही शिकण्याची नितांत गरज जाणवत होती. पुस्तकातून वाचून वाचून उपचार चालू होते. तपासणी कक्षात पुस्तकांचा खच पडला होता. लोकांनाही केलेले उपचार चांगले वाटत असावेत, त्यामुळे ओपीडीतील (Out Patient Department) सुरवातीची चार पाच संख्या आता

चाळीस पन्नास वर पोहोचली होती. प्रसूतीसाठी महिला आरोग्य केंद्रात येऊ लागल्या. माझ्याकडून होत असलेले सगळे उपचार मी करत होतो. लहान सहान गोष्टींपासून दुर्धर आजारांपर्यंत लोक माझ्याकडे येऊ लागले. मला शक्य नसल्यास हेमलकशात अनघा ताईकडे (अनघा आमटे) रेफर करत होतो. मी काही दिवस ओपीडी व काही दिवस गावांमध्ये फिरायचो, उपकेंद्रांना भेटी द्यायचो. दवाखान्यात “पोट्टासा डॉक्टर” आला आहे, अशी माझी प्रतिमा आसपासच्या गावात होती. एक दिवशी अशी घटना घडली मी एका रात्रीत हिरो वैगरे झालो.

संध्याकाळी ओपीडी संपल्यावर घरी जात असताना एका पेशंटला खाटेवर टाकून बांबूने उचलून लोक माझ्याकडे घेऊन आले. त्यांना मी त्याला दवाखान्यातील खाटेवर घ्यायला सांगितले. वीस पंचवीस लोक पाहून काहीतरी गंभीर असल्याची कल्पना मला आली होती. फुलाबाईला पेशंटचे नातेवाईक काय सांगत आहेत ते विचारले (फुलाबाई आरोग्य केंद्रातली सफाई कामगार आहे, दुभाषी म्हणून काम करते). दोन दिवसांपासून पेशंट झोपून असल्याचे त्यांनी सांगितले. काही प्रतिसाद देत नाही, शुद्ध नाही, श्वास सुरु नाही असे वाटतंय. तर तो मरण पावला आहे की नाही, असेल तर आम्ही अंत्यविधी करू का, या गोष्टीसाठी ते आले होते. येचली या त्यांच्या जवळच्या गावी त्यांच्या सगळ्या नातेवाईकांना अंत्यविधीसाठी निरोप पाठवला होता. मी पेशंटची तपासणी केली असता पेशंट जिवंत असल्याची लक्षणे (हृदयाचे ठोके, डोळ्यांची बाहुली) दिसत होती. पेशंट जिवंत असल्याचे मी त्यांना सांगितले पण त्याचे निदान मात्र मला होत नव्हते. मी त्यांना तसे सांगितले व रुग्णवाहिका घेऊन हेमलकसाला जाण्यास सांगितले. त्यांनी पेशंटला पुढे नेण्यास नकार दिला. “तुम्हीच काही तरी करा नाहीतर, आम्ही अंत्यसंस्कार करतो.” असे त्यांनी मला सांगितले आणि माझ्यावर मोठी नैतिक जबाबदारी आली.

मी खूप विचार केला, हिस्टरी अजून एकदा विचारली. त्यातून एक गोष्ट कळाली की तो दोन दिवसापूर्वी खूप मोहाची दारू पिऊन होता. तीन चार दिवस जेवण केले

नव्हते. मग मला माझ्या इंटरनॅशनल मेडिसनच्या पोस्टिंगमध्ये हायपोग्लायसेमियाची केस आठवली. रक्तामधली साखर ४० पेक्षा कमी झाल्यावर देखील अशी सेमी कोमाची अवस्था होते, बेशुद्धी येते. उपचारांनी पूर्णपणे बरा झालेला पेशंटही मी पाहिला होता. मग लगेचच सिस्टरने रक्तातील साखर ग्लूकोमीटरने तपासली आणि मला एकदम माझं निदान मिळालं. रक्तातील साखर होती १५ ग्रॅम/डी.एल. त्याच्यामुळेच त्याची ही स्थिती होती. मी लगेचच आमच्यकडे उपलब्ध असलेली Dextrose 10% I.V. Drip लावायला सांगितली. आधी बोटल जाते न जाते तोच पेशंट उठून बसला आणि बडबडायला लागला. लोकांच्या आश्चर्याला सीमाच राहिली नाही. मेलेला माणूस जिवंत झाला म्हणून सगळ्या लोकांमध्ये चर्चा सुरु झाली. दवाखान्यात पेशंटला बघायला गावातील लोक येऊ लागले. मलापण माझ्या उपचारावर विश्वास बसत नव्हता. हसूही येत

होतं. त्यानंतर “पोट्टासा डॉक्टर”चा भाव वधारला. तेव्हापासून ओपीडी वाढली आणि प्रसुतींची संख्यादेखील!

त्या दिवशी मला मी पी.जी.च्या अभ्यासाच्या मागे न लागता लक्षपूर्वक इंटरनॅशनल केल्याचा अभिमान वाटला आणि करत असलेल्या कामाचा देखील!



दिविजय बंडगर, (निर्माण ५)

bdigvijay101@gmail.com

वडधा, अंकिसा, मालेवाडा आरोग्य केंद्र सन्मानित

आनंदीबाई जोशी पुरस्कार : किशोर वाघ, सातमवार, बंडगर, ढगे, हेमनानी यांचा गौरव



आरोग्य क्षेत्रातील उल्लेखनीय कार्यासाठी सन्मानित करण्यात आलेल्या आरोग्य कर्मचारी व वैद्यकीय अधिकारी.

गडचिरोली : सन २०१५-१६ या वर्षात उत्कृष्ट काम करणाऱ्या तीन प्राथमिक आरोग्य केंद्र व तीन उपकेंद्रांना डॉ. आनंदाबाई जोशी गौरव पुरस्कार प्रदान करण्यात आला. संबंधित आरोग्य केंद्रांच्या वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना हा पुरस्कार देऊन जि. प. चे मुख्य कार्यकारी अधिकारी

शांतनू गोयल यांच्या हस्ते सन्मानित करण्यात आले.

उत्कृष्ट काम करणाऱ्या अंकिसा येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्राला प्रशस्तीपत्र, स्मृतीचिन्ह व २५ हजार रुपयांचा धनादेश देऊन प्रथम पुरस्काराने गौरविण्यात आले. प्राथमिक आरोग्य केंद्र वडधाला

प्रशस्तीपत्र, स्मृतीचिन्ह व १५ हजार रुपयांचा धनादेश देऊन द्वितीय पुरस्काराने सन्मानित करण्यात आले. प्राथमिक आरोग्य केंद्र मालेवाडाला प्रशस्तीपत्र, स्मृतीचिन्ह व १० हजार रुपयांचा धनादेश देऊन तृतीय पुरस्काराने गौरविण्यात आले.

मुख्य कार्यकारी अधिकारी शांतनू



उत्तम आरोग्य प्रशासक म्हणून डॉ. किशोर वाघ यांचा सन्मान करताना सीईओ शांतनू गोयल बाजूला जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. भंडारी.

डॉक्टरांचाही सन्मान

◆ आरोग्य सेवेत उत्कृष्ट कार्य करणारे डॉ. दिविजय बंडगर, डॉ. अमित ढगे, डॉ. प्रथमेश हेमनानी, डॉ. बालाजी सातमवार, डॉ. किशोर वाघ यांना यावेळी सन्मानित करण्यात आले.

तीन आरोग्य उपकेंद्रांचाही गौरव

◆ उत्कृष्ट कार्य करणारे उपकेंद्र विहिरगाव, विसोरा व कारसपल्ली यांचा अनुक्रम १५, १० व ५ हजार रुपयांचा धनादेश, स्मृतीचिन्ह देऊन सन्मान करण्यात आला.

गोयल याप्रसंगी म्हणाले की, जिल्ह्यातील माता मृत्यू, बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करण्याची गरज आहे. या दृष्टिकोनातून विविध योजना व सुविधांची माहिती रुग्णांना वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी पोहोचवावी, असे आवाहन त्यांनी केले. यावेळी जिल्हा

आरोग्य अधिकारी डॉ. कमलेश भंडारी, माता बाल संगोपन अधिकारी डॉ. शशिकांत शंभरकर, क्षयरोग अधिकारी डॉ. विनोद म्हशाखेत्री, जिल्हा साथरोग अधिकारी डॉ. अनुपम महेशगौरी आदी उपस्थित होते. (स्थानिक प्रतिनिधी)



निर्माण शिबिरादरम्यान शेअरिंग करताना दिग्विजय



मित्रांसमवेत मन्नेराजाराम येथे