

सही मार्गदर्शन नहीं मिलने से संधिवात के पेशेट भटकते रहते हैं

संधिवात विशेषज्ञ (न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट) डॉ. श्रीकान्त वाघ से बातचीत

जोड़ों का दर्द एक ऐसी समस्या है, जिससे तकरीबन हर कोई जिंदगी में कभी न कभी पीड़ित होता ही है। पहले यह केवल बढ़ती उम्र की निशानी माना जाता था, लेकिन अब सिटिंग जॉब, बदलती लाइफ स्टाइल और एन्वार्स्मेंटल चेंजेस के चलते कम उम्र में भी लोगों को अपना शिकार बना रहा है। कमजोर रोग प्रतिरोधक क्षमता के चलते जोड़ों में सूजन आना आर्थराइटिस का गंभीर प्रकार है, जिसके बारे में अवेर्यरेस काफी कम है। दूसरी तरफ संधिवात विशेषज्ञ यानि न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट की संख्या कम होने से भी संधिवात के पेशेट्स को कई बार सही ट्रीटमेंट नहीं मिल पाता है। आयुर्वेद और एलोपैथी दोनों में ही मेडिसिन ब्रांच में पोस्ट ग्रेजुएशन करने के बाद संधिवात में विशेषज्ञता हासिल करने वाले डॉ. श्रीकान्त वाघ पुणे के आर्थराइटिस के मशहूर डॉक्टर्स में से एक हैं। आर्थराइटिस का बेहतर ट्रीटमेंट देने के लिए उन्होंने कई एडवांस्ड टेक्नीक्स का प्रयोग पुणे में शुरू किया। न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट डॉ. श्रीकान्त वाघ से दै. आज का आनंद की विशेष संवाददाता श्रद्धा जैन की बातचीत -



? आपके केमिली बैकग्राउंड के बारे में बताएं? आपको एजुकेशन कहां से हुई?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : हमारा प्रारंभिक प्राचीर वाघ एलोपैथी और आयुर्वेद के बारे में बहुत से जानकारी थी, लेकिन अब मैं ट्रांस्फर के कारण मेरी स्कूलिंग कई शहरों से हुई। 1970 में मेरी रस्कूलिंग कॉलेज ट्रॉइट हुई, मैं शुरू से ही मेडिकल प्रोफेशन में जाना चाहता था, लेकिन मुझे एम्बीबीएस में एडमिशन नहीं मिला, फिर मैंने पुणे के तिलक आयुर्वेद कॉलेज में बीएम्पीएस में एडमिशन लिया। यह एलोपैथी और आयुर्वेद का इंट्रिग्रेटेड कोर्स होता था, अब तो यह बंद हो चुका है। 1975 में बीएम्पीएस होने के बाद आर.ए.पोदार आयुर्वेद कॉलेज से मैंने इसकी पोस्ट ग्रेजुएशन एम्पीएस की। फिर मैंने टोपावाला नेशनल मेडिकल कॉलेज से एम्बीबीएस का कंडेस्ट कोर्स किया। इसके लिए मैंने ग्रेंट मेडिकल कॉलेज से एलसीपीएस का एजाम विलयर किया। इस एजाम के जरूर बीएम्पीएस वालों को एम्बीबीएस के कंडेस्ट कोर्स में एडमिशन मिल जाता है, फिर लोकान्य तिलक म्युनिसिपल मेडिकल कॉलेज, मुंबई से 1982 में पांडी पूरा किया।



सूजन वाले आर्थराइटिस में जोड़ के यहां हड्डी के पास की सॉफ्ट टिश्यू लेयर में पल्लू बन जाता है, इससे मूसेट करना मुश्किल होता है।

? आपने इतनी सारी डिग्री लीं और दोनों चिकित्सा पद्धति में पोस्ट ग्रेजुएशन में ही क्यों की?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : इतनी डिग्रीयां करना जरूरी था, क्योंकि मैं एलोपैथी में ही प्रैक्टिस करना चाहता था और वो भी मेडिसिन के बारे में हुए (हंसते हुए) हालांकां इसके कारण मैं एडमिशन का एकमात्र ऐसा व्यक्ति बन गया हूं। यह जिसने आयुर्वेद और एलोपैथी दोनों में मेडिसिन में पास्ट ग्रेजुएशन की है, मैंने आयुर्वेद की प्रैक्टिस कभी नहीं की।

? आपने करियर कब और कहां से शुरू किया?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : 1983 में मैंने मुंबई में सेंट्रल गवर्नर्मेंट की एक डिप्यॉसरी में बतौर फिजिशियन एक साल जॉब की। उसके बाद 1984 में पुणे आया और जनरल फिजिशियन के तौर पर प्रैक्टिस शुरू की। 1984 से 2005 तक मैंने इसी तरह प्रैक्टिस की और साथ में आयुर्वेद कॉलेजों में फिजिशियन की कार्यवाही की। बाद में भारती विद्यालयी के आयुर्वेद कॉलेज में एम्डी के लिए गाइड बना। आयुर्वेद में मैंने केवल टीचिंग और राइटिंग का ही काम किया।

? इतने साल जनरल प्रैक्टिसर के तौर प्रैक्टिस करने के बाद न्ह्यूमेटोलॉजी में जाने की क्या वजह है?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : दूरअसल, मैं आयुर्वेद में आर्थराइटिस के बारे में कुछ रिसर्च कर रहा था, वो रिसर्च जल्दी हो और उसके लिए हमें ज्यादा सेशन मिले, इसके लिए मैंने मार्डन एलोपैथिक न्ह्यूमेटोलॉजी पढ़ने का सोचा, मैंने अपने एम्डी के गाइड डॉ. वी.आर.जोशी सर को ये बात बताई, तो उन्होंने कहा कि ये सब्जेक्ट

? किस तरह का आर्थराइटिस डॉजरस होता है और सीवियर होने पर इसके घातक प्रभाव क्या हैं?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : सूजन वाला संधिवात बहुत खतरनाक होता है, इसके डायग्नोसिस में देरी होने से ये कई बार जोड़ को परमानेंट डेमेज भी कर देता है। ऐसी स्थिति में कुछ जॉइंट्स तो रिलेस किए जा सकते हैं, जैसे कंधे, कोहनी, घुटने आदि के जोड़, लेकिन शीरों में कुल 200 जोड़ होते हैं, जिसमें से 100 स्पाइन्स होते हैं, जाहिर है हृत तरह के जोड़ को तो रिलेस नहीं किया जा सकता है। ऐसे में इनका जल्द से जल्द सही डायग्नोसिस करके सही ट्रीटमेंट शुरू करना जरूरी है। यह आर्थराइटिस सीवियर होने पर कई और डिपीज साथ में लाता है, जैसे अंगों का सूखना, आंखें लाल होना, फेफड़े सूखना, अंधापन आदि, जिनमें रेशेज आना आदि। ब्लड वेसल्स यानि कि रक्तवाहिनियां में सूजन आने से उनमें ब्लॉकेज आ सकते हैं, जिससे हार्टअटैक तक आ सकता है। यह स्थिति पेशंट की कम से कम 7 साल की जिंदगी कम कर देती है, लोगों में यह अवेर्यरेस होना चाहिए कि जिस तरह सीन में दर्द होने पर वे पहले कॉर्डियोलॉजिस्ट के पास जाते हैं और सर्जरी की जरूरत होने पर बाद में कॉर्डियक सर्जन के पास जाते हैं, उसी तरह जोड़ों में दर्द होने पर पहले उन्हें न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट के पास जाना चाहिए न कि सीधे ऑर्थोपेडिक सर्जन के पास ताकि वे बिना सर्जरी के बेहतर ट्रीटमेंट ले सकें।

? उस समय पुणे में कितने न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट थे?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : पुणे में मुश्किल से 3 या 4 न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट थे, देश में ही इनकी संख्या बहुत कम है। दूरअसल, पूरे देश में न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट के सिंगल कुल 10 सीट हैं, मैंने जब इसका सर्टिफिकेशन किया था, उस समय इस सुपर स्पेशलिटी वाली ब्रांच की देश में मात्र 4 सीट थीं। न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट बनने के लिए एम्डी के बाद तीन साल का डीएम करना पड़ता है। आज भी देश में जो लगभग 500 न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट हैं, उनमें से 95 फॉसदी सर्टिफिकेशन वाले ही हैं। 2006 में मेरा सर्टिफिकेशन होने के बाद तीन मैने लुप्स क्लिनिक शुरू किया और जनरल प्रैक्टिस पूरी तरह बंद करके केवल संधिवात का ट्रीटमेंट करना शुरू किया। सर्टिफिकेशन पूरे होने से पहले ही संचेत हॉस्पिटल में मेरा अपॉइंटमेंट हो गया था, जिससे मैं आज भी जुड़ा हूं। इसके अलावा पूना हॉस्पिटल, भारती हॉस्पिटल, जहांगीर, दीनानाथ मंशेश्वर आदि में भी मैंने न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट शुरू किया।

? किस तरह का आर्थराइटिस डॉजरस होता है और सीवियर होने पर इसके घातक प्रभाव क्या हैं?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : सूजन वाला संधिवात बहुत खतरनाक होता है, इसके डायग्नोसिस में देरी होने से ये कई बार जोड़ को परमानेंट डेमेज भी कर देता है। ऐसी स्थिति में कुछ जॉइंट्स तो रिलेस किए जा सकते हैं, जैसे कंधे, कोहनी, घुटने आदि के जोड़, लेकिन शीरों में कुल 200 जोड़ होते हैं, जिसमें से 100 स्पाइन्स होते हैं, जाहिर है हृत तरह के जोड़ को तो रिलेस नहीं किया जा सकता है। ऐसे में इनका जल्द से जल्द सही डायग्नोसिस करके सही ट्रीटमेंट शुरू करना जरूरी है। यह आर्थराइटिस सीवियर होने पर कई और डिपीज साथ में लाता है, जैसे अंगों का सूखना, आंखें लाल होना, फेफड़े सूखना, अंधापन आदि, जिनमें रेशेज आना आदि। ब्लड वेसल्स यानि कि रक्तवाहिनियां में सूजन आने से उनमें ब्लॉकेज आ सकते हैं, जिससे हार्टअटैक तक आ सकता है। यह स्थिति पेशंट की कम से कम 7 साल की जिंदगी कम कर देती है, लोगों में यह अवेर्यरेस होना चाहिए कि जिस तरह सीन में दर्द होने पर वे पहले कॉर्डियोलॉजिस्ट के पास जाते हैं और सर्जरी की जरूरत होने पर बाद में कॉर्डियक सर्जन के पास जाते हैं, उसी तरह जोड़ों में दर्द होने पर पहले उन्हें न्ह्यूमेटोलॉजिस्ट के पास जाना चाहिए न कि सीधे ऑर्थोपेडिक सर्जन के पास ताकि वे बिना सर्जरी के बेहतर ट्रीटमेंट ले सकें।

? आर्थराइटिस का ट्रीटमेंट क्या है? क्या इसे क्योर किया जा सकता है?

डॉ. श्रीकान्त वाघ : सामान्य जोड़ों के दर्द का एकसरसाइज, पेनिकिलर से ट्रीटमेंट हो जाता है, लेकिन जिस तरह की समस्या है यह डायग्नोसिस करना बहुत जरूरी है, तभी सही ट्रीटमेंट दिया जा सकेगा। यदि स्थिति पेशंट की कम से कम 7 साल की जिंदगी कम कर देती है, लोगों में यह अवेर्यरेस होना चाहिए कि जिस तरह सीन में दर्द होने पर वे पहले कॉर्डियोलॉजिस्ट के पास जाते हैं और सर्जरी की जरूरत होने पर बाद में कॉर्डियक सर्जन के पास जाते हैं, जैसे साइकिलिंग, स्ट्रीमिंग, वॉर्किंग आदि अनिवार्य रूप से करनी होती है। ताकि वह समस्या आगे न बढ़े। लिहाजा कमी भी जोड़ों में दर्द हो तो तीन महीने के अंदर इसे मूसेट करना मुश्किल होता है, इसके बाद जोड़ों में पल्लू बन जाता है, इससे मूसेट करना मुश्किल होता है। यह डॉइंट के अंदर की लेयर में होता है, जैसे सिटिंग जॉब, ड्राइवर काम करना आदि। यह डॉइंट के अंदर की लेयर में होता है, जैसे सिटिंग जॉब, ड्राइवर काम करना आदि। यह डॉइंट के अंदर की लेयर